



## **Recomendação Administrativa Gepatria Maringá n. 04/2018**

### **- ADITAMENTO -**

**Tema:** Aquisição de Medicamentos

**Objeto:** Aditamento

**Destinatários:** Municípios da Região Gepatria Maringá

**SÚMULA:** Recomendação Administrativa n. 04/2018 – AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS. Documento já encaminhado aos municípios da Região Gepatria Maringá no segundo semestre de 2018. Revisão Parcial e Pontual de referida Recomendação. Expedição de Aditamento pelo Gepatria em 09.04.2019. Comunicação aos Municípios. Inclusão do BPS como fonte obrigatória de pesquisa. Manutenção do 'Nota Paraná' como fonte de pesquisa cumulativa. Desobrigação do CMED. Impossibilidade de pesquisa na fonte da Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico e fontes similares. Introdução no Edital sobre a desoneração do ICMS. Ratificação quanto à impossibilidade do modelo de aquisição por lote ou 'a' a 'z'. Utilização do Pregão Eletrônico como modalidade para aquisição de medicamentos. Estudo de viabilização com planejamento, termo de referência e sua introdução tem termo razoável. Necessidade de justificação devidamente motivada de sua não utilização no corpo do procedimento administrativo. Incentivo aos Municípios para sinergia entre si no sentido de gestionar via Associação dos Municípios e Regional de Saúde para ampliar rol de medicamentos adquiridos via Consórcio Paraná Saúde . Remessa do Aditamento. Fixação de prazo para prestação de contas.

#### **O TEMA**

**1. CONSIDERANDO** ter sido encaminhado aos municípios integrantes das comarcas/foros regionais da Região Gepatria Maringá, no segundo semestre de 2018, a **Recomendação Administrativa n. 04/2018**, tratando do tema: **"AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS"**.



## **RESUMO/RETROSPECTO**

**2. CONSIDERANDO** que referida Recomendação destacou:

2.1 – a obrigação de fazer ou não fazer no sentido de não utilizar a técnica de compra por lote em lista fechada de “a” a “z” (cláusula primeira);

2.2 – a formalização da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) por equipe nominalmente identificada e indicada mediante Decreto do Executivo (cláusula segunda);

2.3 – necessidade de prévio orçamento em fontes fidedignas para fixação de preço máximo dos medicamentos nos procedimentos administrativos de aquisição pelos entes públicos, inclusive as seguintes fontes (sem exclusão de outros):

2.3.1 – pesquisa na Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED (<http://portal.anvisa.gov.br>>assuntos>medicamentos>câmara de regulação de medicamentos – cmed>lista de preços>preços máximos de medicamentos para compras públicas)(cláusulas quarta, sexta e sétima).

2.3.2 – pesquisa no Menor Preço Nota Paraná (<http://menorpreco.notaparana.pr.gov.br>) (cláusula quinta).

2.4 – prestação de contas ao Gepatria Maringá em tempo certo (cláusulas oitava e nova)

## **DO BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE – BPS**

**3. CONSIDERANDO** que o artigo 15, inciso V da Lei n. 8.666/93 denota que as compras, sempre que possíveis, deverão balizar-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e das entidades da Administração Pública.

**3.1 CONSIDERANDO** que a **Instrução Normativa** da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (IN SLTI/MPOG) n. 5/2014, que dispõe sobre o procedimento administrativo para a realização de pesquisa de preços, elenca, como um dos parâmetros prioritários para realização dessa pesquisa, as contratações similares de outros entes públicos, em execução ou concluídos nos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data da pesquisa de preço.



**3.2 CONSIDERANDO** que há no âmbito das compras públicas de medicamentos, um importante banco de informações para a pesquisa de preço: **BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE – BPS**, criado pelo Ministério da Saúde e disponível em: <<http://bps.saude.gov.br/login.jsf>>.

**3.3 CONSIDERANDO** que referido portal eletrônico foi criado a partir de quatro objetivos prioritários (<<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/economia-da-saude/banco-de-precos-em-saude>>), à saber: **1)** atuar como ferramenta de acompanhamento do comportamento dos preços no mercado de medicamentos e produtos para a saúde; **2)** – fornecer subsídios ao gestor público para tomada de decisão; **3)** – aumentar a transparência e visibilidade, no que se refere à utilização dos recursos do SUS para a aquisição de medicamentos e produtos para a saúde; **4)** – disponibilizar dados que possam subsidiar o controle social quanto aos gastos públicos em saúde.

**3.4 CONSIDERANDO** que a alimentação do BPS passou a ser obrigatória a partir de 2017, quando publicada a **Resolução 18 da Comissão Intergestores Tripartite – CIT**, seja pelos estados, **municípios** e mesmo o Distrito Federal, quando da realização da licitação para a aquisição de medicamentos.

**3.5 CONSIDERANDO** que a jurisprudência do TCU é pacífica no sentido de que a pesquisa de preços para elaboração do orçamento estimativo da licitação não deve se restringir a cotações realizadas com potenciais fornecedores, uma vez que, para atender o disposto na Lei n. 8.666/93, as compras públicas devem balizar-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e das entidades da Administração Pública (Acórdão 247/2017-TCU-Plenário, voto do Ministro Relator Walton Alencar Rodrigues).

**3.6 CONSIDERANDO** as informações presentes no BPS, os relatórios de pesquisa de preços gerados nesse sistema informam outros dados, além do preço, que podem ser considerados na pesquisa, como a quantidade adquirida e o local. E que os dados são compilados anualmente e disponibilizados no portal do Ministério da Saúde (<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/economia-da-saude/banco-de-precos-em-saude/bases-anuais-compiladas>).

**3.7 CONSIDERANDO** que no caso de registro de preços, revela-se importante destacar que, conforme dispõe ao artigo 9º, inciso XI do Decreto n. 7.892/2013, o edital de licitação deve



contemplar a realização periódica de pesquisa de mercado para comprovação da vantajosidade. Se ocorrer de o preço registrado se tornar superior ao de mercado, importa ao órgão gerenciador convocar os fornecedores para negociarem a redução dos preços aos valores praticados no mercado (art. 18, caput do mesmo Decreto).

**3.8 CONSIDERANDO** ser importante ressaltar a relevância de se considerar a quantidade a ser adquirida para a realização de uma pesquisa de preços. Assim, deve-se, sempre que possível, buscar compras em quantidades semelhantes e/ou considerar a possível economia de escala em aquisições pesquisadas no BPS. De forma que, além do preço, podem ser considerados na pesquisa, indicativos como **quantidade adquirida**, e **local** e período.

#### **DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO COMÉRCIO FARMACÊUTICO e SIMILARES**

**4. CONSIDERANDO** que as tabelas elaboradas por representantes do mercado farmacêutico, como, por exemplo, as tabelas da Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico – *Abcfarma* e *Brasindice*, não são fontes adequadas para uma pesquisa de preços no âmbito das compras públicas, pois essas tabelas consignam valores máximos para aquisição, no varejo, por consumidor final. Essa circunstância não se adéqua às grandes aquisições do setor público, haja vista o efeito da economia de escala sobre os preços (Acórdãos 2.901/2016-Plenário, Ministro Redator Benjamin Zymler; 5.810/2017-2ª Câmara, Ministra Relatora Ana Arraes; 1.049/2004-Primeira Câmara).

#### **DO CMED – CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS.**

**5. CONSIDERANDO** a indicação testificada por Auditoria Operacional realizada pelo Tribunal de Contas da União<sup>1</sup> dando conta de que os preços da tabela CMED são significativamente superiores aos praticados em compras públicas, e em sua maioria, muito superiores ao praticado no varejo, tratando-se de fonte precária para consulta (TCU, Acórdãos 2.150/2015-TCU-Plenário, Ministro Relator Bruno Dantas, e 3.016/2012-TCU-Plenário, Ministro Relator Walton Alencar Rodrigues).

**5.1 CONSIDERANDO** que os preços indicados na tabela do CMED não são elaborados para refletir os valores de mercado, mas, sim, com o objetivo de regular os preços de medicamentos no Brasil.

---

1 Vide Manual de Orientações para aquisições públicas de medicamentos, item 7 do SUMÁRIO, páginas 89 a 99 do referido manual; in <<https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/orientacoes-para-aquisicoes-publicas-de-medicamentos.htm>>



Assim, a aquisição de medicamentos, ainda que inferior ao constante das tabelas CMED, se considerada como única fonte de pesquisa, ainda assim pode significar preço maior do que o praticado no mercado, podendo ensejar a responsabilidade do agente causador do prejuízo.

**5.2 CONSIDERANDO** que, conforme o caso, o PMVG representa um teto de preços cuja fonte de pesquisa não pode ser solitária, pois que, se o fizer, o ente público terá grandes chances de ter realizado uma compra acima do valor de mercado. De forma que referida tabela tem como referência o preço máximo e não o preço mínimo ou melhor preço, daí porque a necessidade de pesquisar fontes confiáveis múltiplas (BPS, NOTA PARANÁ, outras certificadas pelo Gestor), para se ter como 'referência do preço de mercado' ou 'preço de mercado para compras governamentais'.

#### **DA IMPOSSIBILIDADE DA COMPRA POR LOTE EM ITEM FECHADO DE 'A' A 'Z' OU POR PREÇO GLOBAL**

**6. CONSIDERANDO** já ter sido ponderado na peça inaugural da Recomendação de que o método de aquisição de medicamento por lote em lisa fechada de "a" a "z" não contempla a especificação dos medicamentos que a Administração Pública deseja adquirir, bem como o seu quantitativo, mas apenas o limite do valor máximo total das aquisições, circunstância que impede ou dificulta a aferição objetiva do que seria a melhor proposta e ainda limita o número de eventuais participantes do processo licitatório, justamente em razão da nítida insegurança gerada pelo excessivo alargamento do objeto do contrato que será firmado (Le8 n.8.666/93, artigo 14, combinado com o artigo 15º, § 7º, inciso I e II).

**6.1 CONSIDERANDO** que o TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO emitiu a **Súmula 247** asseverando que *"É obrigatória a admissão da adjudicação por item e, não, por preço global, nos editais das licitações para a contratação de obras, serviços, compras e alineações, cujo objeto seja divisível, desde que não haja prejuízo para o conjunto ou complexo ou perda de economia de escala, tendo em vista o objetivo de propiciar a ampla participação de licitantes que, embora não dispondo de capacidade para a execução, o fornecimento ou a aquisição da totalidade do objeto, possam fazê-lo com relação a itens ou unidades autônomas, devendo as exigências de habilitação se adequar a essa divisibilidade"*.



**6.2 CONSIDERANDO** que a adjudicação por preço global ou lote deve constituir caso excepcional, que necessita de robusta motivação onde deve ser demonstrado a inviabilidade técnica ou econômica da adjudicação por itens individuais, devendo constar devidamente documentado no procedimento administrativo pertinente (Acórdão 247/2017-TCU-Plenário, Ministro Relator Walton Alencar Rodrigues) e necessita de robusta motivação (voto do Ministro Benjamin Zymler, redator do Acórdão 2.901/2016-TCU-Plenário).

### **SOBRE A DESONERAÇÃO DO ICMS**

**7. CONSIDERANDO** o Convênio do CONFAZ ICMS 87/2002, o qual dispõe que são isentas do ICMS as operações realizadas com os fármacos e medicamentos relacionados em seu anexo único, destinados ao órgãos da Administração Pública Direta e Indireta federal, estadual e municipal. Que referido Convênio assevera que o valor correspondente à isenção do ICMS deve ser deduzido do preço dos respectivos produtos, **devendo o contribuinte demonstrar a dedução, expressamente, nas propostas do processo licitatório e nos documentos fiscais.** (Acórdão 860/2015-TCU-Plenário, Ministro Relator Augusto Nardes).

**7.1 CONSIDERANDO** a indicação da necessidade de se incluir, no edital ou no termo de dispensa cláusula específica relativa à aplicação do Convênio ICMS Confaz 87/2002 ou de outras normas que impliquem desoneração tributária, de modo a assegurar a isonomia entre os participantes, a publicidade e a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública (Acórdão 8.518/2017 TCU-2ª Câmara, Ministro Relator José Múcio Monteiro; Acórdão 1.140/2012-TCU-Plenário, Ministra Relatora Ana Arraes; Acórdão 1.574/2013-TCU-2ª Câmara, Ministra Relatora Ana Arraes/; Acórdão 9.790/2011-TCU-2ª Câmara, Ministro Relator José Jorge).

**7.2 CONSIDERANDO** que a ausência de menção expressa ao desconto do ICMS no edital pode gerar uma desigualdade entre as empresas licitantes, quando da apresentação das propostas, uma vez que alguns licitantes, em razão da ausência de menção expressa quanto à desoneração, podem apresentar suas propostas com a incidência do ICMS, enquanto outros podem apresentar a proposta desonerada desse tributo. Essa situação pode gerar, inclusive, seleção da proposta menos vantajosa para a Administração e, conseqüentemente, dano ao erário, tendo em vista que a empresa que apresentar sua proposta desonerada pode sagrar-se vencedora do certame, por ofertar, a princípio, o





menor preço, o que pode não corresponder à realidade, após a desoneração tributária do valor cotado pela outra empresa.

### **DO CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE**

**8. CONSIDERANDO** que o Consórcio Intergestores Paraná Saúde (<https://www.consorcioparanasaude.com.br>) trata-se de um ente criado para otimizar os recursos da assistência farmacêutica básica, criado em 1999, com apoio da Secretaria de Estado da Saúde, contando com 398 municípios associados, tendo como meta principal a aquisição dos medicamentos elencados na Assistência Farmacêutica Básica, preservando a autonomia de cada município na seleção e quantificação dos medicamentos de suas necessidades, a cada aquisição.

**8.1 CONSIDERANDO** que em contato mantido no dia 27 de fevereiro de 2019, via telefone, entre este Gepatria Maringá e o referido Consórcio, via senhor Carlos Roberto Kalckman Setti, Diretor Executivo do Consórcio, foi-nos esclarecido que o Conselho Deliberativo e Fiscal do Consórcio é formado por Prefeitos de todo o Estado e membros da Secretaria de Estado de Saúde, contando com procedimentos para viabilizar compra e distribuição em consórcio dos insumos de saúde., esclarecendo que trimestralmente são selecionados pela SESA – Secretaria de Estado de Saúde, em parceria com o Consórcio, quais serão os medicamentos a serem adquiridos, sendo que o controle de estoque de cada município é feito pelo próprio ente através do Portal do Consórcio. E que os insumos são distribuídos através de centros em todo o Estado, cabendo às prefeituras cuidar do transporte a partir destes pontos. Foi ainda informado que os valores de pesquisa que embasam os processos de aquisição são embasados: i) – no preço atual praticado de acordo com a última ata do conselho; ii) – consulta ao Banco de Preços em Saúde – BPS; iii) – Consultas às compras da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo; iv) – Consultas às compras da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais; v) – Consultas às compras da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, entre outros. Disse mais, que todos os municípios que agregam a região Gepatria Maringá estão integrados no referido Consórcio.

**8.2 CONSIDERANDO** que no dia 08 de abril de 2019, este Coordenador do Gepatria Maringá tornou a contatar com referido Consórcio, desta vez conversando com a Diretora Técnica Sra. Sra. Monica Holtz Czavichiolo Grochocki, Diretora Técnica da referida entidade. Revelamos nosso propósito de alcançar uma efetividade do tema (princípio da legalidade, economicidade e



eficiência) de 'Aquisição de Medicamentos', noticiando a expedição de nossa Recomendação Administrativa n. 04/2018 aos municípios que integram a região do Gepatria Maringá. Inquirimos sobre a possibilidade de que os municípios, individualmente ou através da AMUSEP, pudessem ampliar o leque de medicamentos já adquiridos para incluir aqueles de sua lista REMUME para aquisição via referido CONSÓRCIO. Me foi esclarecido de que é possível, sendo necessário, todavia, que a Associação dos Municípios contate com a 15ª Regional de Saúde (Maringá) e referido Consórcio, estabelecendo um termo de referência onde se estabeleça um Termo de Referência (planejamento, estratégia, consenso, especificação/identificação dos medicamentos, quantificação, etc) para implementação deste propósito.

#### **DO PREGÃO ELETRÔNICO**

**9. CONSIDERANDO** que os medicamentos se enquadram na descrição de bens comuns, aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos por edital, por meio de especificações usuais do mercado (art. 1º da Lei n. 10.520/2002, combinado com o artigo 2º, § 1º, do Decreto n. 5.450/2005).

**9.1 CONSIDERANDO** que a motivação encartada pela União para utilização do pregão eletrônico prende-se ao aumento da competitividade, pois empresas sediadas em qualquer unidade federativa poderiam participar do certame. Esse aumento de competitividade é especialmente importante para as Secretarias Municipais de Saúde que realizam aquisição de medicamentos com recursos federais (medicamentos do componente básico da Assistência Farmacêutica).

**9.2 CONSIDERANDO** que a realização de pregões presenciais deixa os municípios brasileiros, notadamente os pequenos, que são a maioria, reféns de preços praticados por distribuidoras locais. Quando se realiza o pregão eletrônico, o alcance é maior, o que favorece a competitividade e, conseqüentemente, tende a diminuir os preços dos medicamentos adquiridos, havendo uma maior chance de selecionar uma proposta mais vantajosa. A transparência e celeridade são outros exemplos do uso do Pregão Eletrônico.





**9.3 CONSIDERANDO** que conquanto o Decreto antes mencionado tenha sido emitido pelo Governo Federal, certo que, em simetria com a fundamentação e a motivação irrogada para justificar a preferência pelo pregão eletrônico também se aplica aos antes municipais.

**9.4 CONSIDERANDO** que a jurisprudência do TCU consolidou que a não utilização do Pregão Eletrônico para aquisição de medicamentos só é permitida em casos de comprovada e justificada inviabilidade (Acórdão 247/2017 – Plenário, de relatoria do Ministro Walton Alencar Rodrigues). Nesse sentido foi o voto do Ministro Relator Benjamin Zymler no Acórdão 2.901/2016-Plenário: “*Não há espaço para opção discricionária entre o Pregão Eletrônico e o Presencial, pois inviabilidade não se confunde com inconveniência*”.

**9.5 CONSIDERANDO** que em simetria com o que motivada e justificadamente se insere no âmbito federal, os municípios deverão se adequar com a implementação, em tempo razoável, do sistema de Pregão Eletrônico, quando, doravante, somente deixarão de fazê-lo por essa via em caso de comprovada inviabilidade devidamente justificada em cada um dos processos de escolha da modalidade de licitação. E no que diz respeito a essas justificativas para não utilização do Pregão Eletrônico, em especial, supostamente motivado por ‘falta de qualificação de servidores’ ou ‘dificuldade de acesso a internet’, segundo Acórdão 247/2017-TCU-Plenário, relatoria de Walton Alencar Rodrigues, assevera-se cada vez mais que torna-se injustificável a adoção do Pregão na modalidade presencial, diante da disseminação e facilidade dos sistemas informatizados para a realização do Pregão Eletrônico.

**EM RAZÃO** da **FUNDAMENTAÇÃO** antes escrita, este Grupo Especializado na Proteção ao Patrimônio Público e no Combate à Improbidade Administrativa, EXPEDE o presente **ADITAMENTO** à **RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA N. 04/2018 – Aquisição de Medicamentos**, antes já encaminhada ao seu município, para que doravante procedam da seguinte forma:

### **MEDICAMENTO ‘A’ a ‘Z’ ou POR LOTE**

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – RATIFICA-SE a cláusula primeira da Recomendação Administrativa Gepatria n. 04/2018, antes encaminhada, no sentido de que nas licitações/pregões para aquisição de



medicamentos, o Município não utilizará do método de compra por lote em lista fechada de “A” a “Z” ou qualquer outro método de aquisição que não contemple a especificação dos medicamentos que a Administração Pública deseja adquirir, bem como o seu quantitativo que privilegia apenas o limite do valor máximo total das aquisições, haja vista que tal método de aquisição impede ou dificulta a aferição objetiva do que seria a melhor proposta e ainda limita o número de participantes do processo licitatório em razão do indevido alargamento do objeto do contrato, além de ferir as disposições do art. 14 ‘caput’ e artigo 15, § 7º, incisos I e II, ambos da Lei n. 8.166/93.

### **MEDICAMENTO NÃO INTEGRANTE DO REMUME ou RENAME**

**CLÁUSULA SEGUNDA** – RATIFICA-SE a cláusula segunda da Recomendação Administrativa Gepatria n. 04/2018, antes encaminhada, no sentido de que O MUNICÍPIO deverá **implementar gestão organizada** e eficiente no que se refere a **identificar** quais são os medicamentos corriqueiramente dispensados em favor de seus cidadãos através de sua (s) unidade (s) de saúde (Farmácia Básica e/ou Unidade de Pronto Atendimento – UPA, dentre outras). Para tanto, deverá organizar a sua **Relação Municipal de Medicamentos – REMUME** (artigo 19-P da Lei n. 12.401/2011<sup>2</sup>), inclusive podendo levar em conta a base do RENAME (Relação Nacional de Medicamentos – artigo 2º, inciso VII da Resolução n. 338, de 06 de maio de 2004<sup>3</sup> e Portaria GM n. 3.916, de 30.10.1998<sup>4</sup>) através de um **documento formal** subscrito pelo **Secretário Municipal de Saúde** e, pelo menos, **outros dois servidores da área de saúde** (preferencialmente um Médico e um Enfermeiro).

**Parágrafo Primeiro** – Salienta-se que o MUNICÍPIO não tem a liberdade de inserir em sua Relação Municipal de Medicamentos, fármaco diverso daquele anotado pela RENAME ou lista estadual formatada pelo Estado, para enfrentamento de determinada enfermidade, ou seja, não são os médicos do SUS ou Consórcio Intermunicipal de Prestação de Serviços Médicos que ‘escolhem’ os

2 Art. 19-P. Na falta de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação será realizada:

(...)

III – no âmbito de cada município, deforma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores municipais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada no Conselho Municipal de Saúde.

3 Art. 2º. A Política Nacional de Assistência Farmacêutica deve englobar os seguintes eixos estratégicos:

(...)

VII – utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), atualizada periodicamente, como instrumento racionalizador das ações no âmbito da assistência farmacêutica.

4 Art. 1º. Aprovar a Política Nacional de Medicamentos, cuja íntegra consta do anexo desta Portaria.



laboratórios ou medicamentos de sua preferência. Antes, deverão prescrever àqueles tecnicamente inseridos pelo órgão gestor, os quais levam em conta a racionalização de recursos públicos em equilíbrio com a resposta terapêutica esperada.

**Parágrafo Segundo** – O Município (através de sua Secretaria Municipal de Saúde ou Prefeito ou Procuradoria Jurídica) deverão notificar os profissionais da saúde quanto a prescrição de medicamentos previstos ou inseridos na RENAME e REMUME para tratamento das enfermidades que diagnosticarem em suas consultas, devendo o ente publicar referida lista em seu portal de transparência ,com clara e contínua cientificação dos profissionais sobre esse tema.

**Parágrafo Terceiro** – Excepcionalmente o médico (SUS ou conveniado ou que atende pelo consórcio) poderá prescrever medicamento diverso daquele constante do RENAME ou REMUME, ou seja, **se o fizer**, necessariamente **deverá** emitir laudo médico fundamentado e circunstanciado justificando a imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; e neste caso, evidentemente, o fármaco deverá ser registrado na ANVISA (TJ. 1ª Seção. REsp 1657156-RJ, Rel. Min. Benedito Gonçalves, julgado em 25.04.2018 - recurso repetitivo).

**Parágrafo Quarto** – Uma vez que o município receba a prescrição médica com medicamento diverso da lista do SUS e sem a justificativa indicada no parágrafo terceiro antes mencionado, deverá o ente municipal abrir uma Sindicância Administrativa, nomear o fato através de Portaria nomeando exatamente o fato (dia, hora, local, fazer menção do receituário), anexando cópia da receita, identificação do paciente e de cópia de sua ficha médica, cópia da lista REMUME/RENAME ou certidão referindo-se que aquele medicamento não integra a referida lista, anotando aquele (s) nomeado (s) na RENAME ou REMUME. Após documentada a Sindicância, importa formalização de Procedimento Administrativo pontuando o fato em Portaria com notificação do médico oportunizando-lhe manifestação (contraditório), seguindo-se análise do fato pela Comissão nomeada pelo Prefeito (pode ser a mesma comissão responsável pelo REMUME), culminando em deliberação final para imposição ou não de sanções (advertência, multa, descredenciamento, suspensão, etc)(conforme seja médico servidor público concursado, prestador de serviços, contratado), revelando necessário representar o fato à Regional de Saúde e ao Consórcio Intermunicipal de Saúde caso o médico seja prestador de serviços contratado por este.



**Parágrafo Quinto** – O Município deverá permanecer atento para eventual propósito deliberado de Médico em prescrever medicação diversa do RENAME ou REMUME com o propósito de atender solicitação de laboratórios novos ou lançamentos novos ou revendedores/distribuidores, ou seja, em descompasso com o interesse público.

### **DA PESQUISA NO BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE – BPS**

**CLÁUSULA TERCEIRA** - Pelas razões mencionadas no corpo deste ADITAMENTO, doravante os entes municipais deverão necessariamente proceder e incluir em suas pesquisas de preço para aquisição de medicamentos, a fonte **BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE – BPS**, criado pelo Ministério da Saúde e disponível em: <<http://bps.saude.gov.br/login.jsf>>.

### **SOBRE A DESONERAÇÃO DO ICMS**

**CLÁUSULA QUARTA** – Em razão da motivação inserida no corpo deste ADITAMENTO, quanto ao Convênio do CONFAZ ICMS 87/2002, que ora ratificamos, sobre o desconto do ICMS, os municípios deverão necessariamente incluir, no edital ou termo de dispensa, cláusula específica relativa a aplicação do Convênio ou de outras normas que impliquem desoneração tributária, de modo a assegurar a isonomia entre os participantes e a obtenção da proposta mais vantajosa à Administração.

**Parágrafo Primeiro** – De forma que esse desconto não será necessariamente aplicado sobre o PF – Preço de Fábrica ou PMVG – Preço Máximo de Venda ao Governo (tabela CMED adiante explicitada), mas sobre o valor de mercado ou orçado via BPS ou NOTA PARANÁ que ainda não contemple esse desconto, devendo esse indicativo ora declarado ser observado pelos Municípios, em complementação ao quanto se anotou na cláusula sexta da Recomendação Administrativa Gepatria Maringá n. 04/2018.

### **DO CMED – CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS.**

**CLÁUSULA QUINTA** – Ratificamos a motivação lançada no corpo deste ADITAMENTO para concluir que os preços da tabela CMED são significativamente superiores aos praticados em compras públicas, e em sua maioria, muito superiores aos praticados no varejo, tratando-se de fonte precária



para consulta. Seus preços indicados na tabela do CMED não são elaborados para refletir os valores de mercado, mas, sim, com o objetivo de regular os preços de medicamentos no Brasil. Assim, a aquisição de medicamentos, ainda que inferior ao constante das tabelas CMED, se considerada como única fonte de pesquisa, pode significar preço maior do que o praticado no mercado. Assim, **RETIFICAMOS PARCIALMENTE** a cláusula quarta e sétima da Recomendação Administrativa n. 04/2018 para: **1)** – **desobrigar** o Município a utilizar dessa fonte de pesquisa; **2)** – realçar que o Município não está proibido de fazer pesquisas nessa fonte, mas não poderá ser ela a base única de fonte de pesquisa para fixação de preços em procedimento licitatório, nem solitária e nem conjugada para fins de proceder ‘uma média de preços’; **3)** – inobstante, apesar disso, nenhum medicamento poderá ser comercializado por preço superior ao constante da referida tabela/fonte CMED, portanto, querendo, poderá o ente proceder pesquisa, todavia, não para o parâmetro de fixar preço de mercado ou mínimo, mas para ter certeza de que se estiver maior do que referida fonte, certamente há escancarado abuso na fixação do preço do medicamento.

## **DO PREGÃO ELETRÔNICO**

**CLÁUSULA SEXTA** – Levando em conta a motivação lançada no corpo deste Aditamento, os Municípios que ainda não contemplam o Pregão Eletrônico deverão proceder estudos internos de custos para em tempo razoável viabilizarem a implantação do referido sistema, e, excluídas justificativas como ‘acesso de internet’, ‘falta de qualificação de servidores’ ou ‘inconveniência’, doravante, todas as vezes que realizarem Pregão Presencial, deverão justificar motivadamente no referido procedimento administrativo as razões pelas quais não utilizaram ou não tem perspectiva de utilizar o Pregão Eletrônico.

**Parágrafo Primeiro** – Essa justificativa será bem acolhida caso o Município apresente no seu procedimento administrativo um termo de referência dando conta do planejamento e prognóstico para implantação em tempo certo futuro, todavia, poderá ser mais tarde interpretada, caso silencie ou negligencie atividade administrativa para tanto, como inadequação administrativa, constatação de ineficiência do Gestor e/ou responsáveis, com consequências que poderão alcançar eventual responsabilidade pela atividade comissiva omissiva, inclusive se tal fator for determinante para pagamento a maior de preços que poderiam ser e estariam sendo pagos com mais economicidade por entes que adotaram o Pregão Eletrônico.



### **PESQUISA 'MENOR PREÇO NOTA PARANÁ'**

**CLÁUSULA SÉTIMA** – RATIFICA-SE o constante da cláusula quinta da Recomendação Administrativa Gepatria n. 04/2018 no sentido da necessidade da equipe realizar pesquisas na fonte de pesquisa <http://menorpreco.notaparana.pr.gov.br>, atentando-se para o quanto dispõe a Lei Estadual n. 19.476/2018, fazendo tudo de forma documentada/arquivada com indicação e prova das fontes pesquisadas.

### **DO CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE**

**CLÁUSULA OITAVA** – Os Municípios viabilizarão entre si, podendo ser via Associação dos Municípios, lapidando ajustamentos consensuais com a Regional de Saúde e o Consórcio Intergestores Paraná Saúde (<https://www.consorcioparanasaude.com.br>) no sentido de ampliar o rol de medicamentos adquiridos via dito Consórcio, pois que justamente criado para otimizar os recursos da assistência farmacêutica básica, sendo bem possível e oportuno que uma atuação consensual de meta neste sentido, poderá elevar o valor público nas despesas para aquisição de medicamentos, pois que, unidos e com um poder maior de compra, certamente o referido Consórcio conseguirá preços melhores, mais baixos e portanto, proporcionando economia de recursos aos entes municipais.

### **PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**CLÁUSULA NONA** – Outrossim, ratifica-se o quanto foi nominado na cláusula oitava e nova da Recomendação Administrativa n. 04/2018 antes encaminhada a esse Município.

**Parágrafo Primeiro** - Realçamos que o descumprimento ou não acolhimento da RA n. 04/2018 já encaminhada e este Aditamento, implica em nossa dedução de sua recusa pela atuação preventiva e fortalecimento de laço administrativo consensual entre sua Gestão e este Gepatria; e se em descompasso de uma atuação uniforme dos Municípios no trato do tema, o ente resistente comprometerá a eficiência e economicidade dos investimentos do orçamento público.

**CLÁUSULA DÉCIMA** – Sem prejuízo do prazo já antes anotado da Recomendação Administrativa original n. 04/2018, **FIXAMOS** aos Municípios, para **PRESTAÇÃO DE CONTAS** quanto a este **ADITAMENTO**, o **PRAZO de 30 (TRINTA) DIAS ÚTEIS** a contar da remessa deste pelo



*GEPATRIA - Coordenação da Região de Maringá*

---

Gepatria ao Município destinatário, via Correio Eletrônico, importando fazê-lo (prestar contas) através do endereço eletrônico reportado no rodapé deste documento.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Eventual inobservância dos parâmetros fixados nesta Recomendação no trato das licitações levadas a cabo pela Administração; a negligência ou omissão na expedição de Portaria/Decreto na forma recomendada, poderá resultar em averiguação preliminar e pontual nos procedimentos licitatórios de aquisição de medicamentos, e se detectado falta aos princípios da administração pública, resultará em manejo judicial (responsabilidade por ato de improbidade administrativa, ressarcimento, obrigação de fazer/não fazer com multa e responsabilidade criminal) para responsabilização dos destinatários desta Recomendação.

MARINGÁ (PR), 09 de ABRIL de 2019.

NIVALDO BAZOTI  
Promotor de Justiça – Coordenação Gepatria Maringá





**MINISTÉRIO PÚBLICO**  
do Estado do Paraná

**GEPATRIA**

Grupo Especializado na Proteção ao Patrimônio Público e no Combate à  
Improbidade Administrativa

---

*GEPATRIA - Coordenação da Região de Maringá*

---

**Grupo Especializado na Proteção ao Patrimônio Público e no Combate à Improbidade Administrativa**  
**GEPATRIA (Região de Maringá)**

Avenida Cerro Azul, n. 65 – Ao lado da Caixa Econômica Federal, próximo à Câmara de Vereadores  
Maringá/PR – CEP. 87010-000 – Tel. 3222-7621; Email: [gepatria.maringa@mppr.mp.br](mailto:gepatria.maringa@mppr.mp.br)