TC 023.274/2009-0

Tipo: Tomada de Contas Especial

Entidade: Fundação Nacional de Saúde (Funasa)

Assunto: sobrepreço em medicamentos adquiridos no âmbito dos Contratos 27, 28 e 29/2006, derivados do Pregão Funasa 10/2006

Relator: Ministro José Jorge

Retornaram os autos a esta unidade técnica em virtude do despacho do Ministro-Relator (peça 113), a fim de ajustar a metodologia utilizada para imputação de débito, de modo a se dar cumprimento ao que prescreve o art. 210, § 1.º, inciso II, do RI/TCU, a partir das ressalvas do parecer do MP/TCU (peça 47, p. 33, itens 24-26).

2. Antes que se dê cumprimento ao referido despacho, fazem-se algumas ponderações, tendo em vista o parecer do MPTCU (peça 47, p. 30-39) e as manifestações das empresas (peça 46, p. 39-50 e peça 47, p. 1-29), vez que juntados aos autos após o parecer desta unidade técnica.

EXAME TÉCNICO

I - ACERCA DO BPS E CRITÉRIO PARA IMPUTAÇÃO DE DÉBITO

3. Não se desconhece a fragilidade do BPS, reconhecida em algumas deliberações do Tribunal, mas tal fragilidade está superdimensionada e deve ser sopesada, bem como deve ser considerado o intuito da constituição de tal banco. Em verdade, o BPS é um consolidador de informações, instrumento que serve de auxílio aos gestores na obtenção de referência de preços de medicamentos e equipamentos de saúde. Com a utilização de tal banco, é possível eliminar grande parte do trabalho dos gestores, traduzido pela mudança da busca não sistematizada em diversas fontes e por mais de um meio (diários oficiais, sistemas de informação, internet etc.) pela consulta em lugar único, com variedade bem maior de registros. Assim, ao consolidar as informações de aquisições na administração pública, o BPS possibilita ao gestor ter uma referência de preços, com a facilidade de selecionar os registros que mais o aproximassem da realidade de sua contratação (consideração de região, tempo, quantitativos etc).

4. Nas aquisições de medicamentos, o Tribunal vem se debruçando para definir um critério a partir do qual será imputado débito aos gestores (maior valor, média, mediana, determinado decil, quartil, percentil, independentemente da marca) e não tem se furtado a dar resposta a essa questão. O setor de medicamentos tem uma peculiaridade que o diferencia dos demais, qual seja, a diversidade de marcas de medicamentos para um mesmo princípio ativo, todos elas registradas na CMED. Registrado um medicamento na Anvisa, e portanto, assegurado o seu efeito, a princípio o mais vantajoso para a administração pública seria o medicamento de menor preço. Ocorre que não há como obrigar que determinado fornecedor

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 50791564.

de um medicamento de melhor preço participe do certame, e tal fato seria um limitador para eventual imputação de débito a partir desse parâmetro.

5. Quanto ao parâmetro de preço para se imputar débito aos responsáveis, embora o Tribunal, acatando sugestão desta unidade técnica, tenha deliberado no sentido da adoção dos preços registrados na CMED como referencial para imputação de débito (Acórdão 1146/2011-TCU-Plenário), depois constatou a necessidade de aprimoramentos na regulação de preços. É que o próprio referencial CMED, nos moldes como está hoje, ainda não está adequado para tanto, conforme conclusão de recente auditoria operacional realizada na área de preços de medicamentos, a partir de elementos colhidos que indicavam incongruências. Assim constou no Voto do Relator (Acórdão 3016/2012-TCU-Plenário):

> Todavia, fiscalizações anteriores deste Tribunal identificaram distorções em preços fixados pela Cmed, que se mostraram em patamares bastante superiores aos praticados nas compras públicas (TC 010.110/2004-9, TC 017.168/2007-5 e TC 029.043/2010-7). Além disso, verificou-se que vários gestores públicos tinham dificuldades em consultar a Tabela com os preços máximos.
>
> Esta a motivação desta Auditoria Operacional na Cmed, avaliar se a atuação regulatória do órgão reduz os efeitos das falhas de mercado, evitando a prática de preços abusivos. Foram realizadas comparações dos preços registrados com compras governamentais e com preços registrados em outros países, que também realizam algum tipo de controle dos preços.
>
> Foi verificado que os preços de tabela são significativamente superiores aos praticados em compras públicas, com casos em que chegam a mais de **10.000%.** [destacou-se]

6. Em função dessas constatações, assim deliberou o Tribunal:

> 9.1. determinar ao Ministério da Saúde, com fundamento no art. 15 da Lei 8.666/1993, que, no prazo de 60 (sessenta) dias, alerte estados e municípios quanto à possibilidade de superdimensionamento de preços-fábrica registrados na Tabela Cmed, tornando-se imprescindível a realização de pesquisa de preços prévia à licitação, **e que a aquisição de medicamentos por preços abaixo do preço-fábrica registrado não exime o gestor de possíveis sanções**; [negritou-se]

7. Simplesmente refutar a utilização do BPS como critério para imputação de débito, baseando-se principalmente no Acórdão 1146/2011-TCU-Plenário, e, com isso, desconstituir o débito a ser imputado não representa a solução para o caso em apreço, dadas as suas peculiaridades.

8. Menos ainda no caso em apreço, porque não estamos tratando da utilização do BPS com dados exclusivamente de forma voluntária. No âmbito desta unidade técnica houve a adoção de uma medida que reveste de segurança a proposta desta unidade técnica. Diferentemente da pesquisa realizada na fase interna da TCE, ocasião em que a tomadora de contas utilizou a versão simples do BPS, por assim dizer, somente com os valores alimentados voluntariamente pelos gestores, o que implicou em que não houvesse tantos registros à disposição e, em muitos casos, a tomadora até mesmo não tenha conseguido apurar um valor unitário para referência, a SecexSaúde, refazendo a pesquisa, acresceu os valores registrados no ComprasNet/Siasg, mediante a utilização de uma funcionalidade no BPS que permite incorporar as bases de dados de tal banco, o qual registra os pregões realizados pelos órgãos e entidades federais (por isso, na planilha com o débito imputado inseriu-se coluna "BPS+Siasg"), fato não levado em consideração no parecer do MPTCU.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 50791564.

9. A inclusão não é só de pregões, mas também de preços obtidos por meio de dispensa de licitação e convites, o que aumentou substancialmente o quantitativo de registros, e com isso, permitiu suprir/mitigar a tão falada fragilidade do BPS, assim tida porque sua alimentação seria não obrigatória.

10. Da leitura conjugada dos diversos acórdãos prolatados pelo Tribunal acerca do assunto, tem-se que o gestor deve ser cauteloso, zeloso, cioso da necessidade de cumprir o desiderato da licitação: obter a proposta mais vantajosa para a administração. A orientação do Tribunal é no sentido de que, para imputar-se débito a responsáveis, aja-se com prudência e segurança (art. 210 do RI/TCU), segundo as circunstâncias de cada caso.

11. O Acórdão 95/2007-TCU-Plenário é bom exemplo em que tal orientação foi seguida. Embora não tenha sido imputado débito aos responsáveis no caso tratado (compras da Secretaria de Saúde da Paraíba), a linha adotada no Voto do Relator permite afirmar que, mesmo à falta de um banco de preços de medicamentos, é possível imputar-se débito a responsáveis no caso de haver sobrepreço.

12. O que se pondera é que não é razoável e viola o princípio da economicidade permitir-se que sejam isentados de responsabilidade os responsáveis que, mediante a prática de atos transgressores dos normativos estabelecidos, ensejaram que o erário sofresse prejuízo, caracterizado pelo pagamento de medicamentos com sobrepreço (atos antieconômicos, pois).

13. É o caso desta TCE. O certame que a originou foi eivado de irregularidades; a pesquisa de preços efetuada não considerou preços praticados na administração pública e as variações de preços pagos, a partir da comparação feita, se deu em patamares inaceitáveis, tudo como consequência das irregularidades que permearam o pregão realizado.

14. Dito isso, dá-se cumprimento ao contido no despacho do Ministro-Relator, traçando inicialmente, para fins de entendimento, os procedimentos adotados anteriormente (item II) e, em seguida, os ajustes determinados pelo Relator (item III).

II – PROPOSTA INICIAL DE DÉBITO: CITAÇÃO EFETUADA TENDO A MÉDIA PONDERADA DO BPS COMO UM DOS ELEMENTOS DE COMPARAÇÃO

15. Segue a tabulação da origem dos referenciais para imputação do débito inicialmente apontado, adotando como um dos critérios de comparação a média ponderada do BPS (fonte: planilhas de peça 35, p. 4 – lote 1; peça 35, p. 13 – lote 2; peça 35, p. 14 – lote 3; peça 35, p. 43 – lote 4), em conjunto com o referencial utilizado pela tomadora de contas, secundada pela CGU; e dois pregões da Funasa, resultando no valor unitário o maior desses valores.

Tabela 1 – débito a partir da média ponderada do BPS

Lote	Qtde total de itens	Itens com débito	Referencial prevalente para débito (dentre Tomadora-Funasa/CGU, BPS+Siasg, Pregões Funasa) - quantidade		
			Tomadora/CGU	Pregões	Média ponderada BPS+Siasg
1	30	26	9	5	12 (em 4 deles havia valor dos pregões Funasa para comparar)
2	33	32	16	3	13 (em 6 deles havia valor dos pregões Funasa para comparar)
3	29	28	8	8	12 (em 9 deles havia valor dos pregões Funasa para comparar)
4	46	39	15	8	16 (em 13 deles havia valor dos pregões Funasa para comparar)

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 50791564.

16. Mediante as ações citadas no item 8 supra, foi possível ampliar a base de registros dos preços pagos em medicamentos; permitiu-se confirmar os valores apurados pela tomadora de contas e, o mais importante, supriu ou mitigou a tão falada fragilidade do BPS, derivada de sua alimentação não obrigatória. Registre-se que, para alguns itens, a média ponderada foi derivada de mais de uma centena de registros, consoante tabelas juntadas aos autos (Lote 1: peça 100, p. 3-50 e peça 101, p. 1-3; Lotes 2 e 3: peça 102, p. 31-50, peça 103 e peça 104, p. 1-19; e Lote 4: peça 101, p. 4-50 e peça 102, p. 1-30).

17. Não foi selecionada faixa quantitativa de medicamentos como parâmetro, porquanto entendeu-se que a média ponderada cumpria essa finalidade, devendo ser dito que havia inúmeros registros derivados de dispensa de licitação e convite, fato favorável aos responsáveis porque mais comumente direcionado a pequenas aquisições e, portanto, com preços menos vantajosos (porque sem ganho de escala) e tendentes a aumentar a média encontrada. Por outro lado, as aquisições da Funasa foram de grande monta – para se ter uma ideia, dos 138 itens que compuseram os quatro lotes, apenas em 20 deles as aquisições se referiam a medicamentos com quantitativo menor que 10.000 unidades -, sendo incomum que se encontrassem registros com igual quantidade adquirida pela Funasa para efeitos de comparação.

18. Também não havia sido feito comparação por marca de medicamento, especialmente em virtude do narrado nos itens 26-29 do despacho constante da peça 46, p. 23-29, a saber, a ausência de controle do recebimento de medicamentos ocorrido no caso concreto e a consequente impossibilidade de se saber se o medicamento constante da proposta da empresa fora o efetivamente entregue.

19. No caso apreciado pelo Acórdão 95/2007-TCU-Plenário, foram excluídas compras vultosas, estabeleceu-se a média dos preços correspondentes às compras com faixas de quantitativos adequados, e somente não se imputou débito aos responsáveis porque entendeu o Tribunal que a variação verificada nos preços pagos estava em percentuais aceitáveis, em divergência ao que manifestara a unidade técnica e o MPTCU, o qual, naquela ocasião, entendera correta a condenação em débito. Para os casos de percentuais mais significativos de variação, o Relator ponderou que a comparação se dera em relação a uma ou duas compras, o que inviabilizava a pretensão da condenação em débito. Houvesse discrepâncias maiores, certamente o Tribunal não vacilaria em responsabilizar os gestores, condenando-os em débito.

20. Não obstante o acima exposto, o Ministro-Relator, considerando as ponderações expendidas pelo MP/TCU, mormente o apontamento quanto à necessidade de se dar cumprimento ao que prescreve o art. 210, § 1.º, inciso II, do RI/TCU (estabelecer referencial que permita assegurar que o débito imputado é o mínimo devido), houve por bem encaminhar os autos a esta unidade técnica de modo que a base utilizada fosse depurada e se considerasse o maior valor unitário achado no BPS, por item de medicamento, além da adoção de outras ações, a saber:

> **Determino** a restituição dos autos à antiga 4ª Secex, hoje SecexSaude, para que refaça os cálculos do débito a ser imputado nos presentes autos, seguindo as orientações que se seguem:
>
> a) caso a marca do medicamento indicada na proposta da licitante, no âmbito do Pregão 10/2006 da Funasa, possua correspondente no BPS, adotar como parâmetro de mercado o maior valor disponível (registrado) para a referida marca;
>
> b) caso a marca do medicamento indicada na proposta da licitante não possua correspondente no BPS, adotar como parâmetro de mercado o maior valor disponível

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 50791564.

para o mesmo princípio ativo, independentemente da marca do medicamento eventualmente registrado;

c) para cada item de medicamento licitado, considerar a existência de, pelo menos, 4 (quatro) registros no BPS para fim de cômputo do débito, excluindo-se registros relacionados a contratações diretas, isto é, sem prévia licitação;

d) em caso de dúvida se o preço registrado no BPS corresponde ao preço unitário do medicamento ou ao valor global da caixa, efetuar diligência;

e) os registros tomados como parâmetro não poderão abarcar quantitativos de medicamentos superiores àqueles envolvidos no Pregão 10/2006 da Funasa, condição essa favorável aos responsáveis no que concerne ao cômputo do débito, haja vista que aquisições de pequena monta, tendentes a valores maiores, não se beneficiam do ganho de escala;

f) utilizar os preços do BPS como parâmetro para imputação de débito se, e somente se, os valores extraídos do banco de preços forem superiores aos praticados pela própria Funasa nos contratos decorrentes dos dois pregões contemporâneos mencionados nos autos;

g) levando-se em conta que os distribuidores trabalham com margem média de lucro em torno de 15% sobre o preço de fábrica, conclusão extraída do voto condutor do Acórdão nº 95/2007-Plenário, os preços registrados no BPS praticados por fabricante/laboratório (e não por distribuidor) deverão ser acrescidos do referido percentual.

III – PROPOSTA DE NOVO DÉBITO A SER IMPUTADO, EM CUMPRIMENTO AO DESPACHO DO MINISTRO-RELATOR (UM DOS ELEMENTOS DE COMPARAÇÃO: MAIOR VALOR UNITÁRIO DO BPS)

21. As planilhas anteriormente juntadas aos autos (consideração da média ponderada) foram manipuladas de modo a se passar a considerar o maior valor unitário do BPS(+Siasg/ComprasNet), por item de medicamento, obedecendo-se ainda ao comando das alíneas "b" a "g" transcritas no parágrafo anterior.

22. Com o fim de compreender os procedimentos feitos, fazem-se os seguintes registros:

a) a partir das propostas das empresas juntadas aos autos (Lote 1, empresa Hospfar, peça 98, p. 24-28; Lotes 2 e 3, empresa Especifarma, peça 98, p. 17-23; e Lote 4, empresa Unicom, peça 98, p. 30-35), foram selecionados nas abas das novas planilhas elaboradas (peça 121, lote 1; peça 122, lotes 2 e 3; peça 123, lote 4) os medicamentos cujas marcas coincidiam com a das propostas das empresas (sombreados em amarelo), de modo que a definição do critério para imputação de débito fosse feita pela comparação com a mesma marca (alínea "a" do despacho). Todavia, ao assim proceder, foram encontrados poucos itens de medicamentos com referência da mesma marca/fabricante (em alguns casos, não havia registro algum); então, considerou-se o maior valor unitário do princípio ativo do medicamento, independentemente da marca, devendo ser notado que:

a.1) no lote 1 (33 itens): em oito itens, o valor unitário considerado (marca diferente) foi maior do que o da marca do medicamento referenciado na proposta da empresa;

a.2) no lote 2 (33 itens): em oito itens se verificou a situação narrada em a.1;

a.3) no lote 3 (29 itens): em doze itens, idem acima;

a.4) no lote 4 (46 itens): em nove itens, idem acima;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 50791564.

b) procurou-se selecionar faixa quantitativa de medicamentos adequada a cada item de medicamento (alínea "e" do despacho do Relator), todavia, em razão de as aquisições da Funasa terem sido de grande monta, havia poucos registros para comparação estrita. Então, com o objetivo de compor tal seleção, partiu-se do limite superior – quantidade efetivamente adquirida pela Funasa – descendo a quantitativos até dez vezes, cem vezes menos, de modo que a seleção contivesse um mínimo razoável de registros, ou até mesmo considerar, em alguns casos, os registros de dispensa de licitação e convite (para se obter ao menos quatro registros – alínea "c" do despacho). Derivado disso, necessário mencionar que em inúmeros casos a seleção considerou preços praticados em aquisições descendo ao limite de 1.000 unidades, ao passo que, para o mesmo item, a aquisição da Funasa era na casa de centena de milhares, fato a corroborar o conservadorismo adotado no método utilizado;

c) encontrado o valor máximo unitário de cada item de medicamento a partir do BPS/Siasg (acrescido de 15% para o caso de o fabricante (coluna L das planilhas) coincidir com o fornecedor (coluna M) – alínea "g" do despacho), tal valor foi transposto para planilha específica de consolidação (peça 124, lote 1; peça 125, lotes 2 e 3; peça 126, lote 4), a fim de compor a base de comparação com os dois pregões realizados pela Funasa, definindo-se o maior desses valores como balizador do débito a ser imputado (alínea "f" do despacho do Relator.

23. Não houve imputação de débito em 2 itens do lote 1; 2 itens do lote 2; 3 itens do lote 3; e 8 itens do lote 4, em razão de não se terem obtido ao menos 4 registros no BPS/Siasg/ComprasNet para tais medicamentos.

24. Fruto da adoção dos procedimentos acima narrados, houve as seguintes modificações de débito nos itens dos medicamentos, conforme tabela 2 adiante, cujos dados foram tabulados/consolidados nas planilhas juntadas aos autos: peça 124 (lote 1); peça 125 (lotes 2 e 3); e peça 126 (lote 4):

Tabela 2 – Novos valores encontrados a partir do cumprimento do despacho do Relator (peça 113)

LOTE	Contrato (Empresa)	Débito anterior (média ponderada) (R$)	Novo débito (maior valor unitário) (R$)	Diferença (R$)
1	27/2006 (Hospfar)	3.387.734,87	3.228.841,92	**158.892,95**
2	28/2006 (Especifarma)	5.273.339,09	4.843.426,70	**429.912,39**
3		11.975.112,45	10.579.747,74	**1.395.364,71**
4	29/2006 (Unicom)	2.276.829,10	1.913.703,80	**363.125,30**
TOTAL		**22.913.015,51**	**20.565.720,16**	**2.347.295,35**

25. Como se nota da tabela acima, a relativa pequena diferença encontrada nos valores, decorrente dos dois métodos utilizados (média ponderada *x* valor máximo do BPS/Siasg) - aproximadamente 10% inferior, se considerados os quatro lotes em conjunto - só demonstra que a utilização da média ponderada dos registros encontrados no BPS estava adequada, muito por conta de ter-se considerado os valores tanto de grandes aquisições quanto de pequenas, aliado ao fato de as dispensas de licitações também terem sido computados (tendentes a maiores valores). No novo método, conforme orientação do

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 50791564.

despacho do Relator, as dispensas de licitações foram excluídas do cômputo, porquanto referem-se a registros de compras sem concorrência entre fornecedores.

26. Ao se migrar para a utilização do maior valor unitário do BPS – em vez do critério da média ponderada, isso com o fito de se cumprir o dispositivo regimental do TCU quanto à segurança do débito imputado -, observa-se que, após a depuração da base de registros, obteve-se seleção mais qualificada, embora com menor número de registros, porquanto composta essencialmente por pregões eletrônicos, para os quais é possível a consulta de suas atas no sítio www.comprasnet.gov.br, onde é possível verificar a informação primária e, assim, eliminar qualquer dúvida quanto aos valores utilizados para comparação.

IV – OUTRAS CONSIDERAÇÕES

27. Mantido o débito, após os ajustes feitos, necessário que o Tribunal aprecie as manifestações dos responsáveis nas quais requerem a produção de todos os meios de prova admitidos em direito, em especial, a documental, a oitiva de testemunhas, o depoimento pessoal dos requerentes e dos demais integrantes do processo, além da prova pericial, para comprovar a ausência de superfaturamento e dano ao erário, bem como a defesa apresentada pela empresa Hospfar, a qual aduziu que:

a) houve cobrança em duplicidade (valor atualizado com juros atualizados), ao que questiona se o montante que recolhera diretamente à Funasa (GRU no valor de R$ 1.036.798,93) foi considerado no novo demonstrativo de débito elaborado pelo Tribunal;

b) foi aplicada correção monetária mensal com base no IPCA, embora aparente ser aplicação de juros de 1% ao mês, fato que representaria transgressão à Súmula-STF 121, que veda a capitalização de juros; ao art. 192, § 3º, da CF; e à jurisprudência do STJ;

c) houve violação do princípio da economia (a execução deve se dar da forma menos prejudicial ao devedor) e da humanização (exteriorizado no art. 620 do CPC), segundo doutrina que informou.

28. No âmbito desta unidade técnica, a análise acerca dessas questões foi realizada à peça 46, p. 26-29 (item "considerações específicas), devendo ser anotado que o valor recolhido pela empresa Hospfar em 14/7/2010 (R$ 1.036.798,93) foi abatido do débito a ser a ela imputado.

29. A propósito, deve ser estabelecido o método para imputação de débito à Hospfar. Um caminho é atualizar os valores devidos até 14/7/2010 (se for apenas atualização monetária, chega-se a R$ 3.844.764,09; se também forem incluídos os juros até tal data chega-se a R$ 5.501.069,16), remanescendo R$ 2.807.965,16 ou R$ 4.464.270,23, conforme se incluam ou não os juros do período, valor que deve ser atualizado a partir de 14/7/2010.

V - CONCLUSÃO

30. O gestor deve comprovar a boa e regular aplicação dos recursos públicos. Assim, em casos como o desta TCE, em a unidade técnica apontando o sobrepreço, cabe ao responsável provar que o preço balizador não é o de mercado, que os valores registrados não são reais, que tal ou qual parâmetro não é confiável, ou ao menos indicar circunstâncias especiais aptas a desautorizar a comparação no caso concreto e, com isso, desconstituir o débito imputado. As alegações dos responsáveis foram de cunho genérico – inadequação da

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 50791564.

utilização de um banco de preços como parâmetro -; em nenhum momento apontaram a incorreção dos valores unitários utilizados como balizadores do débito.

31. Repisa-se uma questão crucial para o deslinde da questão posta nos autos: a não consideração, pelos gestores da Funasa, independentemente da utilização do BPS, dos preços praticados na administração pública, em descumprimento aos art. 15, V, e 43, IV, da Lei 8.666/93. Ao assim agirem, atraíram para a si a responsabilidade pelas irregularidades decorrentes de tal omissão.

32. Ora, se o montante orçado não considerou os preços praticados na administração pública, tal circunstância inequivocamente propiciou que tais preços tenham sido orçados em patamares maiores – o que restou confirmado, consoante os sobrepreços apurados nesta TCE. O fato de o resultado da licitação ter sido inferior ao montante orçado não permite concluir que foram pagos preços favoráveis. A viciada pesquisa vicia os demais procedimentos, porquanto parte-se de um referencial não adequado.

33. Mesmo que os gestores não utilizassem os preços do BPS para compor a pesquisa de preços (a pesquisa de preços deveria ser resultado dos preços obtidos via pesquisa de mercado + pesquisa de preços praticados na administração), poderiam socorrer-se a outras fontes de preços, por exemplo, ao *ComprasNet*, bem como poderiam pesquisar preços praticados pelo Ministério da Saúde ou por alguns grandes centros adquirentes de grande variedade e quantidade de medicamentos.

34. Mesmo podendo fazer uma pesquisa de preços tal como manda o ordenamento legal (era possível fazê-lo, tanto é que esta unidade técnica logrou obter referenciais de preços), os gestores da Funasa não o fizeram. Não tivessem êxito em obter preços praticados pela administração pública, deveriam ter justificado nos autos tal impossibilidade. Se tivessem utilizado os preços do BPS – ou qualquer outro preço praticado na administração pública - e ainda assim não fossem obtidos preços razoáveis ao final do certame, aí sim haveria razão ou elementos para que não fossem responsabilizados, porquanto o resultado teria sido determinado por motivos alheios à vontade deles.

35. O que se vê nestes autos é o que sistematicamente se tem visto nos processos sob análise do Tribunal: a utilização da pesquisa de preços como instrumento meramente formal, de somenos importância, apto somente a cumprir a formalidade de determinada etapa processual do certame. A pesquisa de preços é de suma importância, porque por ela os fornecedores pautam suas cotações; a negociação de preços durante a licitação começa a partir desse referencial. Como consequência, se a pesquisa de preços obtiver preços altos, bem provável que o preço que a administração pagará, ao final, mesmo com a competição entre os licitantes, será desvantajoso.

36. Resultado da adoção das medidas determinadas pelo Relator (peça 113), foram inseridas as seguintes peças aos autos:

		Lote 1 (Hospfar) Contrato 27/2006	**Lotes 2 e 3 (Especifarma) Contrato 28/2006**	**Lote 4 (Unicom) Contrato 29/2006**
Registros do BPS + Siasg		peça 121	peça 122	peça 123
Débito analítico	por medicamento	peça 118, p. 1-4	peça 119, p. 1-14	peça 120, p. 1-6
	por data de OB	peça 118, p. 5-8	peça 119, p. 15-28	peça 120, p. 7-12
Débito consolidado		peça 124	peça 125	peça 126

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 50791564.

PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

37. A partir das medidas encetadas nestes autos, em cumprimento ao despacho do Ministro-Relator, **reformula-se a proposta** constante da peça 45, p. 8-53 e peça 46, p. 1-22, já considerando o despacho anterior da subunidade técnica (peça 46, p. 23-29), para alterar o fundamento legal para o julgamento das contas, fazer-se referência às novas tabelas e instruções, bem como imputar o débito calculado a partir dos ajustes determinados pelo Ministro-Relator, de modo que resta vazada nos seguintes termos:

5.1. Ante as razões expostas, propõe-se, com fundamento nos arts. 1º, inciso I; 16, inciso III, alínea "c"; 19, caput; e 23, inciso III, da Lei 8.443/1992; c/c os arts. 1º, inciso I; 209, inciso III; e 210 do Regimento Interno/TCU:

5.1.1. **rejeitar as razões de justificativa/alegações de defesa** dos senhores Paulo Roberto de Albuquerque Garcia Coelho (CPF 464.092.461-53); Eduardo Tarcisio Brito Targino (CPF 297.014.061-68); José Carlos Cativo Gedeão (CPF 023.723.202-20); e Wagner de Barros Campos (CPF 065.525.877-91), em função das respectivas responsabilidades no superfaturamento decorrente da execução dos Contratos 27/2006, 28/2006 e 29/2006;

5.1.2. sejam **julgadas irregulares** as contas dos responsáveis relacionados no subitem anterior em função do exposto nas análises apresentadas ao longo da instrução (peça 45, p. 8-53 e peça 46, p. 1-22);

5.1.3. seja **aplicada a multa** prevista no inciso III do art. 58 da Lei 8.443/1992 aos gestores relacionados no item 5.1.1, fixando o prazo de quinze dias, a contar da notificação, para que os responsáveis comprovem perante o Tribunal (conforme o art. 214, inciso III, alínea "a", do Regimento Interno/TCU), o recolhimento da dívida ao Tesouro Nacional;

5.1.4. **rejeitar as alegações de defesa** das empresas Hospfar Ind e Com de Produtos Hospitalares Ltda. (CNPJ 26.921.908/0002-02); Especifarma Com de Medicamentos e Pro Hospitalares Ltda. (CNPJ 00.085.822/0001-12); e Unicom Produtos Hospitalares Ltda. (CNPJ 38.054.979/0001-53), em função de terem se beneficiado do superfaturamento decorrente da execução dos Contratos 27/2006, 28/2006 e 29/2006, respectivamente;

5.1.5. sejam **julgadas irregulares** as contas das empresas relacionadas no subitem anterior em função do exposto nas análises apresentadas ao longo da instrução (peça 45, p. 8-53 e peça 46, p. 1-22);

5.1.6. sejam **condenados solidariamente** os responsáveis relacionados na tabela a seguir, pelo débito no montante de R$ 3.228.841,92 (valor que deve ser atualizado e sobre o qual deve haver o abatimento de R$ 1.036.798,93 recolhido em 14/7/2010 pela empresa à Funasa), após o que deve haver nova atualização monetária e acréscimo de juros de mora, até a data do efetivo recolhimento, nos termos da legislação vigente, conforme cálculo constante às peças 118 e 124 e esclarecimentos dos itens 2.37-2.39 da instrução (peça 45, p. 8-53 e peça 46, p. 1-22), pelo superfaturamento decorrente da execução do **Contrato 27/2006**, referente ao lote 1 do Pregão 10/2006:

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 50791564.

Responsáveis	CPF/CNPJ	Itens de análise (peças 45, p. 8-53, e 46, p. 1-22)
Hospfar Ind e Com de Produtos Hospitalares Ltda.	26.921.908/0002-02	3.251-3.284
Paulo Roberto de Albuquerque Garcia Coelho	464.092.461-53	3.90-3.120
Eduardo Tarcisio Brito Targino	297.014.061-68	3.125-3.143
José Carlos Cativo Gedeão	023.723.202-20	3.149-3.171
Wagner de Barros Campos	065.525.877-91	3.186-3.205

5.1.7 sejam **condenados solidariamente** os responsáveis relacionados na tabela a seguir pelo débito no valor histórico de R$ 15.423.174,44, conforme cálculo constante às peças 119 e 125, atualizado monetariamente e acrescido de juros de mora até a data do efetivo recolhimento, nos termos da legislação vigente, pelo superfaturamento decorrente da execução do **Contrato 28/2006**, referente aos lotes 2 e 3 do Pregão 10/2006:

Responsáveis	CPF/CNPJ	Itens de análise (peças 45, p. 8-53, e 46, p. 1-22)
Especifarma Com de Medicamentos e Pro Hospitalares Ltda.	00.085.822/0001-12	3.307-3.331
Paulo Roberto de Albuquerque Garcia Coelho	464.092.461-53	3.90-3.120
Eduardo Tarcisio Brito Targino	297.014.061-68	3.125-3.143
José Carlos Cativo Gedeão	023.723.202-20	3.149-3.171
Wagner de Barros Campos	065.525.877-91	3.186-3.205

5.1.8 sejam **condenados solidariamente** os responsáveis relacionados na tabela a seguir, pelo débito no valor histórico de R$ 1.913.703,80, conforme cálculo constante às peças 120 e 126, atualizado monetariamente e acrescido de juros de mora até a data do efetivo recolhimento, nos termos da legislação vigente, pelo superfaturamento decorrente da execução do **Contrato 29/2006**, referente ao lote 4 do Pregão 10/2006:

Responsáveis	CPF/CNPJ	Itens de análise (peça 45, p. 8-53, e 46, p. 1-22)
Unicom Produtos Hospitalares Ltda.	38.054.979/0001-53	3.360-3.384
Paulo Roberto de Albuquerque Garcia Coelho	464.092.461-53	3.90-3.120
Eduardo Tarcisio Brito Targino	297.014.061-68	3.125-3.143
José Carlos Cativo Gedeão	023.723.202-20	3.149-3.171
Wagner de Barros Campos	065.525.877-91	3.186-3.205

5.1.9 fixar o prazo de quinze dias, a contar da ciência, para que os servidores ou os representantes legais das empresas comprovem, perante o Tribunal, nos termos do art. 214, inc. III, alínea "a", do RI/TCU, o recolhimento da dívida à Fundação Nacional de Saúde - Funasa;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 50791564.

5.1.10 seja **aplicada a multa** prevista no art. 57, da Lei 8.443/1992, aos gestores e às empresas para os quais forem imputados os débitos, conforme itens 5.1.6, 5.1.7 e 5.1.8 supra, fixando o prazo de quinze dias, a contar da notificação, para que os servidores ou os representantes legais das empresas comprovem, perante o Tribunal (conforme o art. 214, inciso III, alínea a, do Regimento Interno/TCU), o recolhimento da dívida ao Tesouro Nacional;

5.1.11 autorizar, caso requerido, com fundamento no art. 26 da Lei nº 8.443/92, c/c o art. 217, §§ 1º e 2º, do RITCU, o parcelamento das dívidas em até 36 vezes, incidindo sobre cada parcela, corrigida monetariamente, os correspondentes acréscimos legais, fixando-lhes o prazo de 15 dias, a contar do recebimento das notificações, para os responsáveis comprovarem perante o Tribunal o recolhimento da primeira parcela, e de 30 dias, a contar da parcela anterior, para comprovar os recolhimentos das demais parcelas;

5.1.12 seja autorizada, desde logo, a cobrança judicial das dívidas, caso não atendidas as notificações, nos termos do art. 28, inciso II, da Lei 8.443/1992;

5.1.13 seja encaminhada cópia deste Acórdão, acompanhado do relatório e voto que o fundamentam, à 13ª Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal e à Procuradoria da República do Distrito Federal, em função da existência da Ação Civil de Improbidade Administrativa (número 2009.34.00.027474-6), que atualmente tramita na esfera judicial e que trata dos mesmos fatos objeto desta TCE.

SecexSaúde, 2ª Diretoria Técnica, em 18 de novembro de 2013.

(assinado eletronicamente)
MESSIAS ALVES TRINDADE
Diretor – matr. 6593-5

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 50791564.