



**RECOMENDAÇÃO Nº 07/2017**  
**Inquérito Civil nº 1.26.000.000983/2017-79**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, representado pela Procuradora da República signatária, vem, no exercício de suas atribuições constitucionais e legais, em especial a consubstanciada no artigo 129 da Constituição Federal, e nos artigos 5º e 6º da Lei Complementar nº 75/93; apresentar as seguintes considerações para, ao final, expedir recomendação.

**CONSIDERANDO** que o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (CF/88, art. 127);

**CONSIDERANDO**, também, ser função institucional do Ministério Público, dentre outras, zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia (CF/88, art. 129, II e III);



**CONSIDERANDO** que, como defensor da ordem jurídica e dos interesses sociais, cabe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37, *caput*, da Constituição Federal, dentre os quais, o da legalidade, da publicidade, da eficiência e, ainda, da probidade administrativa;

**CONSIDERANDO** que a Constituição Federal de 1988, em seus artigos 6º e 196, elenca a saúde como direito social de todos e dever do Estado, devendo ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

**CONSIDERANDO** que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, mediante lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle (artigo 197 da Constituição Federal de 1988);

**CONSIDERANDO** que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único (SUS), organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (i) descentralização, com direção única em cada esfera de governo; (ii) atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; (iii) participação da comunidade (artigo 198 da Constituição Federal de 1988);

**CONSIDERANDO** que diversos entes da administração direta estão firmando contratos de gestão com organizações sociais da área de saúde a fim de que as referidas entidades possam receber determinados benefícios do Poder Público (dotações orçamentárias, isenções fiscais etc.) para a realização de serviços de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde;

**CONSIDERANDO** a Lei nº 12.527/2011, que regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II, do § 3º, do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal;

**CONSIDERANDO** que o art. 2º da Lei nº 12.527/2011 – Lei de Acesso à



Informação –, aduz que devem respeitar a referida Lei, no que couber, as entidades privadas sem fins lucrativos que recebam, para realização de ações de interesse público, recursos públicos diretamente do orçamento ou mediante subvenções sociais, contratos de gestão, termos de parceria, convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos congêneres;

**CONSIDERANDO** que, conforme disposto no parágrafo único do art. 2º da Lei nº 12.527/2011, a publicidade a que estão submetidas as entidades acima mencionadas refere-se à parcela dos recursos públicos recebidos e à sua destinação, sem prejuízo das prestações de contas a que estejam legalmente obrigadas;

**CONSIDERANDO** que o art. 2º da Lei nº 12.527/2011 foi reproduzido pela Lei Estadual nº 14.804, de 29 de outubro de 2012, cujo teor regulou o acesso a informações no âmbito do Poder Executivo do Estado de Pernambuco e, por conseguinte, ratificou a necessidade de as organizações sociais da área de saúde do Estado de Pernambuco respeitarem a legislação federal e estadual no que tange ao dever de transparência dos recursos recebidos da administração pública estadual;

**CONSIDERANDO** que os recursos que compõe o Sistema Único de Saúde são oriundos da União, dos Estados e dos Municípios, sendo certo que a União aportou, em 2015, aproximadamente R\$ 100,79 bilhões no SUS, o que evidencia o interesse federal na questão;

**CONSIDERANDO** que, por intermédio de consultas aos sítios eletrônicos das organizações sociais da área de saúde atuantes no Estado de Pernambuco (espelhos às fls. 146/161), observa-se que somente a Fundação Manoel da Silva Almeida (Hospital Maria Lucinda) e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia (Santa Casa do Recife/PE) possuem endereços eletrônicos específicos sobre o tema “transparência” e que, mesmo assim, as informações constantes dos respectivos portais não atendem adequadamente os termos da Lei Federal nº 12.527/2011 e das Leis Estaduais nº(s) 14.804/2012 e 15.210/2013;

**CONSIDERANDO** que as organizações sociais Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP HOSPITALAR, Instituto de Medicina Professor



Fernando Figueira – IMIP, Fundação Altino Ventura, Instituto Pernambucano de Assistência em Saúde, Hospital do Tricentenário, Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer e Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Surubim – APAMI Surubim/PE não possuem portal específico de transparência e, quando muito, publicam relatórios de gestão desatualizados e cujos mecanismos de busca são deveras dificultosos;

**CONSIDERANDO** que a própria Lei Estadual nº 15.210/2013, que dispõe sobre as organizações sociais da área de saúde – OSS no âmbito do Estado de Pernambuco, em consonância com a Lei Federal nº 12.527/2011 e a Lei Estadual nº 14.804/2012, estabelece diretrizes e critérios que foram observados pelo *Parquet* no âmbito da análise dos eventuais portais de transparência das organizações sociais da área de saúde do Estado de Pernambuco;

**CONSIDERANDO** que o inciso VI do art. 2º da Lei nº 15.210/2013 aduz a obrigatoriedade da publicação anual dos relatórios financeiros e de execução do contrato de gestão por parte das organizações sociais da área de saúde no Diário Oficial do Estado e nos sítios eletrônicos das organizações sociais;

**CONSIDERANDO** que a Lei Estadual nº 15.210/2013 – Lei das OSS no Estado de Pernambuco – também estabelece a necessidade de que: (i) a cada dois anos, as organizações sociais renovem a titulação com a apresentação do relatório de atividades dos dois últimos exercícios; dos balanços patrimonial, financeiro e fiscal, acompanhados das atas de aprovação da Assembleia Geral; e da documentação de regularidade perante a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho (art. 4º); (ii) sejam cláusulas essenciais do contrato de gestão: (ii.1) os relatórios sobre a execução do contrato, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado de prestação de contas dos gastos e receitas efetivamente realizados; (ii.2) o dever de a OSS manter, durante a execução do contrato, todas as condições exigidas na seleção, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho (art. 10, incisos IX e XV).

**CONSIDERANDO** que, nos termos do art. 14 da Lei nº 15.210/2013, a



organização social da área de saúde deverá apresentar:

[...] I – mensalmente, prestação de contas dos gastos e receitas efetivamente realizados, com os respectivos demonstrativos financeiros, inclusive as certidões negativas de débito perante a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho, além de outras informações consideradas necessárias pela Administração;

II – trimestralmente, ou a qualquer tempo, quando solicitado pelo Poder Público, relatório sobre a execução do contrato, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados;

III – ao término de cada exercício financeiro, prestação de contas anual, contendo, em especial, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, balanço e demonstrativos financeiros correspondentes. [...]

**CONSIDERANDO** que a legislação de regência estabelece normativos e diretrizes capazes de nortear o dever de transparência das organizações sociais da área de saúde no Estado de Pernambuco, de sorte que nenhuma das organizações atuantes no Estado possui escopo mínimo na gestão da transparência, restando obscuro o destino de milhões de reais despendidos pelo Sistema Único de Saúde;

**CONSIDERANDO** que a despesa obscura de recursos públicos, especialmente daqueles destinados aos valores mais “caros” de uma sociedade – como àqueles destinado ao campo da saúde dos cidadãos –, viola os princípios constitucionais da publicidade e da moralidade administrativa, configurando, por isso, a prática de ato de improbidade administrativa previsto no art. 11 da Lei nº 8.429/92, cujas sanções, *in casu*, podem implicar na perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de 03 (três) a 05 (cinco) anos, pagamento de multa civil de até 100 (cem) vezes o valor da remuneração percebida pelo agente público e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de 03 (três) anos (art. 12, inciso III, da Lei nº 8.429/92);

**CONSIDERANDO** que o princípio da publicidade traduz a ideia de que não pode haver em um Estado Democrático de Direito, no qual o poder reside no povo (art. 1º, parágrafo único, da Constituição), ocultamento aos administrados dos



assuntos que a todos interessam, bem como que o princípio da moralidade contempla a boa conduta administrativa, ou seja, é direito fundamental de todos os cidadãos uma atuação administrativa norteada pelos valores éticos, morais e legais, bem como pautados na transparência da gestão e administração da *res publica*;

**CONSIDERANDO** que violar o dever de transparência dos recursos aplicados no âmbito da administração pública reflete não somente na violação da legislação aplicável, mas nos princípios administrativos, notadamente em face da juridicidade, ou seja, deve o administrador atuar nos moldes do direito posto e não apenas da legalidade estrita;

**CONSIDERANDO** que, consoante auditoria realizada pelo Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco – TCE-PE: (i) os repasses financeiros para organizações sociais de saúde mais que quadruplicaram, de 2010 a 2014, passando de R\$ 144,37 milhões em 2010 para R\$ 709,22 milhões em 2014; (ii) houve o repasse de R\$ 100,49 milhões para o Instituto de Medicina Prof. Fernando Figueira – IMIP, que não estava qualificado como organização social de saúde em 2014; (iii) foram publicados decretos estaduais com efeitos retroativos para fins de renovação de titulação intempestiva de entidades qualificadas como organizações sociais; e (iv) foram realizados repasses a título de “subvenções sociais” para apenas cinco entidades privadas, entre elas, o IMIP, que recebeu R\$ 52,8 milhões, 17% do total da rubrica em 2014;

**CONSIDERANDO** que, conforme constatado no âmbito do Inquérito Civil instaurado com vistas a apurar “possíveis irregularidades consistentes no fechamento deliberado de leitos, emergências e Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) no Estado de Pernambuco, bem como exonerações injustificadas em massa”, o Estado de Pernambuco é um dos Estados que centraliza a administração do teto MAC (média e alta complexidade), havendo indícios de que o IMIP e outras organizações sociais abarcam boa parte dos recursos do SUS em detrimento dos hospitais cuja administração é efetuada diretamente pela gestão estadual, havendo, por isso, ausência de racionalização na aplicação dos recursos públicos;

**CONSIDERANDO** que, embora despenda valores milionários com as organizações sociais da área de saúde no Estado de Pernambuco, tais entidades



aduzem que, mesmo assim, há o inadimplemento do Estado em vários aspectos, inclusive havendo déficits de reajustes, fato que ratifica a imprescindibilidade da instalação de portais da transparência;

**CONSIDERANDO** a existência de grave déficit de transparência nas informações publicizadas pelo próprio Governo do Estado de Pernambuco, notadamente pela Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco;

**CONSIDERANDO** que a legislação de regência também é criteriosa e norteia a necessidade de publicização de vários expedientes e informações por parte do ente da administração pública que celebra contrato de gestão com organização social, denotando-se, a título de exemplo, os termos do art. 7º da Lei nº 15.210/2013: “A celebração dos contratos de gestão será precedida de processo de seleção pública das entidades e da proposta de trabalho mais adequada, com a observância dos princípios gerais de direito público e das seguintes etapas: i – publicação do edital; ii – recebimento e julgamento das propostas de trabalho; e iii – publicação do resultado”;

**CONSIDERANDO que**, nos termos dos arts. 15 e 17 da Lei nº 15.210/2013, a Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco deve adotar diversas medidas para fins de acompanhar, fiscalizar e supervisionar os contratos de gestão firmados por intermédio da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão e da Comissão Mista de Avaliação, senão vejamos:

[...] Art. 15. A execução dos contratos de gestão de que cuida esta Lei será acompanhada, fiscalizada e supervisionada pela Secretaria de Saúde, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos de controle interno e externo do Estado.

Parágrafo único. Cabe à Secretaria de Saúde instituir Comissão Técnica de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão, à qual incumbirá:

I – o recebimento e análise dos relatórios gerenciais e financeiros mensais emitidos pela contratada;

II – a execução orçamentária do contrato;

III – a supervisão dos serviços;

IV – a análise técnica dos relatórios trimestrais apresentados pela contratada sobre os resultados atingidos com a execução do contrato de gestão; e



V – a análise dos pedidos de alteração contratual e todas as medidas administrativas necessárias ao desenvolvimento do contrato de gestão.

Art. 16. Será instituída Comissão Mista de Avaliação para proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão.

§1º A Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente ao término de cada trimestre e de cada exercício financeiro, emitir parecer conclusivo a ser encaminhado à Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado.

§2º O relatório anual da Comissão Mista de Avaliação será também encaminhado ao Núcleo de Gestão do Poder Executivo, ao Tribunal de Contas do Estado, à Assembleia Legislativa e ao Conselho Estadual de Saúde.

§3º A Comissão Mista de Avaliação será composta por 05 (cinco) membros, sendo 02 (dois) representantes da Secretaria de Saúde, 02 (dois) representantes da Secretaria de Planejamento e Gestão e 01 (um) representante da Secretaria de Administração. [...]

**CONSIDERANDO** que a partir de simples consulta ao sítio eletrônico do Estado de Pernambuco (<http://www2.portaldatransparencia.pe.gov.br/web/portaldatransparencia>), especialmente ao portal da transparência, denota-se não haver nenhuma menção e/ou aba específica relacionada às organizações sociais da área de saúde, fato que, *per si*, mitiga de forma veemente a transparência do Estado nesse aspecto;

**CONSIDERANDO** que no sítio da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco é possível obter tão-somente cópias de contratos de gestão pretéritos e termos aditivos das referidas entidades (<http://portal.saude.pe.gov.br/organizacaoes-sociais-de-saude>), sendo que os últimos relatórios das UPAS e dos Hospitais datam de 2014, havendo um déficit de mais de 03 (três) anos nas poucas informações publicadas;

**CONSIDERANDO**, também, que, de acordo com o art. 6º, I, II e III da Lei Federal nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), “cabe aos órgãos e entidades do poder público, observadas as normas e procedimentos específicos aplicáveis, assegurar a: I – gestão transparente da informação, propiciando amplo acesso a ela e sua divulgação; II – proteção da informação, garantindo-se sua disponibilidade, autenticidade e integridade; e III – proteção da informação sigilosa e da informação



peçoal, observada a sua disponibilidade, autenticidade, integridade e eventual restrição de acesso”;

**CONSIDERANDO**, igualmente, o disposto no art. 7º da Lei Federal nº 12.527/2011, segundo o qual “o acesso à informação de que trata esta Lei compreende, entre outros, os direitos de obter: I – orientação sobre os procedimentos para a consecução de acesso, bem como sobre o local onde poderá ser encontrada ou obtida a informação almejada; (...) IV – informação primária, íntegra, autêntica e atualizada; (...) VI – informação pertinente à administração do patrimônio público, utilização de recursos públicos, licitação, contratos administrativos”, entre outros;

**CONSIDERANDO** que o art. 8º da Lei Federal nº 12.527/2011 determina aos órgãos e entidades públicas o dever de “promover, independentemente de requerimentos, a divulgação em local de fácil acesso, no âmbito de suas competências, de informações de interesse coletivo ou geral por eles produzidas ou custodiadas”, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet) a divulgação, em tempo real, de informações relativas à execução orçamentária e financeira;

**CONSIDERANDO** que, nos termos do art. 32 da Lei Federal nº 12.527/2011, “constituem condutas ilícitas que ensejam responsabilidade do agente público ou militar: I – recusar-se a fornecer informação requerida nos termos desta Lei, retardar deliberadamente o seu fornecimento ou fornecê-la intencionalmente de forma incorreta, incompleta ou imprecisa”;

**CONSIDERANDO** que a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF), em seus artigos 48 e 49, fixa normas que visam garantir a transparência da gestão fiscal;

**CONSIDERANDO** a alteração introduzida na Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), por meio da Lei Complementar nº 131, de 27 de maio de 2009, que estabeleceu, como instrumentos garantidores da transparência da gestão fiscal, a “liberação ao pleno conhecimento e acompanhamento da sociedade, em tempo real, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira, em meios eletrônicos



*de acesso público”, e a “adoção de sistema integrado de administração financeira e controle, que atenda a padrão mínimo de qualidade estabelecido pelo Poder Executivo da União e ao disposto no art. 48-A” (art. 48, parágrafo único, inciso II e III);*

**CONSIDERANDO** que a Lei Complementar nº 131/2009 também acrescentou à Lei de Responsabilidade Fiscal, entre outros, o art. 48-A, que estabelece em seus incisos I e II que a disponibilização de acesso a informações, em cumprimento ao disposto no art. 48, parágrafo único, inciso II, deve contemplar: *“I - quanto à despesa: todos os atos praticados pelas unidades gestoras no decorrer da execução da despesa, no momento de sua realização, com a disponibilização mínima dos dados referentes ao número do correspondente processo, ao bem fornecido ou ao serviço prestado, à pessoa física ou jurídica beneficiada do pagamento e, quando for o caso, ao procedimento licitatório realizado; II - quanto à receita: o lançamento e o recebimento de toda a receita das unidades gestoras, inclusive referente a recursos extraordinários.”;*

**CONSIDERANDO** que, de acordo com o disposto no art. 73-B, também introduzido na Lei de Responsabilidade Fiscal pela LC nº 131/2009, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios com mais de 100.000 (cem mil) habitantes tiveram prazo de 01 (um) ano para dar cumprimento ao disposto nos art. 48, parágrafo único, incisos II e III;

**CONSIDERANDO** ser atribuição do Ministério Público Federal promover medidas necessárias para que o Poder Público, por meio dos serviços de relevância pública, respeite os direitos assegurados na Constituição Federal, como o direito social à saúde e ao irrestrito acesso à informação acerca das despesas públicas nesta seara;

**CONSIDERANDO** o princípio da eficiência da administração pública, a qual não cabe apenas realizar o serviço, mas fazê-lo de modo a conseguir o melhor resultado possível. E este melhor resultado, com cumprimento da legislação de regência, não está sendo assegurado neste Estado, especialmente na transparência dos recursos repassados às organizações sociais;

**CONSIDERANDO** que o controle social é princípio fundamental para



as atividades de saúde pública no Brasil, nos termos da Lei nº 8.142/90;

E **CONSIDERANDO**, por fim, a prerrogativa conferida ao **MINISTÉRIO PÚBLICO** para expedir **RECOMENDAÇÕES**, no exercício da defesa dos valores, interesses e direitos da coletividade, visando à melhoria dos serviços públicos e de relevância pública, bem como ao respeito e aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo para a adoção das providências cabíveis (artigo 6º, inciso XX, da Lei Complementar nº 75/1993),

**RESOLVE RECOMENDAR** ao Governo do Estado de Pernambuco e à Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, nos termos do art. 6º, inciso XX, da Lei Complementar nº 75/93, que:

1) instem as organizações sociais da área de saúde do Estado de Pernambuco a implantarem portais de transparência nos termos das recomendações encaminhadas às respectivas entidades, sob pena de inexecução parcial das obrigações decorrentes do vínculo com a administração pública, aplicando, em caso de inércia, as sanções previstas na Lei nº 15.210/2013 e se abstendo, em todo caso, de renovar a titulação e/ou firmar contrato de gestão com organização social inadimplente no que se refere à instalação, manutenção e alimentação de portal de transparência;

2) sejam regularizadas as pendências encontradas no sítio eletrônico do Governo já implantado, de links que não estão disponíveis para consulta (sem registro ou arquivos corrompidos), e que **PROMOVA**, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, a correta implantação de **PORTAL DA TRANSPARÊNCIA** relativo às organizações sociais da área de saúde no Estado de Pernambuco, previsto na Lei Federal nº(s) 12.527/2011, nas Leis Complementares nº(s) 131/2009 e 101/2000 e na Lei Estadual nº 14.804/2012, assegurando que nele estejam inseridos, e atualizados em tempo real, os dados previstos nos mencionados diplomas legais e na Lei Estadual nº 15.210/2013, inclusive com o atendimento dos seguintes pontos:

2.1) disponibilização de informações sobre os valores transferidos pela administração pública às organizações sociais da área de saúde nos últimos 06 (seis) meses, incluindo valor, natureza, vinculação ao plano de trabalho e ente destinatário (art. 8º, inciso III, da Lei Federal nº 12.527/2011 e art. 2º da Lei Estadual nº 14.804/2012);



2.2) disponibilização de dados dos últimos 02 (dois) anos contendo as íntegras dos processos de seleção pública e da proposta de trabalho mais adequada para a celebração e dos contratos de gestão (art. 7º, inciso VI e art. 8º, inciso IV da Lei Federal nº 12.527/2011);

2.3) disponibilização da íntegra de todos os contratos de gestão firmados com organizações sociais da área de saúde (art. 7º, inciso VII, alínea “a” e art. 8º, §1º, inciso V da Lei Federal nº 12.527/2011; art. 28 da Lei Estadual nº 15.210/2013);

2.4) menção aos respectivos integrantes das Comissões Técnicas de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão e da Comissão Mista de Avaliação (relação nominal e relatório dos trabalhos executados a cada 06 (seis) meses) (art. 8º, §1º, inciso I, da Lei Federal nº 12.527/2011);

2.5) disponibilização trimestral das análises da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão acerca dos relatórios trimestrais apresentados pelas organizações sociais sobre os resultados atingidos com a execução do contrato de gestão, bem como dos eventuais pedidos de alteração contratual e/ou dos eventuais termos aditivos (art. 8º, §1º, incisos II, III e V, da Lei Federal nº 12.527/2011 e art. 15, incisos IV e V, da Lei Estadual nº 15.210/2013);

2.6) disponibilização de relatório trimestral dos bens públicos eventualmente destinados às organizações sociais da área de saúde (art. 7º, inciso VI, da Lei Federal nº 12.527/2011);

2.7) disponibilização do parecer conclusivo trimestral da Comissão Mista de Avaliação acerca da execução dos contratos de gestão, bem como do relatório anual da referida Comissão (art. 8º, §1º, incisos II, III e V, da Lei Federal nº 12.527/2011 e art. 16, §§ 1º e 2º, da Lei Estadual nº 15.210/2013);

2.8) disponibilização das prestações de contas das organizações sociais da área de saúde (relatório financeiro e relatório de execução do contrato de gestão) do ano anterior (art. 7º, inciso VII, “b”, da Lei Federal nº 12.527/2011 e art. 14, inciso III e §3º da Lei Estadual nº 15.210/2013);

2.9) disponibilização de relatório estatístico contendo a quantidade de pedidos de informação recebidos, atendidos e indeferidos, bem como informações genéricas sobre os solicitantes (art. 6º da Lei Federal nº 12.527/2011);



2.10) disponibilização no portal de possibilidade de gravação de relatórios em diversos formatos eletrônicos, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações (Art. 8º, §3º, inciso II, da Lei Federal nº 12.527/11);

2.11) indicação no site a respeito do Serviço de Informações ao Cidadão, que deve conter (Artigo 8, § 1º, I, c/c Art. 9º, I, da Lei Federal nº 12.527/11): indicação precisa no site de funcionamento de um SIC físico, indicação do órgão e do respectivo endereço;

2.12) a possibilidade de acompanhamento posterior da solicitação (Art. 9º, I, alínea "b" e Art. 10º, § 2º da Lei Federal nº 12.527/2011);

2.13) disponibilização do registro das competências e estrutura organizacional do ente (Art. 8º, §1º, inciso I, Lei Federal nº 12.527/11); e

2.14) disponibilização dos endereços e telefones das respectivas unidades e horários de atendimento ao público (Art. 8º, §1º, inciso I, Lei Federal nº 12.527/11).

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** adverte que a presente Recomendação dá ciência e constitui em mora os destinatários quanto às providências solicitadas, podendo a omissão na adoção das medidas recomendadas implicar o manejo de todas as medidas administrativas e ações judiciais cabíveis contra os que se mantiverem inertes.

Nesse passo, com fundamento no art. 8º, II, da Lei Complementar nº 75/93, **REQUISITA-SE**, desde logo, que o Governo do Estado de Pernambuco e a Secretaria de Saúde informem, em até 10 (dez) dias úteis, se acatarão ou não esta recomendação, apresentando, em qualquer hipótese de negativa, os respectivos fundamentos.

Em caso de acatamento desta recomendação, deverá o Governo do Estado, no mesmo prazo, informar quais medidas serão adotadas para solucionar as irregularidades, apresentando, ainda, cronograma para o total atendimento à presente recomendação.



Ademais, este órgão ministerial reforça que a ausência de transparência na realização de despesas com recursos públicos viola os princípios constitucionais da publicidade e da moralidade administrativa, configurando, por isso, a prática de ato de improbidade administrativa previsto no art. 11 da Lei nº 8.429/92, cujas sanções, *in casu*, podem implicar na perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de 03 (três) a 05 (cinco) anos, pagamento de multa civil de até 100 (cem) vezes o valor da remuneração percebida pelo agente público e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de 03 (três) anos (art. 12, inciso III, da Lei nº 8.429/92).

Por fim, em caso de não acatamento da presente recomendação, o *Parquet* federal informa, desde logo, que atuará no resguardo do interesse público e na defesa dos valores e princípios constitucionais e legais: i) encaminhando, aos órgãos competentes, representação pela prática de crime de responsabilidade previsto na Lei nº 1.079/50 (art. 4º, inciso V c/c art. 74); ii) procedendo ao ajuizamento das competentes ações civis públicas de obrigação de fazer e por atos de improbidade administrativa; e iii) representando aos órgãos da União a fim de que suspendam convênios, contratos de repasse e/ou quaisquer outros instrumentos que impliquem transferências voluntárias de recursos, considerando o impedimento previsto nos arts. 73 e 23, §3º, inciso I, da Lei Complementar nº 101/2000 e inciso XVII do art. 38 da Portaria Interministerial nº 507/2011, até que haja a regularização da situação.

Recife/PE, 21 de julho de 2017.

**SILVIA REGINA PONTES LOPES**

*Procuradora da República*