



Comissão Mista de Reavaliação de Informações
135ª Reunião Ordinária

Decisão CMRI nº 275/2024/CMRI/CC/PR

NUP: 25072.047858/2023-10

Órgão: MS – Ministério da Saúde

Requerente: 000599

Resumo do Pedido

O requerente solicitou todos os contratos, convênios e repasses feitos às empresas de CNPJs 02.912.679/0001-10 e 09.578.690/0001-35 com verbas federais que a pasta tenha conhecimento, mesmo sendo eles feitos por intermédio ou diretamente com governos estaduais ou prefeituras.

Resposta do órgão requerido

O órgão informou que o Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro, no âmbito federal, dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), recursos estes destinados ao financiamento de diversos programas e ações governamentais sob a responsabilidade das Secretarias do Ministério da Saúde. Explicou que os repasses são realizados a partir das informações constantes dos processos de pagamento encaminhados ao FNS por tais Secretarias, de acordo com os valores autorizados por elas, a cada ente federativo. Além disso, esclareceu que todas as transferências realizadas pelo FNS para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, a serem implementadas de forma descentralizada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, são depositadas diretamente em instituições financeiras federais sob a titularidade dos respectivos Fundos de Saúde dos entes federados, de acordo com legislação específica (a exemplo da Lei nº 8.080/1990, Lei nº 8.142/1990, Lei Complementar nº 141/2012 e Decreto nº 7.507/2011), disponível para consulta no endereço www.portalfns.saude.gov.br. Acrescentou que, uma vez de posse dos valores transferidos pela esfera federal, os gestores têm liberdade para definir o destino dos gastos, cabendo ao gestor local estabelecer os critérios para a contratação de prestação de serviços, bem como cumprir com os compromissos firmados com seus prestadores de serviço contratados. Na sequência, o órgão requerido esclareceu que, tendo em vista que os dois CNPJs informados pelo requerente são de empresas prestadoras de serviço, provavelmente contratadas pelo ente local, não teria como informar se os pagamentos efetuados a essas empresas foram com verbas federais. Dessa maneira, sugeriu ao cidadão que buscasse as informações pleiteadas junto ao município ao qual deseja obter os contratos e convênios firmados, afirmando que o Ministério da Saúde "(...) não tem competência para responder sobre o assunto".

Recurso em 1ª instância

O solicitante reiterou o pedido inicial alegando que o Ministério da Saúde é parte nos contratos e que, portanto, deve possuir as informações solicitadas.

Resposta do órgão ao recurso em 1ª instância

O requerido indeferiu o recurso reafirmando não ter como informar se pagamentos efetuados às referidas empresas foram realizados com verbas federais. Sugeriu novamente ao cidadão que procurasse as informações sobre as contratações junto ao município ao qual deseja obter os contratos e convênios firmados. Reiterou que os recursos federais repassados aos estados e municípios são gerenciados pelos mesmos, que prestam contas da execução, incluindo as informações sobre contratações de prestadores de serviço, pelo Relatório Anual de Gestão junto ao conselho de saúde local. Por fim, reafirmou que, em razão de uma gestão descentralizada, *“(...) o Ministério da Saúde não é parte nestes contratos”*.

Recurso em 2ª instância

O requerente reiterou o pedido apresentando as mesmas argumentações anteriores.

Resposta do órgão ao recurso em 2ª instância

O órgão ratificou que não é parte nos contratos executados pelos entes federados e enfatizou que o SUS é norteado pela descentralização de suas ações, competindo à União o papel planejador e financiador dos serviços públicos de saúde, e aos gestores locais o papel preponderante na execução das políticas de saúde, possuindo certa liberdade para definir o destino dos gastos, de acordo com as necessidades e prioridades regionais/locais e em consonância com os normativos do Ministério da Saúde, além das leis que regulam o sistema. Assim, ressaltou que, *“(...) pelo princípio da descentralização do SUS, a Constituição Federal preconiza a obrigatoriedade de que a União transfira recursos do orçamento da seguridade social a favor dos demais entes, vinculando-os às ações e serviços de saúde, além de atribuir a estes a direção única do sistema em cada esfera de governo, consagrando a gestão compartilhada sanitária”*. O recorrido destacou o art. 36 da Lei nº 8.080/1990, que versa sobre o processo de planejamento e orçamento do SUS, e, em seguimento, esclareceu que a contratação dos serviços complementares de saúde, no âmbito do sistema, constitui um ato de autonomia e discricionariedade local e regional, sendo que, em decorrência disso, *“(...) o pagamento dos serviços prestados se faz pelo ente que contratou tais serviços, e não pela União diretamente”*. Quanto à observância da cadeia dos atos administrativos praticados por todos os atores do Ministério da Saúde, que produzem efeitos nos processos de repasse de recursos, reforçou que Fundo Nacional de Saúde (FNS), área meio e unidade administrativa, *“(...) somente executa e operacionaliza as transferências quando demandado pelas Secretarias finalísticas, não detendo qualquer tipo de competência institucional ou expertise sobre a contratualização formalizada pelo gestor local do SUS”*, tampouco sobre os contratos e convênios firmados pelo referido ator.

Recurso à Controladoria-Geral da União (CGU)

O requerente reiterou o pedido inicial e afirmou que o FNS, sendo o provedor de tais recursos e parte em todos esses contratos, *“(...) tem todas as condições de buscar e responder a estes dados, se assim o desejar”*.

Análise da CGU

A CGU acolheu a declaração de incompetência do Ministério da Saúde e, por conseguinte, a declaração de inexistência das informações demandadas no âmbito do órgão. Para tal posicionamento, a Controladoria considerou o esclarecimento feito pelo órgão de que os recursos federais repassados aos estados e municípios são gerenciados por estes mesmos entes, os quais prestam contas da execução, incluindo as informações sobre contratações de prestadores de serviço, pelo Relatório Anual de Gestão junto ao conselho de saúde local. Além disso, considerou o esclarecimento do recorrido de que, em razão de *“(...) uma gestão descentralizada”*, o Ministério da Saúde não é *“(...) parte nestes contratos”*. Por fim, observou que *“(...) tanto a declaração de incompetência frente ao objeto do pedido quanto a declaração de inexistência da informação são revestidas de presunção relativa de veracidade, decorrente do princípio da boa-fé e da fé pública”*.

Decisão da CGU

A CGU não conheceu do recurso, considerando a declaração de incompetência do órgão e, por conseguinte, de inexistência da informação em seu âmbito, o que não constitui negativa de acesso à informação, sendo resposta de natureza satisfativa para fins da Lei de Acesso à Informação, conforme Súmula CMRI nº 6/2015.

Recurso à Comissão Mista de Reavaliação de Informações (CMRI)

O requerente reiterou o pedido repisando as mesmas alegações. Reafirmou que o Ministério da Saúde é parte do contrato e fornecedora dos recursos, constando, inclusive, o nome do Ministério em Diários Oficiais e nos contratos firmados com as empresas. Finalizou registrando que gostaria que a CGU apurasse o relatado antes de negar o acesso às informações pleiteadas.

Admissibilidade do recurso à CMRI

Recurso não conhecido. Conforme o art. 24 do Decreto nº 7.724/2012, e os arts. 19 e 20 da Resolução CMRI nº 6/2022, o recurso cumpre os requisitos de legitimidade, tempestividade e regularidade formal. Todavia, o requisito do cabimento não foi atendido, em razão de não ter havido negativa de acesso à informação, já que o órgão declarou a inexistência da informação demandada e a incompetência para prestá-la. Além disso, o recurso contém manifestação de ouvidoria com teor de reclamação e solicitação de providências.

Análise da CMRI

Dos autos, extrai-se que já em resposta inicial o recorrido afirmou não possuir competência para responder sobre a matéria objeto do pedido e recomendou ao cidadão que buscasse as informações pleiteadas junto ao município a que se refere os contratos e convênios que deseja obter. O órgão informou ainda que, levando em conta que os dois CNPJs informados são de empresas prestadoras de serviço, provavelmente contratadas pelo ente local, não teria como informar se os pagamentos efetuados a essas empresas foram com verbas federais. Vê-se também que, em respostas aos recursos, o MS informou que a contratação dos serviços complementares de saúde, no âmbito do SUS, constitui um ato de autonomia e discricionariedade local e regional, sendo que, em decorrência disso, *“(...) o pagamento dos serviços prestados se faz pelo ente que contratou tais serviços, e não pela União diretamente”*. Além disso, destacou que o FNS *“(...) somente executa e operacionaliza as transferências quando demandado pelas Secretarias finalísticas, não detendo qualquer tipo de competência institucional ou expertise sobre a contratualização formalizada pelo gestor local do SUS”* e tampouco sobre os contratos e convênios firmados por esse referido ator, sendo que, em razão de uma gestão descentralizada, *“(...) o Ministério da Saúde não é parte nestes contratos”*. Assim, tendo em vista os esclarecimentos prestados e a declaração de incompetência do recorrido frente ao objeto do pedido, bem como considerando a inexistência das informações no âmbito do órgão, esta Comissão não conhece dessa parcela do recurso. Nesse ponto, cumpre reforçar que tanto a declaração de incompetência para prestar as informações requeridas quanto a declaração de sua inexistência pelo órgão demandado são revestidas de presunção relativa de veracidade, decorrente da aplicação dos princípios da boa-fé e da fé pública. Sobre o tema, vale destacar que os incisos III e IV do parágrafo 1º do art. 15 do Decreto nº 7.724/2012, que regulamenta a Lei de Acesso à Informação no Poder Executivo federal, estabelecem que, caso não seja possível a concessão do acesso, o órgão deverá comunicar que não possui a informação e indicar, caso tenha conhecimento, o órgão ou entidade responsável pela informação ou que a detenha, como o fez o Ministério da Saúde. Nessa linha, o referido Decreto também prevê que, se a produção da informação demandada não for de competência do órgão requerido, não existe a obrigação de produzi-la, que é o caso que ora se apresenta. No recurso interposto a esta CMRI o cidadão também contesta a alegação de que o Ministério da Saúde não é parte nos contratos firmados com as empresas mencionadas no pedido, afirmando que o nome do órgão consta como tal em publicações em Diários Oficiais. Ademais, requer que a CGU apure o alegado antes de *“(...) negar o acesso”* às informações por ele pleiteadas. Tais manifestações configuram, respectivamente, reclamação e solicitação de providências à Administração, que não se inserem no escopo da Lei nº 12.527/2012 e, portanto, não são admissíveis no canal de acesso à informação. Ressalta-se, contudo, que essas manifestações são legítimas e podem ser apresentadas à Administração por meio da Plataforma Fala.BR, para tratamento sob a égide da Lei nº 13.460/2017, conforme o tipo de manifestação (“Solicitação”, “Reclamação” ou “Denúncia”, por exemplo). Assim, diante do exposto, conclui-se pelo não conhecimento do presente recurso.

Decisão da CMRI

A Comissão Mista de Reavaliação de Informações, por unanimidade, não conhece do recurso, com fulcro no art. 24 do Decreto nº 7.724/2012 c/c os art. 19, inciso III, da Resolução CMRI nº 6/2022, pois não houve negativa de acesso à informação requerida, dado que foi expressamente declarada a incompetência do órgão frente ao objeto do pedido e, por conseguinte, a inexistência da informação em seu âmbito, o que constitui resposta de natureza satisfatória, conforme a Súmula CMRI nº 6/2015. Além disso, o recurso contém manifestações de ouvidoria, com teor de reclamação e solicitação de providências, que não fazem parte do escopo do direito de acesso à informação, nos termos dos arts. 4º e 7º da Lei nº 12.527/2011.



Documento assinado eletronicamente por **Pedro Helena Pontual Machado, Secretário(a)-Executivo(a) Adjunto(a)**, em 28/08/2024, às 21:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eveline Martins Brito, Usuário Externo**, em 30/08/2024, às 19:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Miriam Barbuda Fernandes Chaves, Usuário Externo**, em 02/09/2024, às 12:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **RONALDO ALVES NOGUEIRA registrado(a) civilmente como RONALDO, Usuário Externo**, em 02/09/2024, às 14:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jorge Luiz Mendes de Assis, Usuário Externo**, em 02/09/2024, às 17:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Caroline Dias dos Reis, Usuário Externo**, em 06/09/2024, às 17:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **CARLOS AUGUSTO MOREIRA ARAUJO, Usuário Externo**, em 10/09/2024, às 15:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida informando o código verificador **5986918** e o código CRC **17E74A12** no site:

https://super.presidencia.gov.br/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0