

Brasília, 30 de Maio de 2025

Senhor Presidente da República,

Submeto a sua apreciação Projeto de Medida Provisória que “Altera as Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, 8.958, de 20 de dezembro de 1994, 9.656, de 03 de junho de 1998, 12.732, de 22 de novembro de 2012, 12.871, de 22 de outubro de 2023, 13.958, de 18 de dezembro de 2019 (AGSUS/Recursos Humanos) para instituir o Programa Agora Tem Especialistas, autorizar a compensação de débitos de entidades privadas com ou sem fins lucrativos mediante prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde, autoriza a ratificação da criação do HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S. A pelo Poder Executivo e dá outras providências”.

A proposta institui programa de aperfeiçoamento da oferta de serviços de atenção à saúde especializada com os objetivos de: i) qualificar e diversificar as ações e serviços de saúde à população; ii) ampliar a oferta de leitos hospitalares e demais serviços de saúde para assistência à população; e iii) e diminuir o tempo de espera para a realização de consultas, procedimentos, exames, e demais ações e serviços da atenção especializada à saúde. O Programa será implementado mediante a concessão de créditos tributários para estabelecimentos hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos, que prestarem atendimentos médico-hospitalares para a consecução desses objetivos, de acordo com as regras e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS. A especificação das contrapartidas de serviços, dos limites e das demais condições para fruição dos benefícios do Programa será disciplinada em ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde e da Fazenda. Vale dispor, de pronto, que a proposta dialoga, diretamente, com as previsões do § 1º do art. 199 da Constituição e art. 24 da Lei nº 8.080, de 1990.

Mesmo com a implantação da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde - PNAES, que compreende, dentre outras, ações serviços constantes em políticas e programas do Sistema Único de Saúde, visualizou-se um cenário de desafios da atenção especializada no Brasil. O Ato em questão tem como escopo fundamental o fortalecimento da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde, com especial atenção ao programa "Mais Acesso a Especialistas", cuja meta é ampliar o acesso da população brasileira a consultas, exames e procedimentos especializados no âmbito do SUS. A fim de ilustrar a situação mencionada, cabe esclarecer que mesmo com a ampliação substancial de recursos para a realização de cirurgias, assim como o aumento de recursos direcionados para ações de saúde na média e alta complexidades, a situação ainda carece de esforços imediatos, justificando a urgência da Medida.

A ampliação emergencial do acesso a consultas e exames especializados é, portanto, uma medida imprescindível diante da elevada demanda reprimida no SUS, com destaque para as condições de alta complexidade, como o câncer. Portanto, a ampliação é essencial para reduzir as filas de espera, acelerar diagnósticos e garantir tratamento adequado e oportuno à população, especialmente em regiões com déficit de oferta de serviços especializados. Esse cenário torna-se ainda mais crítico no cuidado ao paciente com câncer, uma vez que atrasos no início do tratamento entre 30 e 60 dias estão associados a um aumento de 6% a 8% na mortalidade. O câncer é uma das principais causas de morte no mundo, ocupando a primeira ou segunda posição entre as mortes prematuras na maioria dos países, incluindo o Brasil e, segundo projeções, deve superar as doenças cardiovasculares como principal causa de morte global ainda neste século. Embora o país enfrente uma transição epidemiológica marcada pelo aumento das doenças crônicas, como o câncer, ainda persistem desafios significativos no enfrentamento da doença. Um dos principais é o diagnóstico tardio: uma alta proporção dos casos já é identificada em estágios avançados, como nos cânceres de pulmão (85,8%), estômago (72,9%), colôn e reto (63,2%) e colo do útero (49,5%), o que compromete as chances de cura e aumenta a complexidade do tratamento. Esses números refletem a falta de uma rede estruturada de atenção integral, a centralização do atendimento prestado aos pacientes em serviços de alta complexidade, a baixa capacidade de rastreamento e detecção precoce, além da fragmentação dos sistemas de informação e da oferta desarticulada de exames e serviços essenciais. Em 2019, a gravidade desse cenário já se evidenciava em seis unidades da federação (Amazonas, Amapá, Distrito Federal, Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina), onde a mortalidade prematura por câncer superou a causada por doenças cardiovasculares.

Como a situação da oncologia se mostra bastante sensível, tal qual posto acima, o instrumento também cria a “Rede Tempo é Vida”, tendo como principais objetivos diminuir o tempo de espera para o tratamento dos usuários diagnosticados com câncer; garantir a integração dos sistemas de informação geridos pelo Ministério da Saúde e priorizar aos usuários diagnosticados com câncer o acesso aos serviços especializados de radioterapia no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC), por meio de painéis de monitoramento que integrem toda a demanda e oferta de tratamento radioterápico disponível em serviços públicos e privados sediados em todo o território nacional, no sentido de garantir atendimento nas fases iniciais da doença.

Na esteira de todos esse fatos apresentados e com o intuito de aumentar a oferta, esta Medida Provisória traz benefício tributário com vigência de 2026 a 2030. Nesse sentido, em cumprimento ao disposto no art. 14da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF, cabe informar que: a instituição do instrumento não terá impacto orçamentário-financeiro em 2025, sendo, nos exercícios subsequentes, a renúncia de receita limitada a R\$ 2 bilhões (dois bilhões de reais), anualmente; e a compensação para a renúncia de receita foi atendida pela edição do Decreto nº 12.466, de 22 de maio de 2025.

A medida em tela também propõe alteração da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, para prever que o ressarcimento devido ao SUS por operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde, conforme as hipóteses previstas na lei, possa ser efetuado por meio da prestação de serviços ao SUS, na forma de ato a ser publicado pelo Ministro de Estado da Saúde. Nesse cenário, a iniciativa visa a conferir maior efetividade à política de saúde suplementar, ao incluir a possibilidade de prestação de serviços no escopo da política de ressarcimento ao SUS em sinergia com a ação governamental de natureza emergencial que é requerida para o aperfeiçoamento da oferta de serviços de atenção à saúde especializada. Em média, nos últimos 04 anos foram resarcidos ao SUS cerca de R\$ 766 milhões/ano (2020 -2023 – Fonte: Panorama de Ressarcimento ao SUS/ANS – Dez 2024),

por meio de recolhimento voluntário das operadoras de planos de saúde à União.

Para fins de cumprimento do disposto no art. 132 da LDO-2025, informa-se que a implementação da medida ainda dependerá de atos infra legais, não sendo esperado impacto orçamentário-financeiro em 2025; para 2026 e 2027, é possível a ocorrência de alguma redução receita, estimada em montante da ordem de R\$ 750 milhões ao ano.

Simultaneamente, propõe-se o lançamento do Projeto Mais Médicos Especialistas, no âmbito do Programa Mais Médicos, voltado ao provimento estratégico de profissionais em regiões prioritárias. A medida responde a um quadro persistente de desigualdade na distribuição de especialistas no território nacional. Segundo a Demografia Médica no Brasil (CFM/MS/FMUSP, 2025), cidades que concentram apenas 31% da população brasileira reúnem 63% dos médicos do país, evidenciando um cenário de concentração urbana e escassez crítica em áreas remotas, interioranas e de difícil acesso. A carência é ainda mais acentuada nas especialidades cirúrgicas e em áreas como anestesiologia, ginecologia, patologia e radiologia. Ainda, documento destaca que 70% das cirurgias eletivas são realizadas nas capitais, enquanto hospitais de médio porte com capacidade instalada permanecem subutilizados por falta de profissionais, protocolos assistenciais e estrutura organizacional adequada. A presente proposta, portanto, visa ampliar a cobertura e a equidade da atenção especializada no SUS, por meio da alocação estratégica de médicos em regiões com maiores vazios assistenciais, respeitando os limites da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Para além da necessidade do aumento da oferta na Atenção Especializada à Saúde, é preciso, também, aperfeiçoar o Sistema de Informação do SUS, para que os dados e informações possam demonstrar o correto diagnóstico do estado atual das filas no atendimento de especialidades. Isso, por sua vez, motiva esta autoridade sanitária nacional a criar um sistema de dados públicos, mantidos pelo Ministério da Saúde, a ser obrigatoriamente abastecido pelas secretarias estaduais, distrital e municipais de saúde, o que resultará num sistema de informação com dados e informações confiáveis.

A proposta também altera a Lei de criação da AgSUS - Agência Brasileira de Apoio a Gestão do SUS, de forma a incluir entre suas finalidades a atuação na atenção especializada para que possa atuar, em complemento e apoio ao Ministério da Saúde e ao próprio SUS, a fim de garantir a redução no tempo de espera, a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado.

Como serviço social autônomo, com a finalidade de promover, em âmbito nacional, a execução de políticas de desenvolvimento da atenção à saúde indígena, nos diferentes níveis, e da atenção primária à saúde, a AgSUS terá papel importante de auxiliar o programa de aperfeiçoamento da oferta de serviços de atenção à saúde especializada.

Adicionalmente, a proposta autoriza a ratificação da criação do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. como sociedade anônima de capital exclusivo da União, consolidando sua posição estratégica no sistema público de saúde, com foco em ensino, pesquisa, inovação e assistência hospitalar de alta complexidade, em articulação com as políticas de formação de profissionais de saúde.

O Grupo Hospitalar Conceição (GHC), empresa pública federal com destacada atuação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), apresenta-se como agente estratégico para a execução do Programa de Recuperação de Créditos Fiscais dos Estabelecimentos Hospitalares Privados, instituído por esta Medida Provisória. Com competência legal para prestar serviços de saúde em todos os níveis de complexidade, desenvolver pesquisas e manter atividades de ensino, o GHC dispõe de estrutura consolidada, expertise reconhecida e, por sua natureza jurídica de direito privado, aumenta a possibilidade de ampliação de capilaridade regional com agilidade e segurança, o que o qualifica como uma das entidades executora para os objetivos do Programa, sobretudo na ampliação da atenção especializada e redução de filas no SUS.

Em resumo, o instrumento legislativo estabelecendo as competências do GHC, podem ampliar o alcance do Programa, ante a sua expertise, como também garantir segurança jurídica, agilidade na contratação e eficiência operacional, assegurando que os princípios e diretrizes do SUS sejam integralmente observados. A Medida Provisória também contempla ajustes normativos em leis já vigentes, adequando marcos legais às novas diretrizes e possibilitando maior eficiência e governança nas ações voltadas à atenção especializada em saúde, em consonância com o princípio da universalidade do SUS.

O Governo está realizando um processo gradual de adequação dos quadros de pessoal dos órgãos e entidades, do ponto de vista quantitativo e qualitativo. Neste sentido, tem-se buscado o aproveitamento de cargos vagos para a transformação – sem aumento de despesas – em outros cargos vagos, que possam atender as necessidades prementes dos órgãos e entidades. Na presente proposta, estão sendo criados 129 cargos vagos de Especialista em Regulação e Vigilância Sanitária, para a carreira de Regulação e Fiscalização de Locais, Produtos, e Serviços sob Vigilância Sanitária, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

Esses cargos novos são criados sem aumento de despesa, por meio da transformação de 70 cargos vagos de Técnico Administrativo do próprio Quadro da Anvisa, bem como de outros 319 cargos da Carreira da Previdência, Saúde e Trabalho - que atende ao Ministério da Saúde, órgão ao qual é vinculada aquela Agência Reguladora. Assim, a transformação destes 389 cargos de nível intermediário permitirá a criação dos 129 cargos de nível superior para fortalecer a execução das atividades finalísticas da Anvisa.

O caráter urgente da medida é justificado pela necessidade de enfrentamento imediato das filas por atendimento especializado, situação crítica advinda, especialmente, da pandemia de COVID-19. A fim de reforçar o desenho da situação mencionada, cabe esclarecer que mesmo com a ampliação substancial de recursos para a realização de cirurgias, assim como o aumento de quantias direcionadas para ações de saúde na média e alta complexidades, a situação ainda carece de esforços imediatos, justificando a urgência. E, em virtude deste contexto, o Ministério da Saúde, a partir da edição desta Medida, prevê, a partir destas iniciativas, ações concretas voltadas à imprescindibilidade de garantir a continuidade e expansão dos serviços em unidades estratégicas a fim de garantir a superação das filas no atendimento de especialidades no âmbito do SUS.

Essas Senhor Presidente, são as razões que justificam o encaminhamento da presente proposta de ato normativo à consideração de Vossa Excelência.

Respeitosamente,

*Assinado por: Alexandre Rocha Santos Padilha, Esther Dweck, Fernando Haddad*