



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 1711/2025/ASPAR/MS

Brasília, 08 de dezembro de 2025.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Carlos Veras

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 6426/2025

Assunto: *Informações complementares sobre a execução e o controle do Programa Agora tem Mais Especialistas, que incorporou o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).*

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 396/2025, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente a o **Requerimento de Informação nº 6426/2025**, de autoria do **Deputado Federal Dr. Frederico (PRD/MG)**, por meio do qual são requisitadas *informações complementares sobre a execução e o controle do Programa Agora tem Mais Especialistas, que incorporou o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)*, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria-Executiva, por meio de Despacho (0052227731), informações prestadas pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, por meio de Despacho (0052253074), validado pelo Secretário através de Despacho (0052258408) e, informações prestadas pelo Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde, por meio de Nota Técnica (0052051828).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Rocha Santos Padilha, Ministro de Estado da Saúde**, em 08/12/2025, às 19:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0052271331** e o código CRC **48F6BF19**.

Referência: Processo nº 25000.192632/2025-88

SEI nº 0052271331

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria-Executiva
Gabinete

DESPACHO

SE/GAB/SE/MS

Brasília, 05 de dezembro de 2025.

Assunto: Requerimento de Informação nº 6426/2025.

1. Ciente.

2. Trata-se do Requerimento de Informação nº 6426/2025 (0051610685), de autoria do Deputado Federal Dr. Frederico (PRD/MG), por meio do qual requisita informações *complementares sobre a execução e o controle do Programa Agora tem Mais Especialistas, que incorporou o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)*.

3. Em atenção ao Despacho ASPAR (0051772045), o referido Requerimento de Informação foi encaminhado à Subsecretaria de Planejamento e Orçamento - SPO/SE/MS (0052150982), que apresentou subsídio ao **item 6**, por meio do Despacho (0052158032). Desse modo, encaminham-se as informações pertinentes a esta Secretaria-Executiva:

6 . Além da indicação programática (10.302.5118.8585 Atenção à Saúde da População para procedimentos em Média e Alta Complexidade), detalhar como se dará a alocação dos recursos por subtítulos e natureza de despesa, explicitando quais modalidades de aplicação serão utilizadas?

Informa-se que a execução orçamentária e financeira da funcional programática 10.302.5118.8585, no âmbito dos componentes ambulatorial e cirúrgico, está programada em localizadores nacional e estaduais com previsão de repasse de recursos classificados como despesas correntes (GND 3) por meio de transferências a fundos estaduais e municipais de saúde (modalidade de aplicação 31 e 41, respectivamente), conforme critérios estabelecidos no regramento do Programa.

4. À Chefe da Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - **ASPAR/MS**, em retorno.

JULIANA DA SILVA PINTO CARNEIRO
Secretária-Executiva Adjunta



Documento assinado eletronicamente por **Juliana da Silva Pinto Carneiro, Secretário(a)-Executivo(a) Adjunto(a)**, em 05/12/2025, às 18:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0052227731** e o código CRC **4944D5E2**.

Referência: Processo nº 25000.192632/2025-88

SEI nº 0052227731



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

DESPACHO

SAES/CORISC/SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 08 de dezembro de 2025.

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se do Ofício 1ªSec/RI/E/nº 396 0051610688, o qual se refere ao Requerimento de Informação - RIC nº 6426/2025 (0051610685), oriundo da Câmara dos Deputados, de autoria do **Deputado Federal Dr. Frederico (PRD/MG)**, o qual solicita informações *complementares sobre a execução e o controle do Programa Agora tem Mais Especialistas, que incorporou o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)*.

2. ANÁLISE

1. Qual o quantitativo total no brasil de “estabelecimentos hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos” (frase em destaque, pois contida no artigo 1º da Medida Provisória nº 1.301, de 2025). Favor informar o número total no país e também fornecer o quantitativo por estado da federação.

Resposta: Encaminhamos tabela a seguir:

UF	PRIVADO	SEM FINS LUCRATIVOS	Total Geral
AC	5	3	8
AL	28	15	43
AM	26	6	32
AP	4	1	5
BA	156	81	237
CE	69	58	127
DF	64	6	70
ES	37	38	75
GO	174	36	210
MA	53	9	62
MG	177	324	501
MS	23	51	74
MT	68	21	89
PA	85	36	121
PB	37	13	50
PE	86	41	127
PI	29	7	36
PR	139	153	292
RJ	204	59	263

RN	36	19	55
RO	42	5	47
RR	4		4
RS	41	251	292
SC	71	145	216
SE	15	14	29
SP	367	404	771
TO	26	1	27
Total Geral	2066	1797	3863

2. Até o momento do recebimento desse Requerimento de Informações, quantos estabelecimentos hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos, (i) demonstraram interesse e (ii) aderiram ao Programa Agora Tem Mais Especialistas? Favor informar o número total no país e também fornecer o quantitativo por estado da federação.

Resposta: No âmbito do InvestSUS foram cadastradas 165 propostas relacionadas à modalidade 1 do Componente Prestação de Serviços Especializados em Caráter Complementar e 265 propostas referente ao Componente Créditos Financeiros, conforme detalhamento a seguir:

Obs.: Na modalidade 1, foram aprovadas apenas duas propostas de entidades sem fins lucrativos, sendo 1 do Estado do Amapá e outra no Estado de São Paulo

Informamos que até a presente data, 410 (quatrocentos e dez) estabelecimentos hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos, manifestaram interesse e realizaram proposta no INVESTSUS para participação no Programa Agora Tem Mais Especialistas, considerando a Modalidade 1 relacionado ao Componente Prestação de Serviços Especializados em Caráter Complementar e o Componente Crédito Financeiro.

A seguir, apresentamos a distribuição por tipo de participação e por unidade federativa:

Estabelecimentos que demonstraram interesse (propostas registradas no INVESTSUS):

UF	Modalidade 1	Créditos Financeiros	Total
AC	02	01	03
AL	02	01	03
AM	01	00	01
AP	02	01	03
BA	11	17	28
CE	04	05	09
DF	02	03	05
ES	03	09	12
GO	02	08	10
MA	05	05	10

MG	15	31	46
MS	04	02	06
MT	01	02	03
PA	10	08	18
PB	00	04	04
PE	09	17	26
PI	14	12	26
PR	08	14	22
RJ	08	09	17
RN	03	05	08
RO	04	06	10
RS	08	27	35
SC	00	06	06
SE	00	03	03
SP	47	47	94
Brasil	165	245	410

Fonte: InvestSUS - Data da Consulta 28/11/2025 - (dados sujeitos a alteração)

Estabelecimentos que aderiram (propostas aprovadas no INVESTSUS):

UF	Modalidade 1	Créditos Financeiros	Total
AC	0	1	1
AL	0	1	1
AP	1	1	2
BA	0	9	9
CE	0	5	5
DF	0	2	2
ES	0	0	0
GO	0	2	2
MA	0	3	3
MG	0	17	17
MS	0	1	1
MT	0	1	1
PA	0	6	6
PB	0	4	4

PE	0	7	7
PI	0	2	2
PR	0	10	10
RJ	0	4	4
RN	0	4	4
RO	0	3	3
RS	0	20	20
SC	0	5	5
SE	0	2	2
SP	1	23	24
Brasil	2	133	135

Fonte: InvestSUS - Data da Consulta 28/11/2025 - (dados sujeitos a alteração)

3. De acordo com a resposta do item 2 e dentre os estabelecimentos hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos, quais os valores dos créditos financeiros federais apurados (componente créditos financeiros do Programa)? Favor individualizar os valores de cada estabelecimento.

Resposta: Em relação ao questionamento veiculado no item 3, encaminha-se a relação completa dos estabelecimentos hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos, que possuem propostas aprovadas no componente Crédito Financeiro do Programa Agora Tem Mais Especialistas.

Obs.: A tabela lista, de forma individualizada, o CNES, a unidade federativa, o nome do estabelecimento e os respectivos valores mensais e anuais de crédito financeiro federal apurados. Os valores refletem o montante autorizado para execução conforme os parâmetros vigentes do Programa, totalizando R\$ 97.396.422,41 em créditos mensais e R\$ 1.168.757.068,92 em créditos anuais.

CNES	UF	ESTABELECIMENTO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
0000434	PE	INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP	R\$ 822.203,12	R\$ 9.866.437,44
0026794	MG	FUNDACAO DE ASSISTENCIA INTEGRAL A SAUDE - FAIS	R\$ 5.462.805,93	R\$ 65.553.671,16
0026808	MG	ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE MINAS GERAIS	R\$ 449.869,62	R\$ 5.398.435,44
0026840	MG	FUNDACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS - FHSFA	R\$ 1.097.795,80	R\$ 13.173.549,60
0027014	MG	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BELO HORIZONTE	R\$ 456.273,44	R\$ 5.475.281,28

0032158	SP	LNA ITP DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA.	R\$ 288.000,00	R\$ 3.456.000,00
0181927	RS	ASSOCIACAO HOSPITALAR VILA NOVA	R\$ 197.766,03	R\$ 2.373.192,36
0264032	AC	INSTITUTO BRASIL - AMAZONIA DE SERVICOS ESPECIALIZADOS E SAUDE - INBASES	R\$ 123.306,54	R\$ 1.479.678,48
2077477	SP	CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA	R\$ 1.876.790,77	R\$ 22.521.489,24
2084422	SP	HOSPITAL BENEFICENTE SAO LUCAS DE SAO PEDRO	R\$ 349.915,44	R\$ 4.198.985,28
2087111	SP	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE LORENA	R\$ 100.790,20	R\$ 1.209.482,40
2097877	SP	IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VALINHOS	R\$ 1.793.842,35	R\$ 21.526.108,20
2129469	MG	IRMANDADE DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE POCOS DE CALDAS	R\$ 267.344,05	R\$ 3.208.128,60
2146525	MG	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SEBASTIAO DO PARAISO	R\$ 108.350,04	R\$ 1.300.200,48
2153106	MG	INSTITUTO ONCOLOGICO SA	R\$ 11.392.033,93	R\$ 136.704.407,16
2153114	MG	INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO DA SAUDE	R\$ 1.649.538,55	R\$ 19.794.462,60
2159252	MG	FUNDACAO GERALDO CORREA	R\$ 384.036,86	R\$ 4.608.442,32
2164620	MG	ASSOC DE ASSIST SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERIC ARAXA	R\$ 275.060,00	R\$ 3.300.720,00
2180766	MG	ASSOC DE ASSIST SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERIC ARAXA	R\$ 230.440,00	R\$ 2.765.280,00
2184834	MG	ASSOCIACAO BENEFICENTE BOM SAMARITANO	R\$ 177.371,52	R\$ 2.128.458,24
2208040	MG	CASA DE SAUDE E MATERNIDADE NOSSA S APARECIDA LTDA	R\$ 1.169.195,70	R\$ 14.030.348,40
2227762	RS	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PAROBE	R\$ 273.177,20	R\$ 3.278.126,40
2227932	RS	ASSOCIACAO HOSPITALAR VILA NOVA	R\$ 257.466,64	R\$ 3.089.599,68
2232073	RS	ASSOCIACAO HOSPITALAR VILA NOVA	R\$ 936.492,45	R\$ 11.237.909,40
2232995	RS	ASSOCIACAO DE CARIDADE SANTA CASA DE RIO GRANDE EM RECUPERACAO JUDICIAL	R\$ 1.793.577,09	R\$ 21.522.925,08
2237253	RS	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	R\$ 1.276.733,59	R\$ 15.320.803,08
2237849	RS	FUNDACAO UNIVERSITARIA DE CARDIOLOGIA EM RECUPERACAO JUDICIAL	R\$ 1.357.523,10	R\$ 16.290.277,20
2240335	RS	HOSPITAL BENEFICENTE SAO CARLOS	R\$ 956.175,52	R\$ 11.474.106,24

2244098	RS	HOSPITAL BERNARDINA SALLES DE BARROS	R\$ 100.320,15	R\$ 1.203.841,80
2253054	RS	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PELOTAS	R\$ 189.094,25	R\$ 2.269.131,00
2257556	RS	ASSOCIACAO HOSPITALAR HM REGIONAL - EM RECUPERACAO JUDICIAL	R\$ 547.903,00	R\$ 6.574.836,00
2261057	RS	ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE IJUI	R\$ 447.553,32	R\$ 5.370.639,84
2263823	RS	HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA	R\$ 523.635,59	R\$ 6.283.627,08
2263858	RS	ASSOCIACAO DAS DAMAS DE CARIDADE	R\$ 374.263,14	R\$ 4.491.157,68
2269899	RJ	FUNDACAO EDUCACIONAL SEVERINO SOMBRA	R\$ 607.479,41	R\$ 7.289.752,92
2299569	SC	INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO	R\$ 370.250,01	R\$ 4.443.000,12
2308983	MA	HOSPITAL MARANHENSE LTDA	R\$ 404.548,79	R\$ 4.854.585,48
2315149	PB	SOCIEDADE HOSPITALAR GADELHA DE OLIVEIRA LTDA	R\$ 341.683,13	R\$ 4.100.197,56
2315793	PB	FUNDACAO ASSISTENCIAL DA PARAIBA-FAP	R\$ 105.000,00	R\$ 1.260.000,00
2323257	PI	HOSPITAL SANTA MARIA LTDA	R\$ 300.406,46	R\$ 3.604.877,52
2332671	PA	BENEMERITA SOCIEDADE PORTUGUESA BENEFICENTE DO PARA	R\$ 402.527,98	R\$ 4.830.335,76
2362848	PB	HOSPITAL ANTONIO TARGINO LTDA	R\$ 1.757.208,86	R\$ 21.086.506,32
2363194	PB	OFTALMOCLINICA SAULO FREIRE LTDA	R\$ 100.171,75	R\$ 1.202.061,00
2407868	RN	ASSOCIACAO HOSPITAL CENTENARIO DE PAU DOS FERROS	R\$ 1.723.605,58	R\$ 20.683.266,96
2421518	SE	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE SERGIPE	R\$ 133.703,80	R\$ 1.604.445,60
2423529	SE	ASSOCIACAO BENEFICENCIA AMPARO DE MARIA	R\$ 249.425,93	R\$ 2.993.111,16
2425300	CE	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL	R\$ 1.318.220,42	R\$ 15.818.645,04
2516276	RO	HOSPITAL SAO LUCAS DE OURO PRETO LTDA	R\$ 105.800,00	R\$ 1.269.600,00
2519879	BA	HOSPITAL DAS CLINICAS DE ALAGOINHAS LTDA	R\$ 501.783,87	R\$ 6.021.406,44
2529769	MA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO LTDA	R\$ 304.003,50	R\$ 3.648.042,00
2534444	MT	ASSOCIACAO MATOGROSSENSE DE COMBATE AO CANCER	R\$ 227.240,00	R\$ 2.726.880,00

2537141	SC	VALE EUROPEU HOSPITALAR S.A	R\$ 190.284,50	R\$ 2.283.414,00
2537141	SC	VALE EUROPEU HOSPITALAR S.A	R\$ 178.000,00	R\$ 2.136.000,00
2564211	CE	HOSPITAL MATERNIDADE SAO VICENTE DE PAULO	R\$ 343.135,00	R\$ 4.117.620,00
2564211	CE	HOSPITAL MATERNIDADE SAO VICENTE DE PAULO	R\$ 1.407.935,50	R\$ 16.895.226,00
2589605	GO	HOSPITAL SAO SILVESTRE LTDA	R\$ 4.601.399,65	R\$ 55.216.795,80
2594366	PR	INSTITUTO NOSSA SENHORA APARECIDA	R\$ 240.750,64	R\$ 2.889.007,68
2601680	BA	SANTA CASA DE MISERICORDIA	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00
2638991	PE	HOSPITAL INFANTIL PALMIRA SALES	R\$ 200.471,72	R\$ 2.405.660,64
2639262	PE	INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ	R\$ 371.305,75	R\$ 4.455.669,00
2651394	CE	IRMANDADE BENEF DA SANTA CASA DA MISERICORDIA DE FORT	R\$ 131.245,07	R\$ 1.574.940,84
2672839	SC	INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO	R\$ 2.152.786,75	R\$ 25.833.441,00
2691558	SC	INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO	R\$ 336.399,80	R\$ 4.036.797,60
2693801	RS	ASSOCIACAO HOSPITALAR VILA NOVA	R\$ 2.361.555,85	R\$ 28.338.670,20
2697548	MG	ASSOCIACAO TRISTAO DA CUNHA	R\$ 895.237,40	R\$ 10.742.848,80
2698218	BA	HOSPITAL DE OLHOS BEIRA RIO LTDA.	R\$ 248.242,85	R\$ 2.978.914,20
2733579	PR	FUNDACAO HOSPITALAR DE ASTORGA	R\$ 334.670,45	R\$ 4.016.045,40
2775956	MG	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS	R\$ 177.158,39	R\$ 2.125.900,68
2777460	PE	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DO RECIFE	R\$ 666.334,08	R\$ 7.996.008,96
2799286	BA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTO ANTONIO DE JESUS	R\$ 146.500,00	R\$ 1.758.000,00
2819899	PI	HOSPITAL MED IMAGEM S.A	R\$ 596.926,32	R\$ 7.163.115,84
2924439	SP	CENTRO OFTALMOLOGICO AVANÇADO DE OURINHOS LTDA	R\$ 126.019,05	R\$ 1.512.228,60
2924439	SP	CENTRO OFTALMOLOGICO AVANÇADO DE OURINHOS LTDA	R\$ 142.462,20	R\$ 1.709.546,40
3007847	RS	ASSOCIACAO EDUCADORA SAO CARLOS - AESC	R\$ 110.315,54	R\$ 1.323.786,48

3021114	CE	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL	R\$ 1.590.837,70	R\$ 19.090.052,40
3021238	PR	HOSPITAL PARANAENSE DE OTORRINOLARINGOLOGIA LTDA	R\$ 125.000,00	R\$ 1.500.000,00
3025020	DF	HOSPITAL DAS CLINICAS E PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE CEILANDIA LTDA	R\$ 128.132,80	R\$ 1.537.593,60
3042413	BA	INCAR MEDICINA E SAUDE LTDA	R\$ 172.740,40	R\$ 2.072.884,80
3151700	RJ	APICE HOSPITAL LTDA	R\$ 1.146.277,50	R\$ 13.755.330,00
3245500	BA	HOSPITAL DA CHAPADA EMPREENDIMENTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA	R\$ 1.075.799,49	R\$ 12.909.593,88
3322092	SP	CLINICA DE OLHOS DIADEMA LTDA	R\$ 187.809,05	R\$ 2.253.708,60
3369293	PE	HOSPITAL MEMORIAL ARCOVERDE LTDA	R\$ 1.229.940,52	R\$ 14.759.286,24
3477487	PA	CLINICA RADIOLOGICA DR. OCTAVIO LOBO LTDA	R\$ 416.400,00	R\$ 4.996.800,00
3518043	SP	HOSPITAL DE OLHOS CRO LTDA	R\$ 732.000,00	R\$ 8.784.000,00
3518043	SP	HOSPITAL DE OLHOS CRO LTDA	R\$ 1.502.661,80	R\$ 18.031.941,60
3675580	RN	LIGA MOSSOROENSE DE ESTUDOS E COMBATE AO CANCER	R\$ 299.125,08	R\$ 3.589.500,96
3774910	BA	COSB - CLINICA DE OLHOS SENHOR DO BONFIM LTDA	R\$ 130.184,34	R\$ 1.562.212,08
3813002	MS	INSTITUTO DA VISAO DE MS LTDA	R\$ 257.608,60	R\$ 3.091.303,20
4005775	PA	ASSOCIACAO PRO - TRAUMA - APT	R\$ 229.735,68	R\$ 2.756.828,16
4034236	MG	FUNDACAO EDUCACIONAL LUCAS MACHADO FELUMA	R\$ 320.183,96	R\$ 3.842.207,52
4043847	AL	A POLICLINICA MACEIO LTDA	R\$ 50.000,00	R\$ 600.000,00
4056752	PR	HOESP - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAUDE DO OESTE DO PARANA	R\$ 292.150,18	R\$ 3.505.802,16
4077164	SP	HOSPITAL DIA MONTE CRISTO LTDA	R\$ 108.922,00	R\$ 1.307.064,00
4091507	SP	LIMAG DIAGNOSTICOS LTDA	R\$ 144.500,00	R\$ 1.734.000,00
4222466	PE	INSTITUTO MEMORIAL DO AGRESTE - IMA	R\$ 1.177.063,05	R\$ 14.124.756,60
4254724	SP	HOSPITAL OFTALMOLOGICO DIA ALMEIDA & CREPALDI LTDA	R\$ 100.348,48	R\$ 1.204.181,76
4332490	RS	REDE DE SAUDE ACORES S.A	R\$ 106.320,00	R\$ 1.275.840,00
4391411	RO	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DO BRASIL LTDA	R\$ 204.500,00	R\$ 2.454.000,00
4791789	PA	PROMED - CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS E DIAGNOSTICO LTDA	R\$ 232.000,00	R\$ 2.784.000,00

4794281	RJ	INSTITUTO ACAD	R\$ 120.000,00	R\$ 1.440.000,00
4921585	RO	SOCIEDADE BENEFICENTE LATINO AMERICANO DA AMAZONIA - SBLAA	R\$ 170.800,00	R\$ 2.049.600,00
5022517	PA	CENTRO ESPECIALIZADO EM OLHOS LTDA	R\$ 344.830,45	R\$ 4.137.965,40
5493331	SP	HOSPITAL OFTALMOLOGICO DIA, ALMEIDA & VENANCIO LTDA	R\$ 103.445,88	R\$ 1.241.350,56
5751187	PE	POLICLINICA DE PIEDADE LTDA	R\$ 527.369,45	R\$ 6.328.433,40
5757711	PR	INSTITUTO BENEFICENTE DE OFTALMOLOGIA SANTA LUZIA	R\$ 100.567,81	R\$ 1.206.813,72
6311253	SP	OPHTHAL - HOSPITAL ESPECIALIZADO LTDA	R\$ 277.064,30	R\$ 3.324.771,60
6311253	SP	OPHTHAL - HOSPITAL ESPECIALIZADO LTDA	R\$ 192.000,00	R\$ 2.304.000,00
6389104	RS	ASSOCIACAO HOSPITALAR VILA NOVA	R\$ 108.528,70	R\$ 1.302.344,40
6593267	PR	ARTRO CLINICA DE CIRURGIA ORTOPEDICA LTDA	R\$ 267.307,54	R\$ 3.207.690,48
6649270	MA	CENTRO DE OLHOS DE MARANHENSE LTDA	R\$ 136.480,00	R\$ 1.637.760,00
6785220	PA	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO LTDA	R\$ 100.730,00	R\$ 1.208.760,00
6861873	RJ	NEOTIN NEONATAL TERAPIA INTENSIVA LTDA	R\$ 338.325,97	R\$ 4.059.911,64
7147120	BA	HOSPITAL DE CIRURGIAS SIM LTDA	R\$ 113.012,07	R\$ 1.356.144,84
7366108	MG	FUNDACAO EDUCACIONAL ALTO MEDIO SAO FRANCISCO	R\$ 10.043.756,60	R\$ 120.525.079,20
7470657	DF	CLINICA MEDICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA CIRURGIA CERVICO-FACIAL OTORRINODF LTDA	R\$ 320.000,00	R\$ 3.840.000,00
7513151	RS	ASSOCIACAO HOSPITALAR VILA NOVA	R\$ 1.864.851,20	R\$ 22.378.214,40
7515782	SP	CERTA - CENTRO DE REFERENCIA EM TRATAMENTOS AVANÇADOS - HOSPITAL DIA LTDA	R\$ 347.092,50	R\$ 4.165.110,00
7515782	SP	CERTA - CENTRO DE REFERENCIA EM TRATAMENTOS AVANÇADOS - HOSPITAL DIA LTDA	R\$ 419.211,20	R\$ 5.030.534,40
7772068	AP	MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA	R\$ 100.080,00	R\$ 1.200.960,00
8003629	RN	ATHENA HEALTHCARE HOLDING S.A.	R\$ 477.861,70	R\$ 5.734.340,40
8003629	RN	ATHENA HEALTHCARE HOLDING S.A.	R\$ 790.044,73	R\$ 9.480.536,76
9146261	GO	CLINICA DE ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO LTDA	R\$ 412.300,64	R\$ 4.947.607,68

9365230	PR	HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA LTDA	R\$ 491.706,75	R\$ 5.900.481,00
9365230	PR	HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA LTDA	R\$ 186.204,52	R\$ 2.234.454,24
9399852	PR	ASSOCIACAO SEUMED HOSPITAL DE OLHOS	R\$ 429.666,39	R\$ 5.155.996,68
9531211	SP	LNA CRZ DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA.	R\$ 328.000,00	R\$ 3.936.000,00
9563873	RS	ASSOCIACAO TAQUARIENSE DE SAUDE	R\$ 112.289,44	R\$ 1.347.473,28
9713891	SP	LNA LRN DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA.	R\$ 672.000,00	R\$ 8.064.000,00
9736867	SP	ONE LAUDOS DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	R\$ 144.500,00	R\$ 1.734.000,00
9853707	SP	LNA SLT DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA.	R\$ 288.000,00	R\$ 3.456.000,00
9955372	SP	AJN SERVICOS MEDICOS ESPECIALIZADOS LTDA	R\$ 61.271,50	R\$ 735.258,00
9991328	BA	OCULAR CLINICA E DAY HOSPITAL LTDA	R\$ 1.498.926,32	R\$ 17.987.115,84
4055748	PR	ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO RAFAEL	R\$ 829.115,19	R\$ 9.949.382,28
		TOTAL	R\$ 97.396.422,41	R\$ 1.168.757.068,92

4. De acordo com as respostas dos itens 2 e 3, qual a capacidade de (i) ofertas de Cuidados Integrados (OCIs), as quais são entendidas como um conjunto de procedimentos, tais como: consultas, exames e tecnologias de cuidado integradas - sendo este o componente Ambulatorial do Programa; e qual a capacidade de (ii) incorporação e expansão na realização de cirurgias eletivas (componente cirúrgico do Programa) a serem disponibilizadas no SUS? Favor fornecer dados individualizados de cada unidade hospitalar?

Resposta: Em complemento às informações prestadas nos itens 2 e 3, é oportuno destacar que o levantamento realizado, conforme detalhado no demonstrativo intitulado Planilha Produção componentes Programa ATE (0052258014) considera apenas os estabelecimentos privados, com ou sem fins lucrativos, que possuem propostas aprovadas no âmbito do Programa Agora Tem Mais Especialistas. Nesse sentido, segue abaixo as matrizes de oferta referentes aos dois componentes assistenciais do Programa.

A primeira tabela descreve, para cada unidade hospitalar, a capacidade mensal de Ofertas de Cuidados Integrados (OCIs) — que englobam consultas especializadas, exames diagnósticos e demais tecnologias de cuidado integradas, constituindo o componente ambulatorial.

A segunda tabela apresenta, igualmente individualizada por estabelecimento, a capacidade mensal de incorporação e expansão das cirurgias, correspondente ao componente cirúrgico. As matrizes expressam a capacidade instalada declarada no INVESTSUS pelos proponentes e validada nos processos de aprovação das propostas.

5. Quais os critérios de prioridade de atendimento serão adotados no Programa? Quais os cuidados o Ministério da Saúde está implementando para evitar que os pacientes cujo o atendimento (em sentido amplo) seja mais dispendioso tenham preferência aos pacientes mais urgentes, de modo a “agilizar” a compensação dos

créditos federais financeiros?

Resposta: Preliminarmente informamos que o rol procedimentos do componente cirúrgico, que visa ampliar o acesso às cirurgias eletivas, priorizando aquelas com maior demanda reprimida e reduzindo o tempo de espera.

Ressaltamos que o componente cirúrgico contempla 6 (seis) especialidades: oncologia, ortopedia, cardiologia, otorrinolaringologia, oftalmologia e ginecologia, além da cirurgia geral, conforme estabelecido no Anexo I da Portaria SAES nº 3.245/2025. O rol de procedimentos do componente cirúrgico prevê, ainda, complementação federal de até 300% do valor do procedimento principal.

Cabe ressaltar também que o Ministério da Saúde não realiza assistência direta à saúde e não possui serviços de saúde sob sua gestão, portanto, não possui autoridade para determinar o atendimento ou a priorização de pacientes. Ao Ministério da Saúde, órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível federal, compete formular e implementar políticas públicas, regular e gerenciar sistemas de informações, além de atuar primordialmente como órgão responsável pela regulamentação das ações de saúde. O art. 16 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabelece que a organização e o controle da rede de atenção à saúde, por sua vez, são de responsabilidade das secretarias de saúde de estados e municípios, em atenção ao disposto no art. 17, IV e art. 18, I do diploma legal referenciado, visto serem os entes capazes de acolher as demandas junto às estruturas de regulação locais, especialmente quanto à definição da prioridade de acesso, a partir da classificação de risco, considerando a demanda reprimida existente e capacidade instalada, no âmbito da rede de serviços de saúde disponível.

É oportuno informar que no âmbito do componente cirúrgico do Programa ATE compete aos estados e municípios definirem a programação de cirurgias e as metas de redução de filas, de acordo com as demandas existentes, as prioridades de enfrentamento das filas, a capacidade instalada referente aos serviços de saúde do território e o recurso financeiro estabelecido em Portaria e pactuado em CIB. O Plano Estadual de Cirurgias (PEC) é um documento elaborado localmente, com foco exclusivo no componente cirúrgico do Programa Agora Tem Especialistas, dessa forma, limita-se à programação do recurso financeiro disponibilizado ao ente federativo e ao rol de procedimentos contemplados no referido programa.

6. Além da indicação programática (10.302.5118.8585 - Atenção à Saúde da População para procedimentos em Média e Alta Complexidade), detalhar como se dará a alocação dos recursos por subtítulos e natureza de despesa, explicitando quais modalidades de aplicação serão utilizadas?

Resposta: O Programa *Agora Tem Especialistas*, instituído pela Portaria GM/MS nº 7.266, de 18 de junho de 2025, está estruturado em oito componentes: I - Componente Ambulatorial; II - Componente Cirúrgico; III - Componente Acesso à Radioterapia; IV - Componente Créditos Financeiros; V - Componente Ressarcimento ao SUS; VI - Componente de Provimento, Aprimoramento e Formação pelo Trabalho, Fixação e Gestão da Força de Trabalho Especializada; VII - Componente SUS Digital; e VIII - Componente de Prestação de Serviços Especializados em Caráter Complementar.

Os três primeiros componentes do Programa terão sua execução financeira realizada por meio de recursos federais descentralizados via Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), no âmbito da ação orçamentária **10.302.5118.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (MAC)**.

O FAEC é um mecanismo de financiamento federal destinado ao custeio de ações assistenciais estratégicas, excepcionais ou de caráter indutor, utilizado quando há necessidade de ampliar

rapidamente o acesso ou incentivar a oferta de serviços considerados prioritários. Trata-se de instrumento já consolidado no SUS para financiar procedimentos de média e alta complexidade que demandam monitoramento específico, com execução transparente e rastreável.

No âmbito dos Componentes Ambulatorial, Cirúrgico e de Radioterapia, a alocação dos recursos seguirá os seguintes parâmetros:

Subtítulos: definidos conforme a unidade executora, o tipo de produção assistencial e a pactuação realizada entre gestores estaduais e municipais no âmbito da Rede de Atenção Especializada:

- Componente ambulatorial - ATE - Componente Ambulatorial
- Componente cirúrgico - ATE - Componente Cirúrgico
- Componente Acesso à Radioterapia - ATE - Componente Acesso à Radioterapia

Natureza de despesa: GND 3 - Outras Despesas Correntes, por se tratar de custeio assistencial destinado à realização de consultas, exames, cirurgias e procedimentos especializados.

Modalidade de aplicação:

- **50 - Transferências Fundo a Fundo**, aplicável à descentralização automática de recursos aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, conforme modelo tradicional de execução do FAEC;
- **90 - Aplicação Direta**, quando a execução se der diretamente pela Administração Pública Federal, em situações específicas previstas nas normas de execução orçamentária.

O uso do FAEC para estes componentes garante maior agilidade na transferência dos recursos, indução efetiva da produção assistencial e monitoramento preciso, já que os procedimentos financiados por este mecanismo seguem acompanhamento reforçado por meio dos sistemas oficiais de informação (SIA/SUS e SIH/SUS), além das análises técnicas da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

7. Especificar, com dados desagregados por estados, como se dará a execução dos R\$ 2,4 bilhões previstos, em termos de distribuição regional (especificar Estados e Municípios contemplados), bem como por instituições e por especialidades médicas contempladas?

Resposta: A Portaria GM/MS nº 8.674/2025 estabelece o modelo de execução orçamentária unificada dos recursos financeiros destinados ao custeio dos componentes ambulatorial e cirúrgico do Programa Agora Tem Especialistas (PATE), integrando os programas antecessores PNRF (Portaria nº 90/2023) e PMAE (Portaria nº 5.820/2024).

O total de R\$ 2,4 bilhões será executado de forma regionalizada, descentralizada e condicionada à produção validada. Os recursos são transferidos fundo a fundo, via Fundo Nacional de Saúde (FNS), conforme pactuação entre o Ministério da Saúde (SAES/MS), os Estados e os Municípios.

Todos os 26 estados e o Distrito Federal participam, com valores proporcionais à população SUS-dependente, demanda reprimida de cirurgias e consultas, capacidade instalada e adesão ao programa.

A distribuição interna entre municípios e instituições é definida em cada Plano de Ação Estadual

e na Ficha de Programação Físico-Orçamentária (FPO) aprovada em Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e homologada pela SAES/MS.

8. Há previsão de recomposição do orçamento do Programa Agora Tem Mais Especialistas em caso de aumento da demanda? Favor explicar.

Resposta: No presente exercício houve complementação de recursos financeiros destinado ao componente cirúrgico (Portaria GM/MS nº 7.242/2025 e Portaria GM/MS nº 8.279/2025), mediante a apresentação de execução financeira acima de 50% do valor disponibilizado, considerando os dados de competência e que mantiveram o mínimo correspondente à produção prévia no Teto de Média e Alta Complexidade (Teto MAC), referente a cirurgias eletivas.

9. Existe previsão de revisão anual do orçamento do Programa considerando o comportamento da demanda por especialistas e a evolução das filas?

Resposta: Informamos que existe mecanismo de monitoramento e ajustes baseados na execução das cirurgias e Ofertas de Cuidados Integrados (OCI).

Além disso é oportuno destacar a edição da Portaria GM/MS nº 8674/2025 que unificou os recursos oriundos do componente ambulatorial e cirúrgico, com vistas a otimizar a alocação e promover maior eficiência à execução orçamentária e financeira, bem como assegurar a continuidade e integralidade da assistência ambulatorial e hospitalar no âmbito do Programa ATE.

10. Existem estudos para a definição de critérios técnicos para a distribuição dos recursos a serem repassados a estados e municípios, associados aos parâmetros referentes ao programa, tais como número de especialistas e fila de espera?

Resposta: No âmbito do componente ambulatorial a ocorre de forma estruturada e voluntária e envolve os seguintes passos:

Elaboração dos Planos de Ação Regionais (PAR):

- Estados e municípios devem elaborar seus PAR com base nas necessidades locais.
- Esses planos definem como as OCI serão implementadas.

Discussão e pactuação:

- As ações devem ser discutidas nos Grupos Condutores Regionais.
- Em seguida, são pactuadas nas Comissões Intergestores Regionais (CIR) com ciência das Comissões Intergestores Bipartite (CIB).

Envio ao Ministério da Saúde:

Após pactuação, os PAR são enviados via plataforma InvestSUS.

Além disso, os critérios para aprovação do PAR no âmbito do programa envolvem aspectos técnicos, administrativos e de pactuação intergestores, conforme os seguintes critérios e exigências:

- O PAR pode ter abrangência regional, macrorregional ou estadual e deve ser pactuado na CIR (regional) ou CIB (macrorregional/estadual) ou Colegiado de Gestão do Distrito Federal, com o envio da respectiva Resolução via plataforma InvestSUS;
- O PAR deve conter diagnóstico da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), incluindo: oferta existente, déficit de profissionais e sistema de suporte em regulação utilizado (SISREG, e-Sus Regulação, sistema próprio ou manual);

- Na programação física e financeira de cada OCI contemplada no PAR, deve estar informado: a quantidade prevista para 12 meses; valor unitário (com base no valor da tabela SIGTAP); valor total estimado e indicar os estabelecimentos de saúde que realização as OCI.
- No que tange aos compromissos os gestores devem garantir: a regulação de 100% da oferta; a regulação do absenteísmo; o retorno do paciente à APS; o monitoramento e avaliação contínuos e o uso de telessaúde e ferramentas digitais, caso necessário.

No que tange ao componente cirúrgico a adesão ao referido componente ocorre de forma organizada e pactuada entre os gestores estaduais e municipais no âmbito das Comissões Intergestores Bipartite (CIB). Além disso, é necessário elaborar a programação de cirurgias eletivas, com metas de redução das filas, definição dos gestores executantes e quantitativos de procedimentos cirúrgicos a serem realizadas. Após a pactuação nas respectivas CIB, as programações devem ser encaminhadas pelo gestor estadual ao Ministério da Saúde para análise e aprovação, em conformidade com o disposto na Portaria GM/MS nº 90/2023 e na Portaria GM/MS nº 5.820/2024, que altera dispositivos da norma anterior.

Em atenção ao valor atribuído para cada UF os critérios principais são:

- Produção histórica registrada nos sistemas SIA/SIH (consultas e cirurgias eletivas).
- Execução financeira anterior (quanto cada UF utilizou dos recursos).
- Perspectiva de ampliação da produção cirúrgica, considerando adesão de novos estabelecimentos.

11. De que maneira será garantida a integração dos sistemas de monitoramento do programa (SIH/SUS, SISREG, e-SUS, Regulação Plataforma + Brasil, SIA/SUS, CNES e o Painel PMAE), de modo a permitir rastreabilidade da aplicação dos recursos?

21. Existe um repositório único de dados que permita a integração entre PMAE, PNPCC e PNAES, assegurando a transparência, o acompanhamento dos programas e a consistência estatística dos resultados esperados?

Resposta: Em relação aos itens 11 e 21 informamos que há previsão de desenvolvimento de um painel único do Programa Agora Tem Especialistas, integrando informações provenientes de todos os sistemas envolvidos, sob a coordenação da Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde.

12. Como serão tratados os casos de sobreposição de procedimentos entre programas distintos (ex.: PMAE, PNPCC e ações da PNAES) no âmbito das Ofertas de Cuidado Integrado (OCI)? Existe mecanismo para evitar dupla contagem ou distorções nos relatórios de produção?

Resposta: Destacamos que a Portaria SAES/MS nº 1.640/2024 regulamenta a adesão dos Municípios ao PMAE e estabelece diretrizes para o registro das informações assistenciais nos sistemas oficiais do SUS. Conforme previsto, após a adesão e a pactuação do PAR, torna-se obrigatória a identificação dos estabelecimentos participantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), mediante a inclusão da habilitação específica do programa (38.01) e dos Serviços Especializados compatíveis com cada OCI (Oferta de Cuidado Integrado).

Informamos, ainda, que foram implementadas evoluções no SIA/SUS (Sistema de Informação Ambulatorial) para garantir a correta execução da APAC (Autorização de Procedimentos Ambulatoriais), tais como:

- As OCI devem ser registradas exclusivamente em APAC Única (Tipo 3), não sendo permitida APAC de continuidade;
- O procedimento principal deve ser registrado com 5º dígito = 7;
- A data de início da validade deve corresponder à data do primeiro procedimento realizado;
- Quando aplicável, a APAC terá validade máxima de 2 competências, conforme atributos definidos no SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS);
- A identificação do paciente é obrigatória via CPF;
- Para cada OCI devem ser registrados, no mínimo, dois procedimentos secundários, sendo um deles obrigatoriamente:
 - 03.01.01.007-2 - Consulta Médica em Atenção Especializada; ou
 - 03.01.01.030-7 - Teleconsulta Médica na Atenção Especializada;
- Havendo compatibilidade obrigatória entre Procedimento Principal x Secundários, todos os procedimentos vinculados, conforme definido em normativa específica, devem ser registrados na mesma APAC;
- É obrigatório registrar a data de saída (alta), correspondente ao último procedimento executado da OCI;
- O caráter de atendimento deve ser 01 - Eletivo;
- Há possibilidade de registrar procedimentos secundários realizados por estabelecimentos terceiros.

Os procedimentos secundários que possuem o atributo complementar “040 - Registro no SISCAN”, quando realizados no âmbito do Programa Mais Acesso a Especialistas, deverão ser registrados, obrigatoriamente, no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), para fins de monitoramento das ações de prevenção e controle dos cânceres do colo do útero e da mama no Brasil.

Ressalta-se que os atendimentos que gerarem registro de procedimentos secundários em APAC de OCI não deverão ser registrados em duplicidade em qualquer outro instrumento do SIA ou do SIH, exceto nos casos em que a norma determine o registro adicional no SISCAN, conforme artigo 13, parágrafo 4º da Portaria SAES/MS nº 1.640/2024.

13. Qual a periodicidade mínima estabelecida para auditorias do DenaSUS em relação ao Programa e como se dará a publicidade dos relatórios? Neste item, consta da página do governo Federal que o monitoramento e os relatórios serão quadrimestrais; sendo assim, já há o primrelatório disponível?

Resposta: Fora da nossa competência

14. Qual instância será responsável pela análise da execução física e financeira, de acordo com a programação do Ministério da Saúde? Há previsão de divulgação pública periódica desses indicadores?

Resposta: As instâncias responsáveis pela análise da execução física e financeira do Programa ATE são o Departamento de Estratégias para a Expansão e Qualificação da Atenção Especializada (DEEQA/SAES) e o Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC/SAES). Quanto aos indicadores, cumpre informar que estes encontram-se em fase de revisão e serão divulgados oportunamente.

15. Há previsão de definição de metas quantitativas por especialidade, desagregadas por estado e município, para permitir maior transparência e acompanhamento pela sociedade? Favor esclarecer detalhadamente.

Resposta: Informamos que a definição de metas quantitativas por especialidade, mas elas não serão impostas de forma centralizada pelo Ministério da Saúde. Em vez disso, serão pactuadas regionalmente nos Planos de Ação Regional (PAR) ou por Unidade Federada mediante a programação de cirurgias, conforme se segue:

A Portaria GM/MS nº 7.266/2025 estabelece que o Programa Agora Tem Especialistas deve garantir:

- Oferta regionalizada e pactuada de serviços especializados.
- Planejamento em consonância com o território, com participação das instâncias intergestoras (CIR, CIB e Grupo Conductor).
- Transparência na gestão da fila e monitoramento da produção assistencial.
- Uso de indicadores de desempenho e painéis públicos para acompanhamento pela sociedade.

Definição de Metas – Componente Ambulatorial e Cirúrgico

Componente Ambulatorial

- Cada Região de Saúde deve elaborar um Plano de Ação Regional (PAR), que inclui:
 - Metas quantitativas por especialidade (oncologia, ortopedia, oftalmologia, otorrinolaringologia, cardiologia, ginecologia).
 - Distribuição por município e por serviço habilitado.
 - As metas são calculadas com base em:
 - Demanda reprimida (filas existentes).
 - Capacidade instalada (hospitais, clínicas credenciadas).

Definição de Metas – Componente Ambulatorial e Cirúrgico

Componente Cirúrgico

- Cada Unidade deve elaborar uma Programação de Cirurgias, que inclui:
 - Metas quantitativas por especialidade (oncologia, ortopedia, oftalmologia, otorrinolaringologia, cardiologia, ginecologia e cirurgia geral).
 - Distribuição por município e por serviço habilitado.
 - As metas são calculadas com base em:
 - Demanda reprimida (filas existentes).
 - Capacidade instalada (hospitais, clínicas credenciadas).

16. Considerando as previsões da Pasta até 31 de dezembro de 2025, favor fornecer o número de total (e também por unidade hospitalar) de procedimentos ambulatoriais e procedimentos cirúrgicos estimados?

Resposta: Detalhamento constante no demonstrativo intitulado Planilha Produção componentes Programa ATE (0052258014) - item 4

17. Quais indicadores de resultado (ex.: tempo médio de espera, taxa de resolubilidade, fila de espera) serão monitorados e divulgados publicamente?

Resposta: Informamos que o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção

Especializada à Saúde (SAES), vem estruturando um conjunto de indicadores de desempenho e resultado, distribuídos entre os componentes Ambulatorial (OCI) e Cirúrgico, todos com Ficha de Qualificação de Indicador (FQI), o que assegura padronização metodológica, rastreabilidade da informação e possibilidades de comparação entre unidades federadas.

Os indicadores que estão sendo estruturados do componente Ambulatorial visam mensurar acesso, desempenho assistencial e capacidade instalada. Abaixo, segue a lista dos indicadores:

1. Tempo de espera para acesso à OCI;
2. Coeficiente de OCI realizadas;
3. Quantidade de OCI realizadas pelo Programa ATE;
4. Execução financeira das OCI;
5. Quantidade de solicitações de Regulação Assistencial de OCI à RNDS;
6. Quantidade de Núcleos de Gestão do Cuidado implantados;
7. Quantidade de serviços habilitados no Programa ATE;

Os indicadores previstos do Componente Cirúrgico têm foco na mensuração do acesso, produção cirúrgica e aplicação dos recursos federais, são eles:

1. Quantidade de cirurgias realizadas pelo Programa ATE;
2. Quantidade de cirurgias eletivas do rol do Programa ATE;
3. Execução física do Componente Cirúrgico;
4. Execução financeira do Componente Cirúrgico;
5. Coeficiente de cirurgias eletivas realizadas;
6. Variação percentual das cirurgias eletivas no ano corrente em relação ao ano base;
7. Quantidade de cirurgias previstas pelo Programa;

18. Como está sendo feito o acompanhamento comparativo entre o repasse financeiro para as OCIs e a efetiva produção registrada no SIA/ SUS? Favor detalhar.

Resposta: No tocante ao financiamento, a Portaria SAES/MS nº 2.630/2025 incluiu a Regra Condicionada 0012 - Condiciona o Tipo de Financiamento em FAEC no PMAE. Assim, quando realizados por estabelecimento habilitado no PMAE (código 38.01) e vinculados a procedimento principal do Grupo 09, o tipo de financiamento será FAEC (Fundo de Ações Estratégicas e Compensação), cujos recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção registrada pelos gestores nos Sistemas de Informação Ambulatorial e/ou Hospitalar (SIA/SIH). Assim, todos os procedimentos da OCI (principais e secundários) deverão ser programados na aba FAEC da FPO (Ficha de Programação Orçamentária), mesmo que o valor do procedimento secundário seja zerado na APAC.

19. Como será feito o controle de produção dentro da metodologia de Oferta de Cuidado Integrado (OCI)? Favor detalhar.

Resposta: Compete a CGSI, realizar o controle primário da produção assistencial. Neste sentido foi desenvolvido painel de monitoramento disponível para acesso público no endereço

<https://sus360.saude.gov.br/>. As informações referentes a OCI estão no painel chamado “Componente Ambulatorial”, que demonstra informações a nível de Brasil, com a possibilidade de filtros por Estado, Município, Estabelecimento, permitindo o monitoramento da produção do componente ambulatorial do Programa Agora Tem Especialista. No painel o usuário tem a possibilidade de baixar a base de dados referente a pesquisa realizada com a anonimização do paciente, de acordo com os critérios da LGPD.

20. De que forma a OCI impactará a aferição da produção no âmbito do Programa em tela? Favor detalhar.

Resposta: Informamos que a OCI (Oferta de Cuidados Integrados) impacta diretamente a aferição da produção no Programa Agora Tem Especialistas porque altera a forma como os procedimentos são registrados, financiados e avaliados no SUS. Aqui está o detalhamento:

Conceito e Estrutura da OCI

- A OCI é um pacote integrado de cuidados que reúne consultas, exames e procedimentos necessários para concluir uma etapa da linha de cuidado (diagnóstico ou tratamento), garantindo resolutividade e redução de filas.
- Cada OCI é registrada como um procedimento principal ambulatorial na Tabela de Procedimentos do SUS, com financiamento via FAEC (Fundo de Ações Estratégicas e Compensação).

Impacto na Aferição da Produção

- Registro Consolidado: Em vez de lançar cada procedimento isoladamente, o gestor registra a OCI como um único procedimento principal, acompanhado dos procedimentos secundários compatíveis (ex.: exames complementares, biópsias), vinculados à mesma APAC (Autorização de Procedimentos Ambulatoriais).
- Compatibilidades Definidas: As portarias do PMAE estabelecem quais procedimentos secundários podem ser associados a cada OCI, garantindo padronização e evitando inconsistências.
- Controle e Avaliação: A aferição passa a considerar:
 - Conclusão da linha de cuidado (pacote completo realizado).
 - Produção validada nos sistemas SIA/SIH, com marcação específica no CNES para habilitação do PMAE.
- Indicadores de Desempenho: Avaliação não será apenas por volume de procedimentos, mas por resolutividade e tempo de resposta, já que a OCI integra etapas que antes eram fragmentadas.

Benefícios para Monitoramento

- Maior rastreabilidade: Cada OCI gera um registro único que facilita auditoria e acompanhamento.
- Integração com Planos Regionais: A aferição é vinculada ao Plano de Ação Regional (PAR) aprovado pela CIB e pelo Ministério da Saúde.
- Financiamento condicionado à produção: O repasse depende da comprovação da execução da OCI nos sistemas oficiais (SIA/SIH), garantindo transparência.

A OCI muda a lógica da aferição de produção de um modelo fragmentado (consultas e exames separados) para um modelo integrado, com registro único, compatibilidades definidas e avaliação baseada em resolutividade. Isso exige ajustes nos sistemas (SIGTAP, CNES, SIA/SIH) e maior rigor na pactuação regional.



Documento assinado eletronicamente por **Krishna Olivia Vieira de Melo**, **Coordenador(a) Setorial de Gestão de Riscos e Integridade**, em 08/12/2025, às 15:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0052253074** e o código CRC **3A2948F9**.

Referência: Processo nº 25000.192632/2025-88

SEI nº 0052253074



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

DESPACHO

SAES/CORISC/SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 08 de dezembro de 2025.

ENCAMINHE-SE à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR/MS, para conhecimento e providências, informando que estou de acordo com o conteúdo do Despacho (0052253074), elaborado pela Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade (CORISC/SAES), em ratificação das informações apresentadas pelas áreas técnicas desta Secretaria.

MOZART SALES
Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Mozart Julio Tabosa Sales, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 08/12/2025, às 17:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0052258408** e o código CRC **83F9CF85**.

Referência: Processo nº 25000.192632/2025-88

SEI nº 0052258408



Ministério da Saúde
Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde
Coordenação de Gestão Estratégica em Auditoria
Divisão de Planejamento e Suporte Estratégico em Auditoria

NOTA TÉCNICA Nº 25/2025-DIPLAUD/DENASUS/COGEA/DENASUS/MS

1. ASSUNTO

1.1. A ASPAR/MS, por meio do Despacho ASPAR/MS (0051772045), que encaminha o **Ofício 1ª Sec-RI-E-n. 396 (0051610688)**, oriundo da Câmara dos Deputados, no qual envia **Requerimento de Informação n. 6426/2025 (0051610685)**, de autoria do **Deputado Federal Dr. Frederico (PRD/MG)**, por meio do qual requisita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Padilha, *"informações sobre a execução e o controle do Programa Agora tem Mais Especialistas, que incorporou o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)"*.

2. ANÁLISE

2.1. Informamos que, dos 21 itens apontados no requerimento, cabe ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DenaSUS/MS) responder **ao item 13 ("Qual a periodicidade mínima estabelecida para auditorias do DenaSUS em relação ao Programa e como se dará a publicidade dos relatórios? Neste item, consta da página do governo Federal que o monitoramento e os relatórios serão quadrimestrais; sendo assim, já há o primeiro relatório disponível?")**. Dessa forma, temos a informar o que se segue:

2.1.1. Periodicidade Mínima de Auditorias do DenaSUS e Publicidade

2.1.1.1. Está prevista, no planejamento de atividades do DenaSUS/MS, a realização de Visitas Técnicas nos estabelecimentos de saúde credenciados ao Programa "Agora Tem Especialistas", e eventuais auditorias no Programa poderão ser realizadas após a execução dos recursos repassados e o devido processamento da produção assistencial realizada, e sejam identificados indícios de irregularidades ou impropriedades, com os devidos fundamentos apresentados. No caso de configuração dessas hipóteses, o DenaSUS deve incluir as auditorias em seu planejamento anual.

2.1.1.2. Quanto à publicidade dos relatórios de auditoria do DenaSUS, é assegurada e disponibilizada aos órgãos requisitantes, bem como, são periodicamente publicados nos canais oficiais do Ministério da Saúde e do Governo Federal, em total observância aos princípios da transparência e da Lei de Acesso à Informação, podendo ser acessados no endereço: <https://consultaauditoria.saude.gov.br/>. Ressalto que a submissão dos relatórios ao procedimento de transparência está em permanente atualização, conforme a conclusão dos mesmos.

2.1.2. Esclarecimento sobre os Relatórios Quadrimestrais e Monitoramento

2.1.2.1. O Ministério da Saúde, em observância à Lei Complementar n. 141/2012 (LC 141/2012), apresenta, nos meses de maio, setembro e fevereiro, **os Relatórios**

Quadrimestrais de Prestação de Contas (RQPC), instrumento que acompanha e monitora a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), nos quais são demonstradas a execução das metas e dos recursos orçamentários e financeiros anualizados a cada quadrimestre, no intuito de garantir a transparência, a visibilidade e o controle da gestão do SUS.

2.1.2.2. Por fim, esclarecemos que o **Monitoramento do Programa**, por se tratar de uma atividade gerencial interna, realizada de forma sistemática, é de competência das unidades gestoras dos recursos repassados para execução da política e/ou programa de saúde, **não se confundindo com a atividade de auditoria interna**, que visa à realização de serviços de avaliação e de consultoria, com base nos pressupostos de autonomia técnica e objetividade. A avaliação é definida como a obtenção e a análise de evidências, com o objetivo de fornecer opiniões ou conclusões em relação à eficiência e à eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos, de determinada política, programa ou ação, no âmbito do SUS.

3. CONCLUSÃO

3.1. Certos de que nossas informações cumprem o pedido mencionado, colocamo-nos à disposição para demais esclarecimentos.

3.2. À consideração superior.

WELSONN MARTINS TEIXEIRA

Chefe da Divisão de Planejamento e Suporte Estratégico em Auditoria
DIPLAUD/COGEA/DenaSUS

1. Ciente e de acordo.

2. À consideração superior.

ROMANA DE OLIVEIRA NEVES

Coordenadora de Gestão Estratégica em Auditoria - Substituta
COGEA/DenaSUS

1. De acordo. **Retornam-se os autos à ASPAR/MS** para conhecimento das informações aqui contidas.

RAFAEL BRUXELLAS PARRA

Diretor do Departamento Nacional de Auditoria do SUS
DenaSUS/MS



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Bruxellas Parra, Diretor(a) do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde**, em 03/12/2025, às 09:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Welsonn Martins Teixeira, Chefe da Divisão de Planejamento e Suporte Estratégico em Auditoria**, em 03/12/2025, às 12:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Romana de Oliveira Neves, Coordenador(a) de Gestão Estratégica em Auditoria substituto(a)**, em 03/12/2025, às 15:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0052051828** e o código CRC **E580260A**.

Referência: Processo nº 25000.192632/2025-88

SEI nº 0052051828

Coordenação-Geral de Financiamento da Atenção Primária - CGFAP
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 396

A Sua Excelência o Senhor
ALEXANDRE PADILHA
Ministro de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

(datado eletronicamente)

Senhor Ministro,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 5.689/2025	Deputada Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.690/2025	Deputada Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 6.061/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.075/2025	Comissão de Fiscalização Financeira e Controle
Requerimento de Informação nº 6.104/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.114/2025	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 6.115/2025	Deputado Helio Lopes
Requerimento de Informação nº 6.426/2025	Deputado Dr. Frederico
Requerimento de Informação nº 6.434/2025	Deputado Dr. Luiz Ovando
Requerimento de Informação nº 6.458/2025	Deputado Dr. Frederico
Requerimento de Informação nº 6.464/2025	Deputada Renata Abreu
Requerimento de Informação nº 6.478/2025	Deputado Augusto Coutinho
Requerimento de Informação nº 6.484/2025	Deputado Euclides Pettersen
Requerimento de Informação nº 6.486/2025	Deputado Euclides Pettersen
Requerimento de Informação nº 6.495/2025	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 6.498/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.502/2025	Deputado Dr. Ismael Alexandrino
Requerimento de Informação nº 6.507/2025	Deputada Rosangela Moro
Requerimento de Informação nº 6.518/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.526/2025	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 6.535/2025	Deputado Capitão Alberto Neto

- NOTA: Na existência de requerimentos de diferentes autorias, deve ser encaminhado um ofício de reposta para cada autor/a da proposição.



Documento assinado por:

05/11/2025 16:37 - Dep. CARLOS VERAS

Selo digital de segurança: 2025-GNUS-HBGX-FWSF-BLHR



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 396

Requerimento de Informação nº 6.558/2025	Deputado Neto Carletto
Requerimento de Informação nº 6.559/2025	Deputado Neto Carletto
Requerimento de Informação nº 6.560/2025	Deputado Antonio Brito
Requerimento de Informação nº 6.568/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 6.592/2025	Comissão de Fiscalização Financeira e Controle
Requerimento de Informação nº 6.603/2025	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 6.604/2025	Deputada Gisela Simona
Requerimento de Informação nº 6.622/2025	Deputado Dr. Frederico
Requerimento de Informação nº 6.635/2025	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 6.639/2025	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 6.641/2025	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 6.650/2025	Deputada Erika Kokay
Requerimento de Informação nº 6.654/2025	Deputada Renata Abreu

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado CARLOS VERAS
Primeiro-Secretário

- NOTA: Na existência de requerimentos de diferentes autorias, deve ser encaminhado um ofício de reposta para cada autor/a da proposição.



Documento assinado por:

05/11/2025 16:37 - Dep. CARLOS VERAS

Selo digital de segurança: 2025-GNUS-HBGX-FWSE-BLHR



REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº , DE 2025

(Do Sr. DR. FREDERICO)

Requer informações complementares sobre a execução e o controle do Programa Agora tem Mais Especialistas, que incorporou o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

Senhor Presidente:

Requeiro a V. Ex^a., com base no art. 50 da Constituição Federal, e na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno que, ouvida a Mesa, sejam solicitadas informações ao Sr. Ministro da Saúde, em complementação ao Requerimento de Informação (RIC) nº 410, de 2025, que solicitou informações referentes ao Programa Agora tem Mais Especialistas, que incorporou o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE):

1. Qual o quantitativo total no Brasil de “estabelecimentos hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos” (frase em destaque, pois contida no artigo 1º da Medida Provisória nº 1.301, de 2025). Favor informar o número total no país e também fornecer o quantitativo por estado da federação.

2. Até o momento do recebimento desse Requerimento de Informações, quantos estabelecimentos hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos, (i) demonstraram interesse e (ii) aderiram ao Programa Agora Tem Mais Especialistas? Favor informar o número total no país e também fornecer o quantitativo por estado da federação.

3. De acordo com a resposta do item 2 e dentre os estabelecimentos hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos, quais os valores dos créditos financeiros federais apurados (componente créditos





financeiros do Programa)? Favor individualizar os valores de cada estabelecimento.

4. De acordo com as respostas dos itens 2 e 3, qual a capacidade de (i) ofertas de Cuidados Integrados (OCIs), as quais são entendidas como um conjunto de procedimentos, tais como: consultas, exames e tecnologias de cuidado integradas – sendo este o componente Ambulatorial do Programa; e qual a capacidade de (ii) incorporação e expansão na realização de cirurgias eletivas (componente cirúrgico do Programa) a serem disponibilizadas no SUS? Favor fornecer dados individualizados de cada unidade hospitalar?

5. Quais os critérios de prioridade de atendimento serão adotados no Programa? Quais os cuidados o Ministério da Saúde está implementando para evitar que os pacientes cujo o atendimento (em sentido amplo) seja mais dispendioso tenham preferência aos pacientes mais urgentes, de modo a “agilizar” a compensação dos créditos federais financeiros?

6. Além da indicação programática (10.302.5118.8585 – Atenção à Saúde da População para procedimentos em Média e Alta Complexidade), detalhar como se dará a alocação dos recursos por subtítulos e natureza de despesa, explicitando quais modalidades de aplicação serão utilizadas?

7. Especificar, com dados desagregados por estados, como se dará a execução dos R\$ 2,4 bilhões previstos, em termos de distribuição regional (especificar Estados e Municípios contemplados), bem como por instituições e por especialidades médicas contempladas?

8. Há previsão de recomposição do orçamento do Programa Agora Tem Mais Especialistas em caso de aumento da demanda? Favor explicar.

9. Existe previsão de revisão anual do orçamento do Programa considerando o comportamento da demanda por especialistas e a evolução das filas?





10. Existem estudos para a definição de critérios técnicos para a distribuição dos recursos a serem repassados a estados e municípios, associados aos parâmetros referentes ao programa, tais como número de especialistas e fila de espera?

11. De que maneira será garantida a integração dos sistemas de monitoramento do programa (SIH/SUS, SISREG, e-SUS, Regulação Plataforma +Brasil, SIA/SUS, CNES e o Painel PMAE), de modo a permitir rastreabilidade da aplicação dos recursos?

12. Como serão tratados os casos de sobreposição de procedimentos entre programas distintos (ex.: PMAE, PNPCC e ações da PNAES) no âmbito das Ofertas de Cuidado Integrado (OCI)? Existe mecanismo para evitar dupla contagem ou distorções nos relatórios de produção?

13. Qual a periodicidade mínima estabelecida para auditorias do DenaSUS em relação ao Programa e como se dará a publicidade dos relatórios? Neste item, consta da página do governo Federal que o monitoramento e os relatórios serão quadrimestrais; sendo assim, já há o primrelatório disponível?

14. Qual instância será responsável pela análise da execução física e financeira, de acordo com a programação do Ministério da Saúde? Há previsão de divulgação pública periódica desses indicadores?

15. Há previsão de definição de metas quantitativas por especialidade, desagregadas por estado e município, para permitir maior transparência e acompanhamento pela sociedade? Favor esclarecer detalhadamente.

16. Considerando as previsões da Pasta até 31 de dezembro de 2025, favor fornecer o número de total (e também por unidade hospitalar) de procedimentos ambulatoriais e procedimentos cirúrgicos estimados?





17. Quais indicadores de resultado (ex.: tempo médio de espera, taxa de resolubilidade, fila de espera) serão monitorados e divulgados publicamente?

18. Como está sendo feito o acompanhamento comparativo entre o repasse financeiro para as OCIs e a efetiva produção registrada no SIA/SUS? Favor detalhar.

19. Como será feito o controle de produção dentro da metodologia de Oferta de Cuidado Integrado (OCI)? Favor detalhar.

20. De que forma a OCI impactará a aferição da produção no âmbito do Programa em tela? Favor detalhar.

21. Existe um repositório único de dados que permita a integração entre PMAE, PNPCC e PNAES, assegurando a transparência, o acompanhamento dos programas e a consistência estatística dos resultados esperados?

JUSTIFICAÇÃO

O Programa Agora tem Mais Especialistas, instituído pela Medida Provisória nº 1.301, de 30 de maio de 2025, tem o objetivo de reduzir as filas de espera e ampliar a resolutividade da atenção especializada no Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, para garantir sua efetividade, torna-se imprescindível que esta Casa Legislativa acompanhe detalhadamente a execução orçamentária, a definição dos critérios técnicos de alocação de recursos e os mecanismos de monitoramento e controle.

O montante previsto de R\$ 2,4 bilhões demanda transparência quanto à forma de execução orçamentária e modalidades de aplicação (transferências fundo a fundo, convênios, contratos de gestão, etc.), assim como quanto à distribuição regional e por especialidades médicas. A ausência





de informações claras pode comprometer a adequada fiscalização da execução das ações, além de dificultar a avaliação de seu impacto sobre a diminuição das filas e mais acesso aos serviços de saúde.

Adicionalmente, é fundamental esclarecer se haverá revisão anual do orçamento, de modo a recompor os valores em caso de aumento da demanda, bem como se estão previstos critérios técnicos objetivos para o repasse de recursos a Estados e Municípios. Para que alcancem seus resultados, as políticas públicas de saúde demandam mecanismos robustos de monitoramento, auditoria e avaliação contínua dos indicadores de resultado.

Um melhor entendimento sobre a integração de sistemas como SIH/SUS, SISREG, e-SUS, Plataforma +Brasil, SIA/SUS, CNES e o Painel PMAE é outro ponto essencial, pois assegura a rastreabilidade dos recursos e evita sobreposição de procedimentos ou distorções. Sem esse alinhamento, corre-se o risco de haver duplicidade de informações e relatórios de produção inconsistentes, prejudicando tanto a gestão quanto a fiscalização dos programas de saúde.

Outro aspecto a ser esclarecido refere-se à periodicidade das auditorias do DenaSUS e à publicidade dos relatórios, uma vez que a transparência é condição fundamental para o controle externo e social. Além disso, torna-se necessário verificar se haverá a definição de metas quantitativas, desagregadas por Estados e Municípios, a fim de permitir acompanhamento efetivo por parte da sociedade civil, órgãos de controle e parlamentares.

Diante da relevância do tema, justifica-se plenamente o presente Requerimento de Informação, voltado a esclarecer aspectos técnicos, orçamentários e de gestão do citado Programa, garantindo que os recursos públicos sejam aplicados com eficiência, transparência e efetivo impacto na saúde da população.

Sala das Sessões, em de de 2025.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO FEDERAL DR. FREDERICO

6

Deputado DR. FREDERICO
PRD/MG

Apresentação: 01/10/2025 14:05:32.813 - Mesa

RIC n.6426/2025



Câmara dos Deputados | Anexo III – Gabinete 673 | CEP 70160-900 – Brasília/DF
Tels (61) 3215-5673/3673 | dep.dr.frederico@camara.leg.br

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD257569981000>

Assinatura eletrônica de pelo(a) Dep. Frederico

SEI 25000.192632/2025-88 / pg. 35



* C D 2 5 7 5 6 9 9 8 1 0 0 0 *