

RECOMENDAÇÃO Nº 10 DE 06 DE AGOSTO DE 2025

Recomenda orientações em relação à MPV 1301 de 30/05/2025 que institui o Programa Agora Tem Especialistas e aos decretos e outras normas infralegais que regulamentam esse programa.

A Presidenta do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata e

Considerando o disposto no Art. 196 da Constituição Federal de 1988, que determina a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, bem como o disposto no Art. 197 que estabelece que as ações e serviços de saúde, mesmo quando prestados pela iniciativa privada, são de relevância pública.

Considerando a Lei 8.080/1990 que em seu artigo 15, inciso XI, determina que a União, Estados, Municípios e Distrito Federal devem ser responsáveis pela elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública.

Considerando que a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe que o CNS, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, em caráter permanente e deliberativo, atua na formulação e no controle da execução da Política Nacional de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção do processo de controle social em toda a sua amplitude, no âmbito dos setores público e privado (Art. 2º da Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008).

Considerando que o parágrafo 1º do artigo 17 da Lei Complementar nº 141/2012 estabelece a necessidade de pactuação na Comissão Intergestores Tripartite e aprovação pelo Conselho Nacional de Saúde de programações no âmbito do SUS, especialmente no que envolve os critérios de transferências de recursos fundo a fundo

Considerando o histórico de diretrizes e contribuições aprovadas pelas Conferências Nacionais de Saúde e pelas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde em relação à atenção especializada em saúde

Considerando que a proteção de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, é direito fundamental previsto na Constituição Federal (art. 5º, inciso LXXIX).

Considerando a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, que trata da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

Considerando que é vedado às operadoras de planos privados de assistência à saúde o tratamento de dados de saúde para a prática de seleção de riscos na contratação de qualquer modalidade, assim como na contratação e exclusão de beneficiários (art. 11, inciso II, § 5º).

Considerando a Recomendação CNS Nº 006, de 08 de maio de 2025, que recomenda o estabelecimento de amplas agendas para defesa da dignidade humana, da saúde e da ciência diante da política empresarial das *big techs*.

Considerando a Recomendação CNS nº 036, de 07 de novembro de 2024, que recomenda a rejeição de qualquer medida no sentido de ampliar subsídios fiscais a planos de saúde, entre outras medidas, o que está em consonância com as diretrizes e moções aprovadas na 16ª Conferência Nacional de Saúde (conforme Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019, entre elas as proposta do Eixo 3 - Financiamento adequado e suficiente para o Sistema Único de Saúde) e na 17ª Conferência Nacional de Saúde (conforme Resolução CNS nº 719, de 17 de agosto de 2023, especialmente as propostas 17 e 29), sendo que em ambas há diretrizes aprovadas para o encerramento das renúncias fiscais dos planos privados de saúde, com avanço progressivo de investimento na rede pública de saúde.

Considerando a MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.301, DE 30 DE MAIO DE 2025 que institui o Programa Agora Tem Especialistas, dispõe sobre o Grupo Hospitalar Conceição S.A., altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, e a Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019.

Considerando a PORTARIA GM/MS Nº 7.046, DE 30.05.2025, que Institui o Comitê de Acompanhamento para implantação, implementação e operacionalização do Programa Agora tem Especialistas no âmbito do Ministério da Saúde.

Recomenda:

Ao Congresso Nacional, que aprove emendas à MPV 1301, de 30 de maio de 2025 observando:

1. As deliberações do controle social do SUS, como as resoluções e propostas aprovadas nas Conferências Nacionais de Saúde e no Conselho Nacional de Saúde (CNS).
2. Adicionar dispositivo que estabeleça que, no caso de transferências de recursos fundo a fundo para Estados, Distrito Federal e Municípios, vinculados a esse Programa, os critérios deverão ser pactuados na Comissão Intergestores Tripartite e aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde, em obediência ao disposto no artigo 17 da Lei Complementar 141/2012.
3. Promoção de espaços de discussão sobre a MPV 1301 de 30 de maio de 2025 e seus impactos nas relações público-privadas, no âmbito do sistema de saúde, por meio de audiência pública.

Ao Governo Federal, a revisão e/ou edição de normas infralegais de regulamentação do Programa Agora Tem Especialista para contemplar:

1. Detalhamento do modelo de financiamento do Programa, que inclua os respectivos parâmetros e critérios de preços, com transparência, a ser publicada para essas contratações de serviços junto ao setor privado e a modalidade de contratação a ser

- adotada com os critérios para a seleção de serviços e de hospitais e/ou outras unidades de saúde.
2. Medidas que estabeleçam o processo de regulação, fiscalização, controle e auditoria das contratações privadas a serem realizadas, envolvendo principalmente cláusulas contratuais para garantir a qualidade da prestação de serviços aos usuários pelo setor privado contratado, a documentação comprobatória dos serviços cobrados e o livre acesso dos Conselhos de Saúde (Nacional, Estaduais e Municipais) nas unidades de saúde privadas contratadas, tal qual ocorre com as unidades públicas do SUS.
 3. Cronograma de ação para reestruturar, até 31 de dezembro de 2030 (prazo de vigência do programa fixado no artigo 6º da MPV 1301/2025), a rede estatal de unidades do Sistema Único de Saúde na União, Estados, Distrito Federal e Municípios para retomada integral dos serviços de atenção especializada por equipamentos de saúde exclusivamente no âmbito do SUS.
 4. Priorização (concomitantemente) do Programa com a implementação de estratégias de interface com a Atenção Primária à Saúde, como ordenadora e coordenadora do cuidado à saúde no Brasil, por meio de sua Estratégia de Saúde da Família, garantindo cobertura integral nos territórios das ações de saúde por meio da expansão das equipes até 31 de dezembro de 2026.
 5. Priorização de medidas para a ampliação de residências em saúde (uni e/ou multiprofissional) e oferta de formação de técnicos especialistas por cursos pós-técnicos, contratando especialistas na perspectiva da equipe interprofissional a partir das necessidades das determinações sociais e do perfil epidemiológico do território/região de saúde, identificados a partir de estudos de demografia da saúde.
 6. Priorização e estímulo nas unidades de saúde da adoção de medidas voltadas à contratação de trabalhadores e trabalhadoras da saúde por meio de concurso público, com ênfase em práticas de trabalho fundamentadas na lógica multiprofissional e interprofissional.
 7. Dispositivo que estabeleça referências para a definição do que seja “uso inadequado dos dados de saúde dos usuários” e o respectivo enquadramento penal.
 8. Dispositivo que assegure que todos os processos de interoperabilidade de dados no âmbito do Programa estejam em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD), vedando a compensação de créditos para empresas de tecnologia e exigindo uma estrutura nacional, segura e soberana, além da adoção de uma política de governança robusta que proteja os dados dos usuários, garantindo que sejam informados, em linguagem acessível, sobre a finalidade da coleta, o tratamento de seus dados pessoais e sensíveis, bem como sobre seus direitos, promovendo transparência e respeito à privacidade.
 9. Obrigatoriedade de cada ente governamental inserir uma seção específica na Programação Anual de Saúde de 2025 a 2030, a ser submetida à aprovação do respectivo Conselho de Saúde nos termos da Lei Complementar nº 141/2012, contendo a explicitação da renúncia de receita citada tanto na Exposição de Motivos da Medida Provisória nº 1301, como no artigo 4º desta MP.
 10. Obrigatoriedade de cada ente governamental inserir uma seção específica nos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas e no Relatório Anual de Gestão para apresentar a avaliação orçamentária e extraorçamentária, bem como financeira (fontes e usos), do Programa no período de 2025 a 2030, incluindo demonstrativo detalhado dos investimentos realizados (e a realizar conforme cronograma) para a reestruturação física da rede estatal de unidades do Sistema Único de Saúde na União, Estados, Distrito Federal e Municípios

11. Priorização de reestruturar serviços e equipamentos públicos ociosos, na lógica de regionalização, durante o período 2025 a 2030, preenchendo os vazios existenciais em saúde nos territórios.
12. Deliberações do controle social do SUS, como as resoluções e propostas aprovadas nas Conferências Nacionais de Saúde e no Conselho Nacional de Saúde (CNS).
13. Dispositivo que aponte para a preservação do Marco Legal da Lei nº 9.656/98 [Lei dos Planos de Saúde], de modo a garantir que sua essência não seja descaracterizada.
14. Dispositivo que garanta a ampliação do atendimento para as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do país.
15. Dispositivo para reafirmar a centralidade da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado, defendendo que sua função reguladora deve ser apoiada por mecanismos efetivos de comunicação, contrarreferência e transparência nos fluxos assistenciais.
16. Dispositivo para alinhar o perfil de serviços especializados às reais necessidades da população atendida na Atenção Primária à Saúde, evitando expansão descoordenada da oferta e reduzindo filas e fragmentação.

Ao Comitê Gestor do Programa Agora Tem Especialista, que proceda

1. O monitoramento da implementação de todas as ações listadas nos itens de 1 a 18 das recomendações direcionadas ao Governo Federal.

Pleno do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Sexagésima Nona Reunião Ordinária, realizada nos dias 06 e 07 de agosto de 2025.

