



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Departamento de Estratégias para a Expansão e Qualificação da Atenção  
Especializada

**NOTA TÉCNICA Nº 15/2025-DEEQAE/SAES/MS**

**1. ASSUNTO**

1.1. Trata-se de manifestação da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde acerca da análise pela Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde (Conjur/MS) referente à minuta de Portaria, submetida à análise da Consultoria Jurídica por meio do despacho SEI nº 0049347627, após recomendações dispostas no Parecer nº 00889/2025/CONJUR-MS/CGU/AGU (0049315424).

**2. ANÁLISE**

2.1. A referida Portaria tem por objeto dispor sobre a regulamentação do Componente Ressarcimento do Programa Agora Tem Especialistas, disposto no art. 32, § 10, da LEI nº 9.565, no art. 5º, inciso V e nos arts. 11 e 12 da Portaria GM/MS nº 7.266, conforme previsto na minuta acostada no Processo nº 25000.125413/2025-93.

2.2. Nesse sentido, as ressalvas apontadas pela CONJUR/MS foram avaliadas, sanadas e apresentadas no quadro abaixo.

<b>RECOMENDAÇÕES FEITAS</b>	<b>PROVIDÊNCIAS</b>
<b>Parecer n. 00652/2025/CONJUR-MS/CGU/AGU</b>	

	<p>Neste sentido complementamos o disposto na NT nº 10/2025-DEEQAE/SAES/MS com base no disposto no § 1º do art. 12 da Portaria GM/MS nº 2.500/2017.</p> <p>Da fundamentação: as proposições veiculadas pela minuta de portaria ora em análise encontram fundamento na Medida Provisória nº 1.301, de 30 de maio de 2025, na Lei nº 9.656/98 e na Portaria GM/MS nº 7.266/2025;</p> <p>Da análise do problema que o ato normativo visa solucionar: análise do problema que o ato visa solucionar encontra-se disposta nos parágrafos 3.5 e 3.6 do SEI nº 0049251685;</p> <p>Dos objetivos que se pretende alcançar: promover conjunto de ações para expansão da oferta de serviços na Atenção Especializada, conforme parágrafo 3.3 do SEI nº 0049251685;</p> <p>Da identificação dos atingidos pelo ato normativo: o ato que se pretende publicar tem como destinatários impactados óbvios os usuários do Sistema Único de Saúde e as operadoras e planos de saúde, de forma direta, uma vez que política que visa se regulamentar por meio da Portaria, permitirá o</p> <p>Considerando a inaplicabilidade dos inciso V uma vez que a portaria ora em análise não altera estratégias ou prazos de implementação das políticas públicas, a inclusão de análise sobre aquele inciso se faz desnecessária.</p> <p>Considerações relativas ao inciso VI inclusa abaixo.</p>
11. Ademais, na perspectiva orçamentária, necessário instruir o processo em conformidade à Portaria nº 2.500/2017, que, nesse ponto, dispõe:	

[...] VI - na hipótese de a proposta implicar renúncia de receita, criação, aperfeiçoamento ou expansão da ação governamental, ou aumento de despesas:

a) a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que entrar em vigor e nos dois subsequentes, na qual deverão constar, de forma clara e detalhada, as premissas e as metodologias de cálculo utilizadas, indicando:

1. se a medida proposta foi considerada nas metas de resultados fiscais previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias; e
  2. a simulação que demonstre o impacto da despesa com a medida proposta; e
- b) a declaração de que a medida apresenta:

1. adequação orçamentária e financeira com a Lei Orçamentária Anual; e  
2. compatibilidade com o Plano Plurianual, com a Lei de Diretrizes Orçamentárias e com o art. 107 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias; e

c) a criação ou a prorrogação de benefícios de natureza tributária, da qual decorra renúncia de receita, deverá conter exposição justificada sobre o atendimento às condições previstas no art. 14 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000; e [...]

12. Além disso, advirta-se da necessidade de cumprimento da Lei nº 15.080/2024 (Lei de Diretrizes Orçamentárias: Art. 132. As proposições legislativas, de que trata o art. 59 da Constituição, e as propostas de atos infralegais que impliquem redução de receitas que não configure renúncia prevista no art. 14 da Lei Complementar nº 101, de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal, ou aumento de despesas, nos termos do disposto no art. 16 da referida Lei Complementar, deverão estar acompanhadas das estimativas de impacto orçamentário-financeiro para o exercício em que entrarão em vigor e os dois subsequentes, com as

Sendo o ressarcimento uma receita não tributária, não se aplica o art. 14 da LRF, que exigiria compensação ou previsão na LOA. Resta assim o art. 113 do ADCT, que exige apenas a estimativa do impacto, o que fora construído na Exposição de Motivos da Medida Provisória nº 1.301, de 30 de maio de 2025, na casa de 750 milhões de reais por ano de vigência da situação de urgência em saúde pública, nos termos da Portaria GM/MS nº 7.266, de 18 de junho de 2025.

<p>premissas e as metodologias de cálculo em grau de detalhamento</p>	
<p>28. Em relação ao texto, recomenda-se a supressão ou adequação estrutural do parágrafo único do art. 10, ao passo em que está inserido no capítulo de atribuição de valores aos serviços prestados, a despeito de não trazer qualquer disposição nesse sentido. Além disso, aparenta repetir comandos que já são extraídos da interpretação de toda a minuta.</p>	<p>Relativamente à sugestão de supressão do parágrafo único ou transferência de seu conteúdo para outro capítulo, a área técnica opta pela manutenção do mesmo como consta na minuta já analisada, por uma questão de pertinência política abarcada pelo juízo de oportunidade e conveniência do agente político.</p>
<p>29. Ainda sobre o Capítulo III, um ponto sensível é a definição de valores a serem atribuídos aos serviços especializados prestados pelas operadoras de planos privados de saúde no âmbito do Programa. A fixação dos valores de modo distinto aos praticados pelo SUS pode gerar quebra de isonomia e desequilíbrio nas relações, motivo pelo qual deverá a área técnica avaliar o art. 10, além de justificar, com base no interesse público, a opção eleita.</p>	<p>No que se refere à definição de valores a serem atribuídos aos serviços especializados prestados pelas operadoras de planos privados no âmbito do Programa Agora tem Especialistas, está calcada no Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR), regulamentada pela Resolução Normativa n.º 504/2022 da Agência Nacional de Saúde Suplementar, a qual define, em seu Art. 1º, que “o valor de ressarcimento ao SUS resulta da multiplicação do Índice de Valoração do Ressarcimento - IVR, estipulado em 1,5 (um vírgula cinco), pelo valor lançado no documento do SUS de autorização ou de registro do atendimento. §1º O valor lançado no documento de autorização ou do registro do atendimento é obtido com base nas regras de valoração do SUS e na Tabela de Procedimentos Unificado do Sistema de Informações Ambulatoriais e do Sistema de Informação Hospitalar SIA/SIH - SUS.” Considerando o acima exposto, a prática do valor da tabela SUS somado ao IVR para fins de valoração no Programa, segue a valoração já utilizada na prática do ressarcimento com operadoras de planos privados de saúde.</p>

2.3. Por fim, deve-se ressaltar ainda, que todas as sugestões de adequação de redação foram acatadas e promovidas, conforme minuta contida em SEI nº

2.4. Informamos da supressão das alíneas a) e b) do inciso I e adequação das redações dos incisos I e II do art. 10 para melhoria da interpretação do ato.

2.5 Por fim, faz-se necessário informar ainda das adequações promovidas nos seguintes dispositivos:

- Adequação do do art. 2º, § 1º, para inclusão do prazo de publicação do edital mencionado no *caput*;
- Alteração da parte final do parágrafo único do art. 6º, para melhor esclarecer os fluxos para manifestação de interesse dos entes
- Inclusão de menção dos parágrafos 3º e 4º do art. 4º no parágrafo único do art. 10; e
- Inclusão de menção ao disposto no art. 4º, § 3º, incisos I à VI, para melhor esclarecimento dos procedimentos dispostos no § 5º do art. 15.

### 3. CONCLUSÃO

Informa-se que foram atendidas as recomendações constantes no Parecer nº 00889/2025/CONJUR-MS/CGU/AGU (0049315424), bem como prestados os devidos esclarecimentos nesta Nota Técnica. Destaca-se ainda que o presente processo encontra-se instruído com nova minuta, onde as recomendações da CONJUR foram atendidas, com a exceção daquelas aqui justificadas.

RODRIGO ALVES TORRES OLIVEIRA

**DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA A EXPANSÃO E  
QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Alves Torres Oliveira, Diretor(a) do Departamento de Estratégias para a Expansão e Qualificação da Atenção Especializada**, em 28/07/2025, às 14:24, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0049347754** e o código CRC **A7D492FC**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.125413/2025-93

SEI nº 0049347754

Departamento de Estratégias para a Expansão e Qualificação da Atenção Especializada - DEEQAE  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br