

Adesão será feita por edital do Ministério da Saúde e da ANS. Meta inicial é converter R\$ 750 milhões de dívidas de ressarcimento em consultas, exames e cirurgias em áreas estratégicas para a saúde pública



Foto: João Risi/MS

A partir de agosto, os pacientes da rede pública poderão ser atendidos também por planos de saúde em todo o Brasil. A expectativa é que, neste primeiro momento, R\$ 750 milhões em dívidas de ressarcimento ao [SUS](#) adquiridas pelas operadoras sejam convertidas em mais consultas, exames e cirurgias com foco em áreas estratégicas e conforme a demanda apresentada pelos estados. A medida, que faz parte do programa [Agora Tem Especialistas](#), visa ampliar o atendimento e reduzir o tempo de espera na atenção especializada.

A portaria que viabiliza a troca de dívida de ressarcimento ao SUS por atendimento foi apresentada, nesta segunda-feira (28/7), pelo ministro da Saúde, Alexandre Padilha, pelo advogado-geral da União, Jorge Messias, e pela presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Carla de Figueiredo Soares. São ações do Agora Tem Especialistas voltadas à mobilização da estrutura de saúde privada para aumentar a capacidade de atendimento da rede pública. Para isso, o governo federal possibilitará aos planos de saúde converterem em serviços especializados as dívidas que têm com o SUS. Elas ocorrem quando não são ressarcidos valores referentes a procedimentos realizados pela rede pública e não pelos planos contratados.

O ministro da Saúde ressaltou a criação de um modelo no SUS, que transforma dívidas de ressarcimento dos planos de saúde em mais exames, cirurgias e consultas especializadas, levando os pacientes do sistema público de saúde até onde estão os especialistas e os equipamentos, inclusive na rede privada, sem que paguem nada. “É a primeira vez na história do SUS que implementamos um mecanismo como esse. As dívidas que antes iam para o Fundo Nacional de Saúde, mas não se convertiam em atendimento, agora viraram ações concretas para reduzir filas e dar dignidade a quem mais precisa”, disse Alexandre Padilha.

Para o ministro da AGU, essa iniciativa é o resultado de um trabalho técnico intenso e colaborativo entre a AGU e o Ministério da Saúde, com o objetivo de oferecer à sociedade brasileira um programa eficiente, capaz de enfrentar um desafio real e complexo: ampliar o acesso a especialistas no SUS. “Essa mobilização abre uma oportunidade de ouro para darmos um salto extraordinário na qualidade do atendimento prestado à população brasileira”, afirmou Jorge

Messias.

Já a diretora-presidente da ANS ressaltou que a inovação trazida pelo Agora Tem Especialistas vem acompanhada de mecanismos sólidos de fiscalização, controle e monitoramento. “Todos os instrumentos da ANS permanecem ativos — com multas e penalidades, se necessário. Não há qualquer espaço para que operadoras deixem de atender sua carteira de clientes para priorizar o SUS. Pelo contrário: é do interesse das operadoras que aderirem ao programa ampliar sua capacidade de atendimento, beneficiando tanto os usuários dos planos quanto os pacientes do SUS”, esclareceu.

Mais atendimentos para a população e vantagens para as operadoras

Viabilizada por uma portaria conjunta do Ministério da Saúde e da Advocacia-Geral da União (AGU), a oferta de assistência aos pacientes do SUS pelos planos de saúde atenderá ao rol de procedimentos do programa Agora Tem Especialistas, que prioriza seis áreas em que há maior carência por serviços especializados: oncologia, oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia, cardiologia e ginecologia. Também será considerada a demanda dos estados e municípios, que vão apresentar as suas necessidades. Para participar, os planos de saúde devem aderir ao edital conjunto do Ministério da Saúde e da ANS.

Para usufruírem do benefício de converter a obrigação do ressarcimento em prestação de serviços, as operadoras de planos de saúde precisam aderir de forma voluntária ao programa. Para isso, devem comprovar capacidade técnica e operacional, além de disponibilizar uma matriz de oferta que atenda às necessidades do SUS.

Entre as vantagens da adesão estão: regularidade fiscal, uso da total capacidade dos hospitais conveniados e redução de litígios administrativos e judiciais.

Da adesão dos planos de saúde à prestação dos serviços especializados

O primeiro passo é solicitar ao Ministério da Saúde, via [plataforma InvestSUS](#), a possibilidade de participação. Em seguida, a pasta consultará a regularidade da operadora. Posteriormente, avaliará se os serviços de média e alta complexidade ofertados pelos planos de saúde atendem às demandas do SUS. Caso esses atendimentos supram as necessidades da rede pública, a adesão é aprovada. Os valores a serem convertidos em atendimento deverão ser negociados com a ANS ou com a Procuradoria-Geral Federal; nesse último caso, para dívidas ativas.

Ao SUS será, então, disponibilizado um rol dos serviços ofertados conforme a demanda existente no complexo regulatório local e regional. Funcionará como uma prateleira de atendimentos especializados com os quais os estados, o Distrito Federal e os municípios poderão contar. A partir de então, os hospitais conveniados aos planos de saúde já poderão iniciar os atendimentos.

Definição de critérios por transparência e equidade

O programa Agora Tem Especialistas definiu vários critérios por transparência e equidade. A distribuição do serviço a ser prestado pelas operadoras, por exemplo, seguirá percentuais de atendimento para cada região do país. Isso para garantir mais serviços de saúde nas localidades que mais precisam.

Contudo, para evitar a pulverização do atendimento, para receberem pelo programa, os planos de saúde precisam realizar mais de 100 mil atendimentos/mês. De forma excepcional, será considerado valor mínimo de 50 mil/mês para planos de saúde de menor porte. Isso no caso de atendimentos de média e baixa complexidade realizados em regiões cuja demanda por esse tipo de serviço não seja plenamente atendida.

Críticos clínicos e de prioridade serão utilizados para regular o atendimento, que, com apoio técnico do Ministério da Saúde, será monitorado pelos estados, Distrito Federal e municípios.

Atendimento mais ágil e resolutivo

Uma das principais inovações do Agora Tem Especialistas vai garantir que os serviços sejam mais ágeis, resolutivos e centrados no paciente. Com base em uma tabela própria, o programa vai remunerar o prestador do serviço somente após a finalização de combos de cuidado do SUS para atendimentos especializados.

Isso significa que os combos de cuidados, ou seja, as Ofertas de Cuidados Integrados (OCIs) – pacote de serviços que inclui consultas, exames e tratamentos, inclusive cirurgias – deverão ser realizados em prazos definidos. A operadora só será remunerada após a conclusão do conjunto de atendimentos. Atualmente, o SUS oferece OCIs em ginecologia, cardiologia, oncologia, ortopedia, otorrinolaringologia e oftalmologia, especialidades priorizadas pelo programa.

Os serviços prestados pelos planos de saúde vão gerar o Certificado de Obrigação de Ressarcimento (COR), necessário para abater a dívida com o SUS.

Conheça os detalhes do programa [Agora Tem Especialistas](#)

Acesse a [Coletiva de Imprensa](#)

Confira a [Apresentação](#) da Coletiva

Fonte: Ministério da Saúde, em 28.07.2025