

(b) Outros fornecimentos, vendas ou transferências de armas e materiais relacionados, ou fornecimento de assistência, treinamento ou pessoal relacionados para o Haiti, conforme aprovado previamente pelo Comitê estabelecido de acordo com a Resolução 2653 (2022) para promover os objetivos de paz e estabilidade no Haiti;

(c) Fornecimento de equipamentos militares não letais destinados exclusivamente ao uso humanitário ou de proteção, bem como a assistência técnica ou treinamento relacionados, quando destinados a promover os objetivos de paz e estabilidade no Haiti;

3. Decide que os Estados membros deverão tomar medidas apropriadas para prevenir o tráfico ilícito e desvio de armas e materiais relacionados no Haiti;

4. Encoraja maior coordenação entre o Comitê e seu Painel de Peritos, BINUH, UNODC e outros marcos regionais, sobre a implementação das sanções, inclusive as disposições sobre o embargo de armas, para aumentar a conscientização dos países da região, autoridades haitianas relevantes e o público em geral no Haiti sobre o fornecimento, as fontes e as rotas dos fluxos de armas e munições ilícitas, e encorajar o apoio ao Haiti para fortalecer a capacidade da Polícia Nacional do Haiti (PNH) e das autoridades alfandegárias e de fronteira haitianas, e, a esse respeito, acolhe com satisfação e encoraja o Comitê a realizar regularmente sessões conjuntas de briefing com agências relevantes para os demais Estados Membros da ONU, a fim de aumentar a conscientização sobre as sanções;

5. Encoraja o Governo do Haiti a reforçar a capacidade de gestão de armas e munições da PNH, aprimorando o gerenciamento seguro e eficaz, a devida marcação, o registro, o monitoramento, o armazenamento e a eliminação de seus estoques nacionais de armas e munições, bem como de armas e munições apreendidas, e a fortalecer o controle de fronteiras e alfandegário para conter o tráfico ilícito e o desvio;

6. Afirma que a isenção contida no parágrafo 2(a) desta resolução se aplica, entre outros, à ONU, ao BINUH, à Missão Multinacional de Apoio à Segurança (MSS, na sigla em inglês), autorizada pela Resolução 2699 (2023) e cujo mandato foi renovado pela Resolução 2751 (2024), à PNH e às Forças Armadas do Haiti;

Comitê de Sanções e Painel de Peritos

7. Decide que o mandato do Comitê, conforme estabelecido no parágrafo 19 da Resolução 2653 (2022), deverá ser aplicado com relação às medidas impostas nesta resolução;

8. Decide estender, por um período de 13 meses, a partir da data de adoção desta resolução, o mandato do Painel de Peritos, conforme especificado no parágrafo 21 da Resolução 2653 (2022), e decide ainda que este mandato também se aplicará com relação às medidas impostas nesta resolução;

9. Direciona o Comitê a considerar de forma expedita a atualização da lista de indivíduos e entidades designadas de acordo com a Resolução 2653 (2022), levando em conta os relatórios apresentados pelo Painel de Peritos, inclusive a inserção na lista de indivíduos e entidades que violam o embargo de armas imposto por esta resolução;

10. Solicita que o Painel de Peritos forneça ao Conselho de Segurança, após discussão com o Comitê, um relatório provisório, até 28 de março de 2025, um relatório final, até 1º de outubro de 2025, bem como atualizações periódicas entre esses períodos;

11. Encoraja todos os Estados membros a informar regularmente ao Painel de Peritos e ao Comitê as ações concretas que tomaram para implementar efetivamente as disposições desta resolução, a fim de facilitar o trabalho de relatoria do Painel de Peritos e o compartilhamento de boas práticas entre os Estados membros, e solicita que o Painel de Peritos relate sobre a implementação desta resolução em seus relatórios regulares ao Conselho de Segurança;

12. Insta todas as partes e todos os Estados membros, bem como organizações internacionais, regionais e sub-regionais, e a MSS a garantir cooperação com o Painel de Peritos e insta também todos os Estados membros envolvidos a trabalhar para garantir a segurança dos membros do Painel de Peritos e facilitar o acesso, em particular a pessoas, documentos e locais, de modo que o Painel possa executar seu mandato;

Revisão

13. Afirma que manterá a situação no Haiti sob reexame contínuo e que estará preparado para reexaminar a adequação das medidas contidas nesta resolução, inclusive o fortalecimento, a modificação, a suspensão ou o levantamento das medidas, conforme necessário a qualquer momento, à luz dos progressos alcançados com base nos seguintes indicadores-chave ("benchmarks"):

(a) Quando o Governo do Haiti desenvolver capacidades judiciais e de Estado de Direito adequadas para lidar com grupos armados e atividades relacionadas a crimes;

(b) Redução progressiva da violência cometida por grupos armados e redes criminosas, inclusive o número de homicídios intencionais, sequestros e incidentes de violência sexual e baseada em gênero, conforme medido anualmente, a partir do período inicial de doze meses após a adoção desta resolução;

(c) Diminuição progressiva no número de incidentes de tráfico ilícito e desvio de armas, bem como de fluxos financeiros ilícitos deles derivados, inclusive o aumento do número e volume de apreensões de armas;

14. Solicita, a esse respeito, que o Secretário-Geral, em estreita coordenação com o Painel de Peritos, conduza, até 1º de outubro de 2025, uma avaliação dos progressos alcançados nos indicadores-chave ("benchmarks"), estabelecidos no parágrafo anterior.

15. Decide continuar ocupando-se ativamente da questão.

CARLOS KESSEL  
Chefe da Divisão

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA GM/MS Nº 7.495, DE 4 DE AGOSTO DE 2025

Dispõe sobre o Componente SUS Digital do Programa Agora Tem Especialistas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Medida Provisória nº 1.301, de 30 de maio de 2025, e na Portaria GM/MS nº 7.266, de 18 de junho de 2025, resolve:

CAPÍTULO I  
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre o Componente SUS Digital do Programa Agora Tem Especialistas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º O Componente SUS Digital do Programa Agora Tem Especialistas tem por objetivo promover a transformação digital do SUS, integrar soluções da saúde digital que permitam a operacionalização do Programa Agora Tem Especialistas, contribuindo para o acompanhamento da jornada do paciente, a comunicação direta com o cidadão, a gestão das filas e redução do tempo de espera, a ampliação da oferta de serviços de tele saúde e o monitoramento e avaliação do Programa.

§ 1º O Componente SUS Digital deverá seguir os princípios e diretrizes do Programa SUS Digital, previsto no Anexo CVIII à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, do Título VII, Capítulo II-A, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, da Portaria GM/MS nº 3.691, de 23 de maio de 2024, e da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, naquilo que dispõem sobre os seguintes temas:

- I - Rede Nacional de Dados em Saúde;
- II - Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde; e
- III - Monitoramento, Avaliação de Informações Estratégicas e Disseminação de Dados Abertos.

§ 2º As ações deste Componente serão implementadas em consonância com os objetivos definidos no art. 2º, incisos I, II e IV, da Portaria GM/MS nº 7.266, de 18 de junho de 2025, contribuindo para a efetividade da atenção especializada e a redução de desigualdades regionais.

§ 3º As estratégias adotadas observarão as diretrizes dispostas no art. 3º da Portaria GM/MS nº 7.266, de 18 de junho de 2025, especialmente os incisos I, II, XI e XII, assegurando o princípio da equidade territorial, a comunicação transparente com os cidadãos e o fortalecimento da governança interfederativa.

Art. 3º A comunicação direta com o cidadão, tendo como foco informá-lo sobre a sua situação na regulação assistencial do Programa Agora Tem Especialistas, desde o seu ingresso, agendamento e realização do serviço prestado, se dará por meio de serviços de mensageria em diferentes canais, como:

- I - notificações push do aplicativo Meu SUS Digital;
- II - e-mail;
- III - whatsapp; e
- IV - outros que venham a ser definidos por ato do Ministério da Saúde.

CAPÍTULO II  
DO ENVIO DE DADOS À REDE NACIONAL DE DADOS EM SAÚDE - RNDS

Art. 4º O componente SUS Digital do Programa Agora Tem Especialistas possui a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS como fonte oficial de dados, devendo atender às seguintes diretrizes:

- I - compartilhamento obrigatório entre as três esferas de gestão, do conjunto de dados referentes à regulação e produção assistencial da Atenção Especializada à Saúde, nos termos da Portaria GM/MS nº 7.266, de 18 de junho de 2025;
- II - interoperabilidade entre todos os sistemas de informação públicos ou privados, estaduais, municipais e distrital de regulação assistencial e a RNDS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 6.656, de 07 de março de 2025, segundo modelo informacional MIRA, definido e publicado em portaria específica; e
- III - assegurar a continuidade do cuidado, em conformidade com os atributos da Atenção Primária à Saúde - APS e as diretrizes para a estruturação da Rede de Atenção à Saúde - RAS previstas na Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.

Art. 5º O conjunto de dados de produção assistencial de que trata o art. 4º, inciso I, refere-se aos seguintes modelos de informação:

- I - para os estabelecimentos que utilizam o prontuário eletrônico:
  - a) Modelo Informacional do Registro de Atendimento Clínico - RAC, na forma de ato do Ministério da Saúde;
  - b) Modelo de Informação Sumário de Alta - SA, na forma de ato do Ministério da Saúde; ou
  - c) Modelo de Informação Sumário de Alta Obstétrico - SAO, na forma de ato do Ministério da Saúde;
- II - para os estabelecimentos que não dispõem de prontuário eletrônico, conforme manual a ser divulgado no portal do Ministério da Saúde:
  - a) envio dos registros à RNDS, conforme Modelo de Informação do Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde - CMD; e
  - b) envio por meio do software CMD Coleta.

§ 1º Estabelecimentos de saúde que já utilizam os Sistemas de Informação Hospitalar SIH/SUS e Ambulatorial - SIA/SUS poderão manter o envio dos registros de produção assistencial por estes sistemas, até que a transição para o CMD da Atenção à Saúde ou prontuário eletrônico devidamente integrado à RNDS estejam concluídos.

§ 2º Os registros processados pelo SIA/SUS e SIH/SUS, serão disponibilizados na RNDS, respeitadas as regras de validação e enriquecimento.

§ 3º O envio das informações de produção assistencial deverá ser realizado por apenas um dos meios previstos no caput, preferencialmente pelos dispostos no inciso I, evitando a redundância dos dados.

Art. 6º Manual com as orientações técnicas e operacionais para implementação dos mecanismos previstos no art. 5º será divulgado no portal do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Os dados de regulação e produção assistencial serão disseminados publicamente nas plataformas SUS Digital descritas no art. 7º e nos painéis de monitoramento e avaliação mantidos pelo Ministério da Saúde, respeitadas as disposições da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

CAPÍTULO III  
DAS PLATAFORMAS SUS DIGITAL NO ÂMBITO DO PROGRAMA AGORA TEM ESPECIALISTAS

Art. 7º No âmbito do Programa Agora Tem Especialistas, o acesso, a disseminação e a transparência das informações contidas na RNDS, por meio das plataformas SUS Digital, voltadas para as pessoas usuárias do SUS, os gestores públicos e os profissionais de saúde, ocorrerão conforme discriminado abaixo:

- I - por meio do Meu SUS Digital, as pessoas usuárias do SUS poderão acompanhar sua situação no Programa Agora tem Especialistas, desde a sua solicitação/encaminhamento, agendamento, atendimento e avaliação do serviço prestado, por meio de notificação e acesso ao aplicativo;
  - II - por meio do SUS Digital Profissional, os profissionais de saúde poderão visualizar o histórico clínico do paciente no Programa Agora tem Especialistas, no contexto de atendimento, desde a sua solicitação/encaminhamento, agendamento, atendimento, por meio de notificação e acesso à plataforma; e
  - III - por meio do SUS Digital Gestor, os gestores de saúde nas três esferas de governo, poderão acessar as listas de regulação assistencial identificadas do seu território, e terão disponíveis ferramentas de apoio à gestão das listas, como mecanismos de busca e filtros, tais como por procedimento, por data, e dados sociodemográficos.
- Parágrafo único. Os sistemas estaduais, municipais e distrital devem estar interoperáveis e integrados à RNDS.

CAPÍTULO IV  
DA AÇÃO ESTRATÉGICA SUS DIGITAL - TELESSAÚDE

Art. 8º As ações e serviços de tele saúde vinculados ao Programa Agora tem Especialistas deverão observar, obrigatoriamente, os dispositivos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, bem como as disposições desta Portaria.

Art. 9º Fica instituído sistema integrador das ações de tele saúde, composta por um Catálogo Nacional de Tele saúde estruturado a partir das modalidades do Programa SUS Digital definidas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, nas especialidades prioritárias do Programa Tem Especialista.





§ 1º O sistema integrador das ações de telessaúde será organizado sob a gestão da Secretaria de Informação e Saúde Digital do Ministério da Saúde, responsável pela coordenação dos aspectos técnicos, informacionais, operacionais, pela edição de normas complementares e pela observância à conformidade com:

- I - os modelos informacionais da RNDS, disponibilizados no Portal de Serviços do Departamento de Informação e Informática do SUS;
- II - os protocolos clínicos assistenciais validados no SUS;
- III - os padrões de segurança, sigilo e integridade da informação em saúde; e
- IV - a interoperabilidade dos sistemas regulatórios e assistenciais nacionais e locais com a RNDS.

§ 2º O sistema integrador das ações de telessaúde será submetido, antes de sua instituição, ao processo de discussão e homologação tripartite previsto no Capítulo II, arts. 114 a 118 da Resolução de Consolidação nº 1, de 30 de março de 2021, da Comissão Intergestores Tripartite - CIT.

Art. 10. A oferta de serviços será operacionalizada por meio do Catálogo Nacional de Telessaúde, que reunirá prestadores de serviço credenciados integrados, atuando sob protocolos clínicos, operacionais e informacionais padronizados.

§ 1º Os serviços constantes no Catálogo Nacional serão disponibilizados conforme previsto no art. 448 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, nos complexos reguladores, na atenção primária e na atenção especializada, com base nos Planos Regionais Integrados - PRIs e nos Planos de Ação do Programa SUS Digital, e respeitando a regionalização do cuidado.

§ 2º O Catálogo Nacional estará obrigatoriamente integrado ao Prontuário Eletrônico da Atenção Primária - e-SUS APS, aos sistemas de regulação assistencial do Ministério da Saúde, Sistema de Regulação - SISREG e e-SUS Regulação, e à RNDS, observando igualmente os critérios do padrão de Troca de Informações na Saúde Suplementar - TISS, quando aplicável.

§ 3º Os sistemas próprios ou contratados pelas Secretarias Estaduais, Municipais e Distrital de Saúde poderão ser integrados ao Catálogo Nacional, desde que observem os regramentos técnicos descritos em ato da Secretaria de Informação e Saúde Digital, assegurando interoperabilidade plena, rastreabilidade e integridade de dados.

Art. 11. A prestação dos serviços de telessaúde no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas deverá:

- I - obedecer às diretrizes do Programa SUS Digital;
- II - estar integrada à RAS do SUS;
- III - considerar os fluxos assistenciais pactuados no PRI e nos Planos de Ação do Programa SUS Digital; e
- IV - utilizar plataformas compatíveis com os requisitos de privacidade e segurança da informação definidos na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

Art. 12. No âmbito da Atenção Primária, serão ofertadas, preferencialmente, mas não exclusivamente, as modalidades de teleconsultoria (síncrona ou assíncrona), e teleinterconsulta e telediagnóstico, com os seguintes objetivos:

- I - promover maior resolubilidade clínica;
- II - qualificar a demanda encaminhada para a atenção especializada;
- III - reduzir a sobrecarga dos complexos reguladores; e
- IV - assegurar a continuidade do cuidado, em conformidade com os atributos da APS.

Art. 13. Os atendimentos realizados nas modalidades de teleconsultoria e teleinterconsulta deverão ser registrados no e-SUS APS pelo profissional da APS e em sistemas de prontuário eletrônico próprios ou de terceiros pelo profissional teleconsultor, e enviados à RNDS por meio dos modelos informacionais definidos em atos do Ministério da Saúde e divulgados no Portal de Serviços do Departamento de Informação e Informática do SUS.

Parágrafo único. Os laudos de telediagnóstico deverão ser disponibilizados para acesso pelas equipes de saúde por meio da RNDS, com regramentos definidos em atos do Ministério da Saúde e divulgados no Portal de Serviços do Departamento de Informação e Informática do SUS.

Art. 14. Os complexos reguladores estaduais, municipais e distrital contarão com ampliação de serviços de telerregulação, voltados à qualificação da gestão das filas e à organização dos fluxos de acesso à rede especializada ou à contrarreferência à atenção primária.

Art. 15. Os atendimentos realizados pelos prestadores de serviços credenciados, nas modalidades teleconsultoria e teleinterconsulta, poderão ser efetuados:

- I - no sistema integrador das ações de telessaúde, ofertada pelo Ministério da Saúde; ou

II - em plataformas próprias ou privadas, desde que integradas ao sistema integrador das ações de telessaúde, observando integralmente os requisitos técnicos, informacionais e de segurança definidos pela RNDS e demais regramentos expedidos pela Secretaria de Informação e Saúde Digital.

Parágrafo único. A integração de plataformas privadas será condicionada à certificação de conformidade técnica e informacional, cujos critérios constarão no Portal de Serviços do Departamento de Informação e Informática do SUS.

Art. 16. Todos os registros dos atendimentos realizados nas diversas modalidades de telessaúde deverão ser enviados, de forma obrigatória, padronizada e tempestiva, à RNDS, respeitando os modelos informacionais publicados no Portal de Serviços do Departamento de Informação e Informática do SUS.

Art. 17. A seleção das modalidades de telessaúde ofertadas no âmbito da atenção primária, dos complexos reguladores e da atenção especializada, será orientada pelas Ofertas de Cuidado Integrado - OCIs, com base nas especialidades e procedimentos priorizados no Programa Agora Tem Especialistas, e articuladas ao PRI.

CAPÍTULO V  
DO MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS E DISSEMINAÇÃO DE DADOS ABERTOS

Art. 18. O monitoramento, a avaliação de informações estratégicas e a disseminação de dados abertos no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas serão executados de forma sistemática e contínua, visando acompanhar o programa em suas várias dimensões, fundamentados em critérios técnicos, parâmetros nacionais definidos pelo Ministério da Saúde e modelos internacionais reconhecidos, por meio das seguintes ações:

- I - o cadastramento dos indicadores estratégicos do programa no Módulo de Gestão de Dados e Indicadores - MGDI, de forma a viabilizar o acompanhamento integrado, a análise sistemática e a disseminação transparente das informações;
- II - o desenvolvimento de painéis temáticos na Sala de Apoio à Gestão Estratégica - SAGE e LocalizaSUS para acompanhamento e monitoramento contínuo do programa;
- III - a estruturação de bases de dados dissemináveis pelos tabuladores de dados do Ministério da Saúde, TABWIN e TABNET; e
- IV - disponibilização das informações em formatos abertos e por meio de interface de programação de aplicações - API, no Portal de Dados Abertos do SUS.

Parágrafo único. Serão realizados semestralmente estudos avaliativos para identificar tendências, desafios e oportunidades que promovam a melhoria contínua do programa, assegurando a divulgação dos resultados de forma segura.

Art. 19. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

PORTARIA GM/MS Nº 7.618, DE 17 DE JULHO DE 2025

Autoriza o repasse referente ao incremento financeiro emergencial de custeio de resposta às emergências em saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso I do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e considerando a Portaria GM/MS nº 6.495 de 31 de dezembro de 2024, que alterou Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para regulamentar o incremento financeiro de que trata o inciso II do art. 8º, no caso de custeio para preparação e resposta a emergências em saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, resolve:

Art. 1º Aprovar o repasse financeiro emergencial do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo de Saúde Municipal, em parcela única, na forma do Anexo, para o custeio de resposta a emergências em saúde na forma do artigo 8º-C da Portaria GM/MS nº 6.495 de 31 de dezembro de 2024.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias às transferências dos recursos estabelecidos nesta Portaria ao respectivo Fundo de Saúde, em conformidade com o processo de pagamento instruído.

Art. 3º O repasse de eventuais parcelas subsequentes, ficará condicionado ao cumprimento dos requisitos estabelecidos no §7º do Art. 8-C, da Portaria GM/MS nº 6.495 de 31 de dezembro de 2024, pelo ente beneficiário.

Art. 4º O ente beneficiário deverá comprovar a aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG, nos termos do art. 660 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017.

Art. 5º Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata esta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar as seguintes Funcionais Programáticas:

- I - Programa de Trabalho - 10.305.5123.20AL - Apoio aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde - Plano Orçamentário 0005;
  - II - Programa de Trabalho 10.301.5119.219A.0001 - Piso de Atenção Primária à Saúde - Plano Orçamentário 000G;
  - III - Programa de Trabalho 10.302.5118.8585 - Atenção à Saúde da População para procedimentos em Média e Alta Complexidade Plano Orçamentário - 0002;
- Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

UF	IBGE	MUNICÍPIO	PROGRAMA DE TRABALHO		
			10.305.5123.20AL	10.301.5119.219A	10.302.5118.8585
AM	130310	NOVA OLINDA DO NORTE	R\$ 23.070,22	R\$ 113.021,00	R\$ 40.233,00
TOTAL GERAL			R\$ 176.324,22		

PORTARIA GM/MS Nº 7.625, DE 4 DE AGOSTO DE 2025

Autoriza o repasse referente ao incremento financeiro emergencial de custeio de resposta às emergências em saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso I do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e considerando a Portaria GM/MS nº 6.495 de 31 de dezembro de 2024, que alterou Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para regulamentar o incremento financeiro de que trata o inciso II do § 2º do art. 8º - E, no caso de custeio para preparação e resposta às emergências em saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, resolve:

Art. 1º Aprovar o repasse financeiro emergencial do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo de Saúde Municipal, em parcela única, na forma do Anexo, para o custeio de preparação e resposta a emergências em saúde.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias às transferências dos recursos estabelecidos nesta Portaria ao respectivo Fundo de Saúde, em conformidade com o processo de pagamento instruído.

Art. 3º O repasse de eventuais parcelas subsequentes, ficará condicionado ao cumprimento dos requisitos estabelecidos no §2º do Art. 8-E, da Portaria GM/MS nº 6.495 de 31 de dezembro de 2024, pelo ente beneficiário.

Art. 4º O ente beneficiário deverá comprovar a aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG, nos termos do art. 660 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017.

Art. 5º Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata esta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar as seguintes Funcionais Programáticas:

- I - Programa de Trabalho - 10.305.5123.20AL - Apoio aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde - Plano Orçamentário 0005;
  - II - Programa de Trabalho 10.301.5119.219A.0001 - Piso de Atenção Primária à Saúde - Plano Orçamentário 000G;
  - III - Programa de Trabalho 10.302.5118.8585 - Atenção à Saúde da População para procedimentos em Média e Alta Complexidade Plano Orçamentário - 0002.
- Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

UF	IBGE	MUNICÍPIO	PROGRAMA DE TRABALHO		
			10.305.5123.20AL	10.301.5119.219A	10.302.5118.8585
AM	130360	SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	R\$ 20.090,80	R\$ 71.410,00	R\$ 18.421,00
TOTAL GERAL			R\$ 109.921,80		

PORTARIA GM/MS Nº 7.656, DE 21 DE JULHO DE 2025

Autoriza o repasse referente ao incremento financeiro emergencial de custeio de resposta às emergências em saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso I do parágrafo único do art. 87, da Constituição, e considerando a Portaria GM/MS nº 6.495 de 31 de dezembro de 2024, que alterou Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para regulamentar o incremento financeiro de que trata o inciso II do art. 8º, no caso de custeio para preparação e resposta a emergências em saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, resolve:

Art. 1º Aprovar o repasse financeiro emergencial do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo de Saúde Municipal, em parcela única, na forma do Anexo, para o custeio de resposta a emergências em saúde na forma do artigo 8º-C da Portaria GM/MS nº 6.495 de 31 de dezembro de 2024.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias às transferências dos recursos estabelecidos nesta Portaria ao respectivo Fundo de Saúde, em conformidade com o processo de pagamento instruído.

Art. 3º O repasse de eventuais parcelas subsequentes, ficará condicionado ao cumprimento dos requisitos estabelecidos no §7º do Art. 8-C, da Portaria GM/MS nº 6.495 de 31 de dezembro de 2024, pelo ente beneficiário.

Art. 4º O ente beneficiário deverá comprovar a aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG, nos termos do art. 660 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017.

Art. 5º Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata esta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar as seguintes Funcionais Programáticas:

- I - Programa de Trabalho 10.305.5123.20AL - Apoio aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde - Plano Orçamentário 0005;
  - II - Programa de Trabalho 10.302.5118.8585 - Atenção à Saúde da População para procedimentos em Média e Alta Complexidade Plano Orçamentário - 0002; e
  - IV - Programa de Trabalho 10.301.5119.219A.0001 - Piso de Atenção Primária à Saúde - Plano Orçamentário 000G;
- Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

UF	IBGE	MUNICÍPIO	PROGRAMA DE TRABALHO		
			10.305.5123.20AL	10.301.5119.219A	10.302.5118.8585
AM	130255	MANAQUIRI	R\$ 21.950,04	R\$ 79.914,00	R\$ 22.368,00
TOTAL GERAL			R\$ 124.232,04		

