

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 01/10/2025 | Edição: 187 | Seção: 1 | Página: 208

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 8.283, DE 30 DE SETEMBRO DE 2025

Dispõe sobre as regras relativas a emendas de bancada estadual, de comissão permanente do Senado Federal, da Câmara dos Deputados e de comissão mista permanente do Congresso Nacional que destinarem recursos ao Sistema Único de Saúde - SUS, em 2026.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal de 1988, e considerando o disposto no §6º do art. 2º, e §2º do art. 4º, da Lei Complementar nº 210, de 25 de novembro de 2024, resolve:

TÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO I

DO OBJETO

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre projetos, ações estruturantes e prioritárias, de interesse nacional e regional e procedimentos para operacionalização de emendas bancada estadual - RP 7, de comissão permanente do Senado Federal, da Câmara dos Deputados e de Comissão Mista Permanente do Congresso Nacional - RP 8, bem como de superação de impedimentos de ordem técnica, no que couber, em atendimento ao disposto no §12 do art. 166 da Constituição Federal, e no §6º do art. 2º, e §2º do art. 4º, da Lei Complementar nº 210, de 25 de novembro de 2024.



CAPÍTULO II

DA INDICAÇÃO E ALTERAÇÃO DE BENEFICIÁRIO

Art. 2º O Ministério da Saúde disponibilizará o Sistema Ambiente Parlamentar, acessível pela plataforma web no endereço <https://ambienteparlamentar.saude.gov.br/>, para os coordenadores das bancadas e presidentes de comissões, como ferramenta de gestão e acompanhamento dos recursos alocados no SUS.

Art. 3º Os coordenadores das bancadas deverão anexar as atas de indicação ou alteração de beneficiário no Ambiente Parlamentar, conforme dispõe o § 2º, do art. 2º, da Lei Complementar nº 210, de 25 de novembro de 2024.

Art. 4º Os presidentes das comissões deverão anexar as atas de indicação ou alteração de beneficiário no Ambiente Parlamentar, conforme dispõe no inciso II, do art. 5º, da Lei Complementar nº 210, de 25 de novembro de 2024.

Art. 5º O Ministério da Saúde disponibilizará o Sistema InvestSUS, acessível pelo endereço <https://investsus.saude.gov.br/>, como ferramenta de monitoramento e gestão para que os órgãos e entidades apresentem propostas, que serão subsequentemente migradas para o Transferegov.

Art. 6º Os recursos indicados poderão ser destinados:

I - aos Estados, Distrito Federal e Municípios, para o financiamento de ações e serviços públicos em saúde, por transferência fundo a fundo;

II - às entidades sem fins lucrativos que complementem a oferta de ações e serviços públicos de saúde que possuam contrato, convênio ou outro instrumento congênere com ente federativo responsável;

III - às entidades sem fins lucrativos, mencionadas no inciso anterior, por meio de celebração de convênio com o Ministério da Saúde, cujo instrumento se sujeitará à normatização específica;

IV - aos órgãos ou entidades integrantes do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União, para execução de ações e serviços públicos de saúde;

V - diretamente à unidade orçamentária ou unidade gestora da mesma esfera de governo, para execução de ações e serviços públicos de saúde, cujo instrumento é a descentralização de crédito orçamentário por provisão; e

VI - aos serviços sociais autônomos de interesse coletivo e de utilidade pública, reconhecidos em lei, que possuem contrato gestão com o Ministério da Saúde.

CAPÍTULO III

DO PLANO DE TRABALHO

Art. 7º Para garantir a elegibilidade ao recebimento dos recursos de que trata esta Portaria, o ente federativo deve demonstrar, em conformidade com a decisão proferida pelo Supremo Tribunal Federal em 02/12/2024, no âmbito da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 854, a convergência de sua proposta com os seguintes requisitos:

I - compatibilidade com os instrumentos de planejamento do SUS e governamentais, incluindo a compatibilidade com a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual da União, buscando assegurar que o atendimento das necessidades de saúde da população esteja em conformidade com os objetivos estabelecidos; e

II - deverá ser assegurada a coerência entre as propostas apresentadas pelos entes beneficiários das emendas de bancada e comissão e os respectivos Planos de Saúde e Programações Anuais de Saúde - PAS da União e dos entes federativos, de modo a adequar sua articulação com o planejamento estratégico do SUS.

§ 1º A execução deverá ser devidamente registrada e justificada no Relatório Anual de Gestão - RAG, promovendo a transparência e a prestação de contas.

§ 2º Para garantir a coerência entre o Plano de Saúde e a PAS do exercício e os objetos das emendas de bancada e comissão, o ente federativo poderá solicitar a adequação do seu planejamento junto às instâncias locais, observando o rito ordinário de aprovação.

Art. 8º O plano de trabalho é obrigatório para todos os instrumentos relacionados às modalidades de transferências de recursos provenientes de emendas de bancada e comissão previstas nesta portaria, e a execução desses instrumentos está condicionada à apresentação e prévia aprovação pela autoridade administrativa competente.

§ 1º O plano de trabalho deve ser elaborado pelo proponente e deverá conter, no mínimo, os seguintes elementos:

I - descrição do objeto;

II - justificativa;

III - descrição das metas; e

IV - indicação da aplicação das despesas.

§ 2º Quando o objeto do plano de trabalho escolhido for o custeio da Média e Alta Complexidade, vinculado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES de entidades sem fins lucrativos, deverá conter metas:

I - quantitativas, para o pagamento pelos serviços prestados pela entidade que tenham sido previamente autorizados pelo gestor; ou

II - qualitativas, a serem cumpridas durante a vigência do contrato, como aquelas derivadas do aperfeiçoamento de procedimentos ou de condições de funcionamento das unidades de saúde.

§ 3º A análise, aprovação e execução dos planos de trabalho relativos às transferências de recursos financeiros devem seguir as seguintes diretrizes:



I - para recursos de capital ou corrente destinados à execução de obras de construção, ampliação e reformas, observando-se as disposições estabelecidas nos arts. 1.104 a 1.120 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, no que couber, além de atender às regras estabelecidas nesta Portaria; e

II - para recursos correntes destinados ao custeio das ações, observando-se as disposições estabelecidas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, no que couber, além de cumprir as regras estabelecidas nesta Portaria.

§ 4º Qualquer impropriedade ou imprecisão constatada no plano de trabalho será comunicada ao proponente, que deverá saná-la no prazo estabelecido, sendo que a não realização das complementações ou ajustes solicitados, ou sua realização fora dos prazos previstos, poderá caracterizar impedimento de ordem técnica.

§ 5º A execução financeira das propostas aprovadas está condicionada à apresentação da resolução da Comissão Intergestores Bipartite - CIB e da compatibilidade ou alterações necessárias no Plano de Saúde e na PAS do ente devidamente aprovados.

CAPÍTULO IV

DAS CONTAS ESPECÍFICAS

Art. 9º A abertura de conta corrente específica ocorrerá no Transferegov.br, vinculada aos fundos de saúde estaduais, do Distrito Federal e municipais, observando a inscrição destes no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ.

Art. 10. A execução dos recursos financeiros deverá ser realizada exclusivamente nas contas correntes específicas vinculadas às programações nas quais foram originalmente transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde, em observância ao Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011.

Parágrafo único. É vedada a utilização das contas correntes específicas de que trata o caput para movimentações alheias aos recursos de emendas parlamentares oriundos do Orçamento Geral da União.

Art. 11. Fica vedada a realização de modificação de domicílio bancário das contas específicas abertas para recebimento de recursos de emendas de que trata esta Portaria, sendo inaplicável a esta a disposição do art. 1.122-A, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

Art. 12. Compete aos Estados, Distrito Federal e aos Municípios zelarem pela boa e regular utilização dos recursos transferidos pela União, que executarem direta ou indiretamente.

TÍTULO II

PROGRAMAS E DIRETRIZES PARA A DESTINAÇÃO DE EMENDAS COLETIVAS

CAPÍTULO I

DAS EMENDAS DE BANCADA - RP 7

Art. 13. Constituem ações e serviços públicos estruturantes e prioritários no âmbito do SUS, passíveis de seleção pelos entes beneficiários indicados no momento da apresentação das propostas para a utilização dos recursos de investimentos provenientes de emendas de bancada:

I - estruturação da rede de serviços da Atenção Primária:

- a) aquisição de veículos para transporte de equipe;
- b) aquisição de veículo de transporte sanitário eletivo;
- c) construção e ampliação de Unidade Básicas de Saúde - UBS;
- d) construção e ampliação de Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;
- e) reforma de Unidades Básicas de Saúde - UBS;
- f) aquisição de Unidade Odontológica Móvel - UOM; e
- g) aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estruturação da UBS;

II - estruturação da rede de serviços da Atenção Especializada:



a) aquisição de veículos para transporte de pacientes no âmbito do SAMU 192, destinados à expansão/ampliação e renovação de frota;

b) aquisição de veículo de transporte sanitário para linha do cuidado da Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer - PNPCC;

c) construção de Policlínicas;

d) construção de Maternidades;

e) construção de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS;

f) construção de Centros Especializados em Reabilitação - CER;

g) construção de Centros de Parto Normal - CPN;

h) construção de Centrais de Regulação das Urgências - CRU;

i) construção de Oficina Ortopédica;

j) construção de Unidade Acolhimento - UA;

k) aquisição de equipamentos para média e alta complexidade na atenção especializada de acordo com as ofertas de cuidado integrado, vinculado ao Programa Agora Tem Especialistas;

l) investimentos para estruturação da Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer - PNPCC;

m) investimentos para estruturação dos serviços de urgência e emergência;

n) aquisição de equipamentos para média e alta complexidade na atenção especializada ao pré-natal, parto e nascimento, vinculada à Rede Alyne; e

o) aquisição de equipamentos para atenção especializada;

III - estruturação da rede de serviços da Saúde Indígena:

a) construção e ampliação de Unidade Básica de Saúde Indígena - UBSI;

b) construção e ampliação de Módulos Sanitários Domiciliares - MSD; e

c) construção e ampliação do Sistema de Abastecimento de Água;

IV - fortalecimento do sistema nacional de vigilância em saúde:

a) construção e ampliação de Centrais de Rede de Frio - CRF;

b) reforma de Centrais de Rede Frio - CRF;

c) aquisição de equipamento e material permanente para a Rede de Frio - CRF;

d) aquisição de equipamento e material permanente para a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública - RNLSP;

e) construção e ampliação de laboratórios da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública - RNLSP; e

f) reforma de laboratórios da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública - RNLSP.

V - estruturação da rede de serviços da Saúde Digital, telessaúde e inovação, em investimentos voltados à aquisição de equipamentos para transformação digital, conectividade e telepediátrica.

VI - apoio ao fomento à Pesquisa Científica, Tecnológica e Inovação em Saúde:

a) aquisição de equipamentos para estruturação e fortalecimento de Núcleos de Evidência (NEv) reconhecidos pela Rede para Políticas Informadas por Evidências - EVIPNet e de Centros de Pesquisa Clínica;

b) aquisição de equipamentos para média e alta complexidade do Programa Nacional de Genômica e Saúde Pública de Precisão.

VII - desenvolvimento tecnológico e produtivo, inovação local e modernização de estruturas e processos no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde - CEIS;



a) projeto vinculado ao Programa para Ampliação e Modernização de Infraestrutura do Complexo Econômico-Industrial da Saúde - PDCEIS, instituído pela Portaria GM/MS nº 2.262, de 8 de dezembro de 2023; e

b) projeto aprovado no âmbito do Programa de Desenvolvimento e Inovação Local - PDIL, instituído por meio Anexo CIX à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 2017.

VIII - estruturação de programas e de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, compreendendo:

a) construção, ampliação e reforma de Escolas de Governo do SUS e unidades congêneres; e

b) aquisição de equipamentos e tecnologias voltados à formação, capacitação e educação permanente da força de trabalho em saúde.

Art. 14. Nos termos do §20 do art. 166 da CF, as indicações aos investimentos previstos na alínea "c" do inciso I, nas alíneas "c", "e" e "f" do inciso II, nas alíneas "a" e "c" do inciso III e nos incisos VI e VII do art. 13 poderão destinar o mínimo de 50% do valor do projeto, sendo obrigatória a indicação do valor restante para completar 100% do projeto no ano subsequente, condição que, não sendo verificada, caracterizará impedimento de ordem técnica das emendas em saúde do mesmo autor.

Art. 15. Para fins de ampliação e expansão de frota, nos termos dispostos no art.13, inciso II, alínea "a", desta Portaria, a proposta deverá ser cadastrada, acompanhada dos seguintes documentos:

I - deliberação CIB, especificando o município, o tipo de unidade (Unidade de Suporte Avançado - USA ou Unidade de Suporte Básico - USB), a quantidade de unidades móveis solicitadas e a qual Central de Regulação das Urgências - CRU estará vinculada; e

II - termo de compromisso do coordenador da CRU, no qual aceita regular o novo serviço e informa seu respectivo território de abrangência para atendimento;

III - termo de compromisso com os serviços de emplacamento e seguro dos veículos; e

IV - detalhamento técnico justificando a necessidade do município em questão de passar a integrar o SAMU 192 Regional, contendo as informações que comprovem a melhoria do tempo-resposta absoluto da região de cobertura da CRU em relação à base descentralizada e o georreferenciamento considerando as distâncias entre base, CRU e serviços de referência.



Art. 16. Para fins de renovação de frota, conforme análise técnica da Coordenação-Geral de Urgência, a substituição ocorrerá somente para unidades móveis:

I - regularmente habilitadas pelo Ministério da Saúde e ativas no CNES;

II - com produção regular registrada no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA; e

III - que não estejam com suspensão de recursos publicada ou processos de suspensão/desabilitação em tramitação para publicação.

§ 1º Apenas poderão ser renovadas as unidades móveis cujo veículo tenha idade de, no mínimo, cinco anos, contados da habilitação ou da última renovação.

§ 2º Após aquisição da ambulância, o gestor local fica obrigado a comunicar à Coordenação-Geral de Urgência quanto à atualização do respectivo CNES, sob pena de suspensão do custeio mensal, conforme determinam, respectivamente, os arts. 7º e 16 da Portaria SAS/MS nº 288, de 12 de março de 2018.

Art. 17. As emendas de bancada de que tratam o art. 13, desta Portaria, deverão onerar as seguintes funcionais programáticas, respectivamente:

I - 10.301.5119.8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde, GND 3 (Reforma) e 4, na modalidade de aplicação 31, 41 e 50, apenas à AgSUS;

II - 10.302.5118.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, GND 4, na modalidade de aplicação 31, 41 e 50, apenas à AgSUS;

III - 10.423.5122.20YP - Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena ou 10.511.5122.21CJ - Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção de Doenças e Agravos, GND 4, na modalidade de aplicação 90;

IV - 10.305.5123.20YJ - Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Ambiente, GND 3 (Reforma) e 4, na modalidade de aplicação 31, 41 e 50;

V - 10.573.5121.21CF - Implantação, Desenvolvimento e Manutenção de Saúde Digital, Telessaúde e Inovação no SUS, GND 4, na modalidade de aplicação 31, 41 e 50;

VI - 10.571.5120.21BF - Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde, Saúde, GND 4, na modalidade de aplicação 30, 50 e 90;

VII - 10.571.5120.21ED - Fortalecimento do Programa Nacional de Genômica e Saúde de Precisão - Genomas Brasil, GND 4, na modalidade de aplicação 30, 50 e 90; e

VIII - 10.572.5120.20K7 - Apoio ao Desenvolvimento e Modernização de Estruturas Produtivas e Tecnológicas para fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, GND 4, na modalidade de aplicação 30, 50 e 90;

IX - 10.303.5120.8636 - Fortalecimento da Inovação em produtos, serviços tecnológicos e conectividade no Complexo Econômico-Industrial da Saúde, GND 4, na modalidade de aplicação 30, 50 e 90; e

X - 10.128.5121.20YD - Educação e Trabalho na Saúde, GND 3 (Reforma) e 4, na modalidade de aplicação 31, 41, 50 e 90.

Art. 18. Constituem ações e serviços públicos estruturantes e prioritárias, no âmbito do SUS, passíveis de seleção pelos entes beneficiários indicados no momento da apresentação das propostas para a utilização dos recursos de custeio provenientes de emendas de bancada:

I - custeio dos serviços e ações da Atenção Primária à Saúde:

- a) estratégia de busca ativa para vacinação e controle de doenças transmissíveis;
- b) estratégia de rastreamento e controle de condições crônicas;
- c) estratégias para atenção integral à saúde da mulher;
- d) apoio a políticas de atenção ao envelhecimento e à saúde da pessoa idosa; e
- e) políticas de orientação nutricional e combate à fome.

II - custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde:

- a) ações do Programa Agora Tem Especialistas;
- b) Rede Alyne;
- c) ações da Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer - PNPCC e Rede de Prevenção e Controle de Câncer - RPCC;
- d) ações de fortalecimento, manutenção e qualificação dos serviços dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS e Unidades de Acolhimento Adulto e Infantil - UAA e UAI, inclusive para temas de álcool e outras drogas e agravos relacionados a jogos e apostas; e
- e) ações de fortalecimento, manutenção e qualificação da rede de cuidado à pessoa com deficiência nos serviços dos Centros Especializados de Reabilitação - CER e Oficinas Ortopédicas.

III - custeio dos serviços de vigilância em saúde e ambiente para o fortalecimento de ações de preparação às emergências em saúde pública.

IV - programas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde:

- a) o provimento e a fixação de especialistas em áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito do Projeto Mais Especialistas;
- b) o apoio à criação, expansão e consolidação de programas de residência médica e multiprofissional em saúde;
- c) a implementação de ações de educação permanente em saúde voltadas à qualificação e atualização das equipes de saúde e fortalecimento da atuação comunitária no SUS;

V - custeio dos serviços de para a implantação, desenvolvimento e manutenção de saúde digital, telessaúde e inovação no âmbito do Programa SUS Digital;



VI - fomento à Pesquisa Científica, Tecnológica em Saúde; e

VII - fortalecimento do Programa Nacional de Genômica e Saúde Pública de Precisão.

Art. 19. Para operacionalização do disposto no arts. 13 e 17, o Ministério da Saúde disponibilizará rol dos elementos de custeio e investimentos no sistema InvestSUS, a ser utilizado pelos entes beneficiários das emendas de bancada no momento de apresentação das propostas, garantindo-se maior efetividade na aplicação dos recursos e alinhamento com as diretrizes nacionais de saúde.

Art. 20. As propostas que não se enquadrarem no rol de ações e serviços públicos estruturantes e prioritárias disposto nos arts. 13 e 17 serão objeto de impedimento de ordem técnica, em conformidade com o art. 10 da Lei Complementar 210, de 25 de outubro de 2024.

Art. 21. As emendas de bancada de que tratam o art. 17, deverão onerar as seguintes funcionais programáticas, respectivamente:

I - 10.301.5119.2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas, GND 3, na modalidade de aplicação 31, apenas o Distrito Federal, 41 e 50, apenas à AgSUS;

II - 10.302.5118.2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas, GND 3, na modalidade de aplicação 31, 41 e 50, apenas à AgSUS;

III - 10.305.5123.20YJ - Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Ambiente, GND 3, na modalidade de aplicação 31, 41, 50 e 90; e

IV - 10.128.5121.20YD - Educação e Trabalho na Saúde, GND 3, na modalidade de aplicação 31, 41, 50 e 90.

V - 10.573.5121.21CF - Implantação, Desenvolvimento e Manutenção de Saúde Digital, Telessaúde e Inovação no SUS, GND 4, na modalidade de aplicação 31, 41 e 50;

VI - 10.571.5120.21BF - Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde, Saúde, GND 4, na modalidade de aplicação 30, 50 e 90; e

VII - 10.571.5120.21ED - Fortalecimento do Programa Nacional de Genômica e Saúde de Precisão - Genomas Brasil, GND 4, na modalidade de aplicação 30, 50 e 90.

Parágrafo único. As emendas de bancada que destinarem recursos à alínea "a" do inciso II do art. 17 poderão também ser oneradas na funcional programática 10.302.5118.6217 - Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde, GND 3, na modalidade de aplicação 90.

CAPÍTULO II

DAS EMENDAS DE COMISSÃO - RP 8

Art. 22. Constituem ações e serviços públicos de interesse nacional ou regional no âmbito do SUS, passíveis de seleção pelos entes beneficiários indicados no momento da apresentação das propostas para a utilização dos recursos de investimentos provenientes de emendas de comissão:

I - estruturação da rede de serviços da Atenção Primária:

a) aquisição de veículos para transporte de equipe e transporte eletivo;

b) construção e ampliação de Unidade Básica de Saúde - UBS;

c) construção e ampliação de Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

d) aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estruturação de Unidade Básica de Saúde - UBS;

e) reforma de Unidades Básicas de Saúde - UBS;

f) retomada de obras inacabadas conforme disposto na Lei 14.719, de 1º de novembro de 2024 e regulamentado pela Portaria GM/MS nº 3.084, de 12 de janeiro de 2024;

g) aquisição de Unidade Odontológica Móvel - UOM;

II - estruturação da rede de serviços da Atenção Especializada:



a) aquisição de veículos para transporte de pacientes no âmbito do SAMU 192, destinados à expansão/ampliação e renovação de frota;

b) aquisição de veículo de transporte sanitário para linha do cuidado da Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer - PNPCC;

c) construção de Policlínicas;

d) construção de Maternidades;

e) construção de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS;

f) construção de Centro Especializado em Reabilitação - CER;

g) construção de Centro de Parto Normal - CPN;

h) construção de Centrais de Regulação das Urgências - CRU;

i) construção de Oficina Ortopédica;

j) construção de Unidade de Acolhimento - UA;

k) aquisição de equipamentos para média e alta complexidade na atenção especializada de acordo com as ofertas de cuidado integrado, vinculado ao Programa Agora Tem Especialistas;

l) investimentos para estruturação Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer - PNPCC;

m) investimentos para estruturação dos serviços de urgência e emergência;

n) aquisição de equipamentos para média e alta complexidade na atenção especializada ao pré-natal, parto e nascimento, vinculada à Rede Alyne;

o) aquisição de equipamentos para atenção especializada;

p) aquisição de unidade móvel de saúde especializada; e

q) retomada de obras inacabadas conforme disposto na Lei 14.719, de 1º de novembro de 2024 e regulamentado pela Portaria GM/MS nº 3.084, de 12 de janeiro de 2024;



III - estruturação da rede de serviços da Saúde Indígena:

a) aquisição de veículos para transporte de equipe;

b) construção e alojamento para Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena - EMSI; e

c) aquisição de equipamento e material permanente;

IV - fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde:

a) aquisição de equipamento e material permanente para arboviroses;

b) aquisição de equipamento e material permanente para a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública - RNLSP;

c) construção e ampliação de laboratórios da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública - RNLSP.

V - estruturação da rede de serviços da saúde digital, telessaúde e inovação, em investimentos voltados à aquisição de equipamentos para transformação digital, conectividade e teleproedêutica.

VI - desenvolvimento tecnológico e produtivo, inovação local e modernização de estruturas e processos no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde - CEIS:

a) projeto vinculado ao Programa para Ampliação e Modernização de Infraestrutura do Complexo Econômico-Industrial da Saúde - PDCEIS, instituído pela Portaria GM/MS nº 2.262, de 8 de dezembro de 2023; e

b) projeto aprovado no âmbito do Programa de Desenvolvimento e Inovação Local - PDIL, instituído por meio Anexo CIX à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 2017.

VII - estruturação de programas e de gestão do trabalho e da educação na saúde:

a) construção, ampliação e reforma de Escolas de Governo do SUS e unidades congêneres;

b) aquisição de equipamentos e tecnologias voltados à formação, capacitação e educação permanente da força de trabalho em saúde.

Art. 23. O autor de emenda poderá indicar o valor mínimo de 50% dos recursos para os empreendimentos previstos na alínea "b" do inciso I, nas alíneas "c", "e" e "f" do inciso II e nos incisos V e VI do art. 22, sendo obrigatória a indicação do valor restante para completar 100% do projeto no ano subsequente, condição que, não sendo verificada, caracterizará impedimento de ordem técnica das emendas em saúde do mesmo autor, nos termos do inciso XXII do art. 10 da Lei Complementar 210, de 25 de outubro de 2024, e art. 45 da Lei Complementar 101, de 04 de maio de 2000.

Art. 24. Para fins de ampliação e expansão de frota, nos termos dispostos no art. 22, inciso II, a proposta deverá ser cadastrada, e acompanhada dos seguintes documentos:

I - deliberação CIB, especificando o município, tipo de unidade (USA ou USB), a quantidade de unidades móveis solicitadas e a qual CRU estará vinculada;

II - termo de compromisso do coordenador da CRU, no qual aceita regular o novo serviço e informa seu respectivo território de abrangência para atendimento;

III - termo de compromisso com os serviços de emplacamento e seguro dos veículos; e

IV - detalhamento técnico justificando a necessidade do município em questão de passar a integrar o SAMU 192 Regional, contendo as informações que comprovem a melhoria do tempo-resposta absoluto da região de cobertura da CRU em relação à base descentralizada e o georreferenciamento considerando as distâncias entre base, CRU e serviços de referência.

Art. 25. Para fins de renovação de frota, conforme análise técnica da Coordenação-Geral de Urgência, a substituição ocorrerá somente para unidades móveis:

I - regularmente habilitadas pelo Ministério da Saúde e ativas no CNES;

II - com produção regular registrada no SIA-SUS; e

III - que não estejam com suspensão de recursos publicada ou processos de suspensão/desabilitação em tramitação para publicação.

§ 1º Apenas poderão ser renovadas as unidades móveis cujo veículo tenha idade de, no mínimo, cinco anos, contados da habilitação ou da última renovação.

§ 2º Após aquisição da ambulância, o gestor local fica obrigado a comunicar à Coordenação-Geral de Urgência quanto à atualização do respectivo CNES, sob pena de suspensão do custeio mensal, conforme determinam, respectivamente, os art. 7 e 16 da Portaria SAS/MS nº 288, de 12 de março de 2018.

Art. 26. As emendas de comissão de que tratam o art. 23, deverão onerar as seguintes funcionais programáticas, respectivamente:

I - 10.301.5119.8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde, GND 3 e 4, na modalidade de aplicação 31, 41 e 50, apenas à AgSUS;

II - 10.302.5118.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, GND 3 e 4, na modalidade de aplicação 31, 41 e 50, apenas à AgSUS;

III - 10.423.5122.20YP - Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena ou 10.511.5122.21CJ - Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção de Doenças e Agravos, GND 4, na modalidade de aplicação 90;

IV - 10.305.5123.20YJ - Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Ambiente, GND 4, na modalidade de aplicação 31 e 41; e

V - 10.573.5121.21CF - Implantação, Desenvolvimento e Manutenção de Saúde Digital, Telessaúde e Inovação no SUS, GND 4, na modalidade de aplicação 31, 41 e 50.

VI - 10.571.5120.21ED - Fortalecimento do Programa Nacional de Genômica e Saúde de Precisão - Genomas Brasil, GND 4, na modalidade de aplicação 30, 50 e 90.

VII - 10.128.5121.20YD - Educação e Trabalho na Saúde, GND 3, na modalidade de aplicação 31, 41, 50 e 90.



Art. 27. Constituem ações e serviços públicos de interesse nacional ou regional no âmbito do SUS, passíveis de seleção pelos entes beneficiários indicados no momento da apresentação das propostas para a utilização dos recursos de custeio provenientes de emendas de comissão:

I - custeio dos serviços e ações da Atenção Primária à Saúde:

- a) estratégia saúde da família;
- b) Programa Brasil Sorridente;
- c) estratégia de busca ativa para vacinação para controle de doenças transmissíveis;
- d) estratégia de rastreamento das doenças crônicas;
- e) implantação de instrumentos e dispositivos de Navegação do Cuidado;
- f) apoio a políticas de atenção ao envelhecimento e à saúde da pessoa idosa; e
- g) políticas de orientação nutricional e combate à fome.
- h) estratégias para atenção integral à saúde da mulher; e

II - custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde:

- a) ações do Programa Agora Tem Especialistas;
- b) Rede Alyne;
- c) ações da Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer - PNPCC e Rede de Prevenção e Controle de Câncer - RPCC;
- d) ações de fortalecimento, manutenção e qualificação dos serviços dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS e Unidades de Acolhimento Adulto e Infantil - UAA e UAI, inclusive para temas de álcool e outras drogas e agravos relacionados a jogos e apostas; e
- e) ações de fortalecimento, manutenção e qualificação da rede de cuidado à pessoa com deficiência nos serviços dos Centros Especializados de Reabilitação - CER e Oficinas Ortopédicas.

III - custeio dos serviços de vigilância em saúde e ambiente para o fortalecimento de ações de preparação às emergências em saúde pública;

IV - custeio dos serviços de para a implantação, desenvolvimento e manutenção de saúde digital, telessaúde e inovação no âmbito do Programa SUS Digital.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde disponibilizará, no portal do Fundo Nacional de Saúde, as opções de serviços e ações passíveis de seleção para cada ente a ser beneficiado pelas emendas de comissão.

Art. 28. As propostas que não se enquadrarem no rol de ações e serviços públicos de interesse regional ou nacional disposto nos arts. 22 e 26 serão objeto de impedimento de ordem técnica, em conformidade com o estabelecido no art. 10 da Lei Complementar 210 , de 25 de outubro de 2024

Art. 29. As emendas de comissão de que tratam o art. 26, deverão onerar as seguintes funcionais programáticas, respectivamente:

I - 10.301.5119.2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas, GND 3, na modalidade de aplicação 31, apenas o Distrito Federal, 41 e 50, apenas à AgSUS; e

II - 10.302.5118.2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas, GND 3, na modalidade de aplicação 31, 41 e 50, apenas à AgSUS;

III - 10.305.5123.20YJ - Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Ambiente, GND 3, na modalidade de aplicação 31 e 41; e

IV - 10.573.5121.21CF - Implantação, Desenvolvimento e Manutenção de Saúde Digital, Telessaúde e Inovação no SUS, GND 4, na modalidade de aplicação 31, 41 e 50.

Parágrafo único. As emendas de bancada que destinarem recursos à alínea "a" do inciso II do art. 26 poderão também ser oneradas nas seguintes funcionais programáticas:



I - 10.302.5118.6217 - Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde, GND 3, na modalidade de aplicação 90;

II - 10.573.5121.21CF - Implantação, Desenvolvimento e Manutenção de Saúde Digital, Telessaúde e Inovação no SUS, GND 4, na modalidade de aplicação 31, 41 e 50.

CAPÍTULO III

DOS LIMITES DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DE CUSTEIO

Art. 30. Os recursos destinados às ações previstas no inciso I do art. 17 e no inciso I do art. 26 devem seguir as diretrizes estabelecidas na Política Nacional da Atenção Básica.

Parágrafo único. Os recursos financeiros destinados às ações previstas no caput serão limitados, cumulativamente, a até 100% (cem por cento) do montante anual de referência do Piso da Atenção Primária, destinado às ações e serviços públicos de saúde no grupo de Atenção Primária, no exercício vigente.

Art. 31. Os recursos destinados às ações previstas no inciso II do art. 17 e no inciso II do art. 26 devem seguir as diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde.

§ 1º Os recursos destinados às ações previstas no caput serão limitados, cumulativamente, a até 100% (cem por cento) do Teto MAC destinado às ações e serviços públicos de saúde no grupo de Atenção da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, no exercício vigente, com os seguintes aditivos:

I - os Estados, Distrito Federal e Municípios que apresentaram produção na modalidade de financiamento Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC, terão o acréscimo do total de sua produção ao teto de que trata o §1º;

II - os Estados e Municípios pertencentes à Amazônia Legal terão um acréscimo de 30% (trinta por cento) ao teto de que trata o §1º; e

III - os Estados e Municípios que possuem Indicador de Vulnerabilidade Social - IVS maior que 0,3, e que tiverem capacidade instalada na média e alta complexidade terão um acréscimo de 20% (vinte por cento) ao teto de que trata o §1º.

§ 2º Os recursos de que trata este artigo poderão ser compartilhados entre os prestadores apontados como executores das ações.

TÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 32. Para cumprir o dever de transparência, a entidade privada sem fins lucrativos deverá garantir a publicação dos valores recebidos e aplicados oriundos de emendas bancada e comissão a partir de 2020, por meio de divulgação na internet, podendo utilizar planilha extraída do painel gerencial Transferegov.br.

Parágrafo único. A entidade privada sem fins lucrativos deverá informar ao órgão transferidor de recursos o endereço na internet para acesso às informações de que trata o caput.

Art. 33. A execução orçamentária e financeira das emendas de comissão poderá priorizar as indicações destinadas a entes em situação de emergência em saúde pública.

Art. 34. Os projetos de investimentos das ações estruturantes e prioritárias ou de interesse nacional e regional, serão internalizados no Obrasgov.br pelo Ministério da Saúde através do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB.

Art. 35. É vedada a aglutinação de emendas de bancada ou comissão na apresentação das propostas cujas naturezas de despesas sejam outras despesas correntes.

Art. 36. As definições constantes desta Portaria não trazem prejuízo aos procedimentos e prazos para alterações orçamentárias previstos em normativos do Ministério do Planejamento e Orçamento.

Art. 37. A responsabilidade pela comprovação da aplicação dos recursos repassados é do gestor local e será realizada por meio do RAG, que deve ser elaborado anualmente e submetido ao respectivo Conselho de Saúde, nos termos dos art. 1147 e art. 1148, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, sem prejuízo de outras formas de controle realizadas pelo Ministério da Saúde.



Art. 38. É vedado o repasse de recursos de emendas de bancada e comissão para entidades com fins lucrativos.

Art. 39. A responsabilidade pela integridade da informação e pela veracidade dos dados encaminhados para a Base Nacional dos SIA, SIH e Sistema de Comunicação de Informação Ambulatorial e Hospitalar - CIHA é dos respectivos gestores de saúde.

Parágrafo único. A constatação de incorreções, inconsistências, impropriedades ou discrepâncias relativas à produção adequada e de fato executada de procedimentos/atendimentos, ante as informações lançadas nos SIA e SIH, devidamente apuradas, configurará impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade da execução orçamentária e financeira da emenda parlamentar.

Art. 40 Para a execução das emendas de bancada e comissão, os entes federativos deverão seguir rigorosamente a classificação das fontes ou destinação de recursos instituídas pelas Secretaria do Tesouro Nacional.

Art. 41. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

