



Sumário

Ministério da Agricultura e Pecuária .....	1
Ministério da Fazenda.....	1
Ministério da Saúde .....	1
Ministério dos Transportes.....	2

.....Esta edição é composta de 3 páginas .....

Ministério da Agricultura e Pecuária

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA MAPA Nº 809, DE 18 DE JUNHO DE 2025

Declara o fim do estado de emergência zoossanitária no município de Montenegro, no estado do Rio Grande do Sul, implantado em função da detecção de infecção pelo vírus da influenza aviária de alta patogenicidade em estabelecimento de aves comerciais.

O MINISTRO DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos II e IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto no Decreto nº 5.741, de 30 de março de 2006, na Lei nº 12.873, de 24 de outubro de 2013, no Decreto nº 8.133, de 28 de outubro de 2013, no Decreto nº 11.332, de 1º de janeiro de 2023, e o que consta do Processo nº 21000.032793/2025-62, resolve:

Art. 1º Fica declarado o fim do estado de emergência zoossanitária no município de Montenegro, no estado do Rio Grande do Sul, na área que abrange dez quilômetros ao redor do estabelecimento de aves comerciais onde foi detectada a ocorrência da infecção pelo vírus da influenza aviária de alta patogenicidade.

Art. 2º Fica revogada a Portaria MAPA nº 795, de 15 de maio de 2025.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

CARLOS FÁVARO

Ministério da Fazenda

GABINETE DO MINISTRO

DESPACHO DE 17 DE JUNHO DE 2025

Processo nº 17944.002160/2025-01

Interessado: Município do Rio de Janeiro - RJ.

Assunto: Contratos de garantia e de contragarantia, ambos referentes ao Contrato de Financiamento a ser celebrado entre o Município do Rio de Janeiro - RJ e o Banco do Brasil S/A, no valor de R\$ 1.628.887.303,55 (um bilhão seiscientos e vinte e oito milhões oitocentos e oitenta e sete mil trezentos e três reais e cinquenta e cinco centavos), cujos recursos são destinados à execução de despesas de capital: ações de mobilidade urbana, infraestrutura, drenagem, saneamento, pavimentação, habitação, inovação e tecnologia e, implantação de equipamentos esportivos e culturais.

Tendo em vista as manifestações da Secretaria do Tesouro Nacional e da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, nos termos do art. 97 do Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986, autorizo a concessão da garantia da União, ressalvada a necessidade de verificação, pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, do disposto nos incisos II e III do § 6º do art. 2º da Portaria Normativa MF nº 500, de 2 de junho de 2023, além da formalização do respectivo contrato de contragarantia.

DARIO CARNEVALLI DURIGAN

Ministro

Substituto

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA GM/MS Nº 7.266, DE 18 DE JUNHO DE 2025

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

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, e tendo em vista o disposto na Medida Provisória nº 1.301, de 30 de maio de 2025, resolve:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art.1º Dispõe sobre o Programa Agora Tem Especialistas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º O Programa Agora Tem Especialistas possui os seguintes objetivos:

I - ampliar o acesso e reduzir o tempo de espera para consultas, exames, tratamentos e cirurgias eletivas;

II - integrar e fortalecer os níveis de atenção à saúde, com foco na Atenção Especializada à Saúde;

III - qualificar e fomentar o financiamento, contratualização, gestão, regulação, monitoramento, avaliação e controle da produção assistencial;

IV - promover a integração digital, a informação acessível aos cidadãos e a transparência na gestão da fila de espera; e

V - qualificar a rede de diagnóstico e tratamento do câncer, em especial o acesso à radioterapia.

CAPÍTULO II

DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS

Art. 3º As diretrizes do Progra ma Agora Tem Especialistas são:

I - redução do tempo de espera para consultas, exames, cirurgias e tratamentos especializados com base em critérios de risco, priorizando usuários com maior gravidade clínica;

II - atenção equânime aos territórios, com alocação de recursos conforme parâmetros técnicos, com foco em regiões com maior tempo médio de espera em relação à população e índices que caracterizam desigualdades regionais;

III - fortalecimento e aperfeiçoamento da Atenção Especializada à Saúde promovendo a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde;

IV - qualificação da força de trabalho, favorecendo a atuação contínua e equitativa de profissionais nos serviços da atenção especializada e provimento de profissionais médicos especialistas em regiões prioritárias, em áreas estratégicas para o SUS;

V - qualificação dos serviços especializados, com ênfase em estratégias de educação permanente, comunicação e saúde digital;

VI - oferta regionalizada e pactuada de serviços especializados, com planejamento em consonância com o território, participação das instâncias intergestoras e uso ampliado da capacidade instalada da rede SUS e complementar;

VII - desenvolvimento de mecanismos de financiamento, mobilizando fontes legais como compensações fiscais, créditos tributários e fundo público específico, com foco na sustentabilidade da oferta e incentivo à produção qualificada;

VIII - regulação, monitoramento, avaliação e controle, com uso de indicadores de desempenho, painéis públicos e mecanismos de reprogramação de metas conforme execução e resultado, com o fortalecimento da governança, sistemas interoperáveis, uso de critérios clínicos de priorização, transparência ativa e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS;

IX - fortalecimento do cuidado oncológico, com foco no acesso oportuno, na redução do tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento, através da garantia dos resultados de exames anatomopatológicos em tempo oportuno, principalmente por coletas de amostras por meio de biópsias;

X - comunicação direta com cidadãos, gestores e trabalhadores de saúde, assegurando informação clara, acessível e transparente sobre situação da lista de espera, tempo estimado de atendimento e critérios de prioridade;

XI - implementação de protocolos assistenciais integrados com a Atenção Primária à Saúde, com compartilhamento de informações clínicas e vinculação entre unidades;

XII - fortalecimento do uso de telessaúde como ferramenta para qualificação do manejo clínico, apoio matricial e ampliação da resolutividade da Atenção Primária à Saúde; e

XIII - desenvolvimento de ações voltadas para ampliação do conhecimento dos Conselhos de Saúde sobre o acesso às ações e serviços da Atenção Especializada à Saúde.;

Art. 4º O Programa Agora Tem Especialistas será operacionalizado por meio das seguintes estratégias estruturantes:

I - ampliação do uso da capacidade instalada pública, rede complementar e rede suplementar;

II - realização de mutirões e disponibilização de serviços móveis especializados, respeitando o planejamento regional e articulando com a gestão local de modo a assegurar a continuidade do cuidado;

III - comunicação direta com cidadãos, gestores e trabalhadores da saúde via plataformas do SUS Digital;

IV - oferta de estratégias de acesso interregionais e interestaduais para otimizar o atendimento oncológico;

V - estruturação dos Complexos Regulatórios da Saúde, em interoperabilidade com a RNDS; e

VI - implementação de ações de provimento, aprimoramento e formação pelo trabalho, fixação e gestão da força de trabalho, com foco na qualificação e no fortalecimento do provimento de especialistas nos serviços e equipes da Atenção Especializada à Saúde.

CAPÍTULO III

COMPONENTES E OPERACIONALIZAÇÃO DO PROGRAMA AGORA TEM ESPECIALISTAS

Art. 5º São componentes do Programa Agora Tem Especialistas:

I - Componente Ambulatorial;

II - Componente Cirúrgico;

III - Componente Acesso à Radioterapia;

IV - Componente Créditos Financeiros;

V - Componente Ressarcimento ao SUS;

Fixação e Gestão da Força de Trabalho Especializada;

VII - Componente SUS Digital; e

VIII - Componente prestação de serviços especializados em caráter complementar.

Seção I

Do Componente Ambulatorial

Art. 6º O Componente Ambulatorial é disciplinado pela Portaria GM/MS nº 3.492, de 8 de abril de 2024, que instituiu o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do SUS, alterada pela Portaria GM/MS nº 5.758, de 04 de dezembro de 2024, e pela Portaria SAES/MS nº1.640, de 07 de maio de 2024, que dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do SUS.

Seção II

Do Componente Cirúrgico

Art. 7º O Componente Cirúrgico é disciplinado pela Portaria GM/MS nº 5.820, de 4 de dezembro de 2024, que instituiu o Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE - Componente Cirurgias no âmbito do SUS.

Seção III

Do Componente Acesso à Radioterapia

Art. 8º O Componente de Acesso à Radioterapia terá suas normas de operacionalização, financiamento e adesão pelos gestores previstas em ato normativo do Ministério da Saúde, após pactuação tripartite.

Seção IV

Do Componente Créditos Financeiros

Art. 9º O Componente Créditos Financeiros refere-se à compensação de dívidas tributárias de estabelecimentos hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos, que tiverem o requerimento de adesão ao Programa Agora Tem Especialistas, em troca da prestação de serviços na atenção especializada, a partir das necessidades e prioridades identificadas no planejamento regional e observadas pactuações locais nas respectivas Comissões Intergestores Bipartite.

Art. 10. O Componente Créditos Financeiros será regulamentado em ato conjunto do Ministério da Saúde e do Ministro de Estado da Fazenda, de acordo com o art. 7º da Medida Provisória nº 1.301, de 30 de maio de 2025.

Parágrafo único. A operacionalização da utilização da prestação desses serviços por parte dos gestores locais será objeto de regulamentação específica pelo Ministério da Saúde.

Seção V

Do Componente Ressarcimento ao SUS

Art. 11. O Componente Ressarcimento ao SUS refere-se à possibilidade de conversão de dívidas de ressarcimento de operadoras de saúde em prestação de serviços especializados ao SUS, mediante celebração de termo de compromisso, que especificará os serviços a serem prestados, a partir das necessidades e prioridades identificadas no planejamento regional e observadas as pactuações locais nas respectivas Comissões Intergestores Bipartite.

Art. 12. O Componente Ressarcimento ao SUS será regulamentado por ato conjunto do Ministério da Saúde e Advocacia- Geral da União, na forma do art. 18, da Medida Provisória nº 1.301, de 30 de maio de 2025.

Parágrafo único. A operacionalização da utilização da prestação desses serviços por parte dos gestores locais será objeto de regulamentação específica pelo Ministério da Saúde.

Seção VI

Do Componente de Provimento, Aprimoramento e Formação pelo Trabalho, Fixação e Gestão da Força de Trabalho Especializada

Art. 13. O Componente de Provimento, Aprimoramento e Formação pelo Trabalho, Fixação e Gestão da Força de Trabalho Especializada será coordenado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, em articulação com as demais instâncias do Ministério da Saúde, podendo envolver estratégias de provimento, aprimoramento, formação, fixação, incentivo e alocação de profissionais especializados nos serviços da Atenção Especializada à Saúde.

Parágrafo único. As ações serão dispostas por atos específicos da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, observando os objetivos e diretrizes do Programa Agora Tem Especialistas.

Seção VII

Do Componente SUS Digital

Art. 14. O Componente SUS Digital, no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas, versará sobre os seguintes temas:

