

Orientações para execução dos recursos financeiros oriundos da Portaria GM/MS nº 3.160/2024, de 09 de fevereiro de 2024.

A portaria GM/MS nº 3160/24 regulamenta o incremento financeiro para custeio de respostas às emergências em saúde pública no SUS, abrangendo a Atenção Primária, Atenção Especializada, Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica.

Principais Pontos:

1. Casos de Emergências em Saúde Pública:

Situações Epidemiológicas, considerando os seguintes fatores: Risco de disseminação nacional, agentes infecciosos inesperados, reintrodução de doença eliminada/erradicada, gravidade elevada, capacidade de resposta municipal ou estadual extrapolada.

Situações de Desastres, considerando os seguintes fatores: Emergência ou calamidade pública que exija atuação direta na área de saúde pública, incapacidade de atender demandas por ações e serviços públicos de saúde devido ao desastre.

Situações de Desassistência à População, considerando os seguintes fatores: Risco à saúde da população por incapacidade ou insuficiência de atendimento às demandas por ações e serviços públicos de saúde, extrapolação da capacidade de resposta municipal ou estadual.

2. Solicitação de Incremento Financeiro emergencial de custeio:

- Encaminhamento do Ofício de solicitação e Decreto de Emergência em Saúde Pública para o Departamento de Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde (DEMSP/SVSA/MS)
- e-mail: diretoria.demsp@saude.gov.br.
- Após o recebimento do primeiro repasse, o gestor tem 30 dias para encaminhar o Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública, com os campos necessários conforme está descrito na portaria.
- No caso de solicitação feita por mais de um ente federativo em conjunto, o repasse ocorrerá em conformidade com o previsto no Plano de Ação aprovado na CIB.
- O Plano de Ação deverá abranger o período do decreto de emergência em saúde pública, desde o primeiro repasse, e será condição para o recebimento de qualquer repasse posterior ao primeiro.

3. Plano de Ação:

- Descrição da situação de saúde local, considerando a situação epidemiológica, necessidade de atendimento à população e a sobrecarga da rede assistencial;
- Informações sobre a capacidade instalada da rede de atenção, e o aumento das ações e serviços públicos de saúde;
- Descrição das ações de saúde detalhadas e com os respectivos valores estimados, nos eixos da Atenção Primária, da Atenção Especializada e da Vigilância em Saúde, em virtude da situação, para enfrentar a emergência de saúde pública; e
- No caso de Plano de Ação com participação de mais de um ente federativo, deverá haver a previsão da divisão de responsabilidades entre os entes, bem como dos recursos a serem repassados a cada um, bem como a respectiva aprovação do Plano em CIB.

4. Diretrizes para Cálculo do Incremento Financeiro:

Os repasses financeiros serão calculados com base em diferentes diretrizes, dependendo da área de demanda (Atenção Primária, Atenção Especializada, Vigilância em Saúde, e Assistência Farmacêutica).

4.1. Atenção Primária à Saúde (APS):

- **Referência Financeira:** O valor financeiro destinado ao financiamento das equipes, programas ou serviços da APS cofinanciados pelo Ministério da Saúde.
- **Primeiro Repasse:** Pode ser transferido até uma parcela do valor destinado ao ente federativo, baseado na última parcela recebida.
- **Persistência das Condições:** Podem ser feitas parcelas adicionais caso as condições de emergência persistam, considerando os valores previstos no plano aprovado.

4.2. Atenção Especializada:

- **Assistência à Saúde:** Considera a assistência prestada pela Rede de Atenção às Urgências.
- **Referência Financeira:** 10% dos valores financeiros da produção ambulatorial registrada como procedimentos em "Caráter de Atendimento de Urgência" no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), baseado na série histórica dos últimos doze meses registrados no sistema.
- **Repasse Mensal:** Durante a vigência do decreto de emergência, considerando os valores previstos no plano aprovado.

4.3. Vigilância em Saúde:

- **Referência Financeira:** Valor mensal do teto de vigilância em saúde.
- **Repasse Mensal:** Feito durante a vigência do decreto de emergência, considerando os valores previstos no plano aprovado.

4.4. Assistência Farmacêutica:

- **Recomposição dos Estoques:** O cálculo deve estar relacionado à recomposição dos estoques perdidos de medicamentos e insumos dos componentes básico e especializado e de materiais de consumo a serem utilizados para manutenção de serviços das farmácias atingidas por eventuais sinistros.
- **Regras de Financiamento:** Segue as regras de financiamento dos componentes mencionados, considerando os valores previstos no plano aprovado.

5. Condições para os repasses:

Para receber os repasses, os entes devem:

Primeira Parcela: Apresentar e aprovar a solicitação de incremento acompanhada do Decreto de Declaração de Emergência em Saúde Pública em vigor.

Demais Repasses: Aprovar o Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública, prever o repasse no plano, e ter o Decreto de Declaração de Emergência em Saúde Pública em vigência.

No âmbito da APS, enquanto estiver em vigor o Decreto de Declaração de Emergência em Saúde Pública, o Ministério da Saúde poderá:

Inciso I: Realizar pagamento por desempenho integral, com 100% (cem por cento) de alcance da meta estabelecida.

Inciso II: Suspender o descredenciamento de equipes, programas e serviços.

Inciso III: Não aplicar regras de suspensão da transferência de recursos relativa às equipes da APS devido à ausência de cadastro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e à não submissão de produção pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

Em caso de insuficiência do valor repassado devido à continuidade da resposta à emergência, os entes interessados poderão fazer novas solicitações de repasses na forma deste Capítulo.

Repasses em valores não compatíveis com o disposto no caput deste artigo serão excepcionais e deverão ser justificados pelo(s) ente(s) solicitante(s), apresentando documentação para análise junto com a solicitação inicial.

6. Utilização dos Recursos:

- Exclusivamente para despesas de custeio relacionadas à Emergência em Saúde Pública. Os recursos de custeio poderão ser destinados ao pagamento de pessoal, aquisição de medicamentos, logística e outras despesas correntes no âmbito da resposta à emergência e não podem ser utilizados para construção, ampliação de edificações ou aquisição de material permanente.

- O repasse será realizado por meio do **Bloco de Manutenção das ações e serviços públicos em saúde.**

- Os recursos deste bloco são destinados à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações (artigo 5º, inciso I da Port. Consolidação n. 6).

- As despesas com reparos e adaptações consideradas como serviços de terceiros são:

- a. Reparos, consertos, revisões, pinturas, reformas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra a ampliação do imóvel;
- b. Reparos em instalações elétricas e hidráulicas;
- c. Reparos, recuperações e adaptações de biombos, carpetes, divisórias e lambris; e
- d. Manutenção de elevadores, limpeza de fossa e afins.

- Fica vedada a utilização de recursos federais referentes ao Bloco de Manutenção para o pagamento de:

I. Servidores inativos.

II. Servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde.

III. Gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde.

IV. Pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado.

V. Obras de construções novas, bem como de ampliações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

- Sem prejuízo da cessação dos repasses do incremento financeiro, eventuais recursos remanescentes do repasse poderão ser utilizados em outras ações do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, respeitada a respectiva classificação orçamentária, nas seguintes hipóteses:

I - Cumprimento integral do Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública; ou

II - Encerramento da emergência em saúde pública antes do prazo previsto no Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública.

7. Monitoramento e Publicização:

- Os entes federativos que receberem o incremento financeiro de custeio devem publicizar a evolução da situação de saúde e registrar atendimentos, assim como registrar os casos e óbitos, nos sistemas de informação do SUS.

- O monitoramento da utilização dos recursos financeiros será realizado pelo Ministério da Saúde.

8. Comprovação de Utilização dos Recursos:

- É necessária a comprovação da aplicação dos incrementos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

9. Sanções:

- Aplicação de regramento caso os recursos sejam utilizados para fins diferentes do pactuado.

10. Considerações finais

Cabe ao Município recepcionar em seu orçamento os recursos repassados na modalidade fundo a fundo, classificar sua despesa e atualizar o seu Plano Municipal de Saúde e, ao final do exercício financeiro, comprovar no Relatório Anual de Gestão a vinculação dos recursos com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União o qual deu origem aos repasses realizados.

11. Texto completo Portaria n. 3160/24

CAPÍTULO II

INCREMENTO FINANCEIRO DE CUSTEIO PARA RESPOSTA A EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024)

Art. 8º-A Este Capítulo tem por objeto regulamentar o incremento de que trata o inciso II do art. 8º, para o caso de recursos de custeio destinados aos entes subnacionais para resposta às emergências em saúde pública no âmbito da Atenção Primária à Saúde, da Atenção Especializada à Saúde, da Vigilância em Saúde e da Assistência Farmacêutica do SUS. (Retificado pelo DOU nº 93-C, publicado no dia 15.05.2024, seção 1, extra, pág. 1)

§ 1º Para os fins deste Capítulo, são casos de emergências em saúde pública: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024)

I - situações epidemiológicas, considerando os seguintes fatores: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024)

a) risco de disseminação nacional; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024)

b) agentes infecciosos inesperados; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024)

c) reintrodução de doença erradicada; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024)

d) gravidade elevada; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024)

e) extrapolação da capacidade de resposta municipal ou estadual. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024)

II - situações de desastres, considerando os seguintes fatores: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024)

a) emergência ou calamidade pública por desastres que impliquem atuação direta na área de saúde pública; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024)

b) ausência de condições de atendimento às demandas por ações e serviços públicos de saúde em virtude da situação de desastre; e ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

III - situações de desassistência à população, considerando os seguintes fatores: ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

a) risco à saúde dos cidadãos por incapacidade ou insuficiência de atendimento às demandas por ações e serviços públicos de saúde; e ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

b) extrapolação da capacidade de resposta municipal ou estadual. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

§ 2º Para os fins deste Capítulo, define-se resposta como a prestação de serviços de emergência, vigilância e atenção em saúde durante ou imediatamente após uma emergência, visando salvar vidas e reduzir os impactos à saúde da população e às ações e serviços públicos de saúde. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

§ 3º A obtenção de recursos para financiamento das demais fases de gestão de uma emergência, inclusive por intermédio do art. 8º, incisos I e II desta Portaria de Consolidação, não é objeto deste Capítulo. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

Art. 8º-B A solicitação para o recebimento do incremento financeiro emergencial de custeio deverá ser encaminhada por gestor do(s) ente(s) subnacional(is) interessado(s) ao Departamento de Emergências em Saúde Pública da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, via ofício, acompanhada do(s) Decreto(s) de Declaração de Emergência em Saúde Pública respectivo(s). ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

§ 1º Além da documentação prevista no caput, o solicitante deverá encaminhar, em até trinta dias após o recebimento do primeiro repasse, Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública, sob pena de devolução do recurso já recebido. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

§ 2º O Plano de Ação a que se refere § 1º deste artigo compreenderá: ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

I - apresentação da condição de saúde local, considerando a situação epidemiológica, necessidade de atendimento à população e a sobrecarga da rede assistencial; ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

II - informações sobre a capacidade instalada da Rede de Atenção e o aumento das ações e serviços públicos de saúde (ASPS); ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

III - descrição das ações de saúde a serem realizadas, de forma detalhada e com os respectivos valores estimados, nos eixos da Atenção Primária, da Atenção Especializada, da Vigilância em Saúde, e da Assistência Farmacêutica em virtude da situação, para enfrentar a emergência de saúde pública; e ([Retificado pelo DOU nº 93-C, publicado no dia 15.05.2024, seção 1, extra, pág. 1](#))

IV - no caso de Plano de Ação com participação de mais de um ente federativo, deverá haver a previsão da divisão de responsabilidades entre os entes, bem como dos recursos a serem repassados a cada um, bem como a respectiva aprovação do Plano em CIB. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

§ 3º Para os fins do inciso IV do § 2º, será admitida a aprovação pela CIB ad referendum. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

§ 4º O Plano de Ação deverá abranger o período do decreto de emergência em saúde pública, desde o primeiro repasse com base neste Capítulo, e será condição para o recebimento de qualquer repasse posterior ao primeiro. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

§ 5º Após a avaliação inicial pelo Departamento de Emergências em Saúde Pública, a solicitação será analisada pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde, pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente e pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico Industrial da Saúde do Ministério da Saúde, as quais emitirão parecer conjunto para subsidiar a tomada de decisão de que trata este Capítulo. ([Retificado pelo DOU nº 93-C, publicado no dia 15.05.2024, seção 1, extra, pág. 1](#))

§ 6º O deferimento das solicitações e o repasse do incremento financeiro de custeio estarão condicionados à disponibilidade financeiro-orçamentária do Ministério da Saúde. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

§ 7º Após a aprovação da solicitação, será publicada portaria de homologação e financiamento pela Ministra de Estado da Saúde. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

Art. 8º-C O incremento financeiro de custeio de que trata este ato considerará, em regra, as seguintes diretrizes: ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

I - no caso de demandas de Atenção Primária à Saúde (APS), o cálculo do incremento financeiro terá como referência o valor financeiro destinado ao financiamento das equipes, programas ou serviços da APS cofinanciados pelo Ministério da Saúde, podendo ser transferido, no primeiro repasse, o valor de até uma parcela tendo como base a última parcela destinada ao ente federativo, sem prejuízo de parcelas adicionais em virtude da persistência das condições previstas neste ato, considerando, conforme o caso, os valores previstos no plano apresentado e aprovado; ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

II - no caso de demandas da Atenção Especializada, o cálculo do incremento financeiro considerará a assistência à saúde prestada pela Rede de Atenção às Urgências, tendo como referência 10% dos valores financeiros da produção ambulatorial registrada como procedimentos em "Caráter de Atendimento de Urgência", no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), considerando a série histórica dos últimos doze meses registrados no sistema, sendo os repasses feitos de forma mensal durante a vigência do decreto de emergência, considerando, conforme o caso, os valores previstos no plano apresentado e aprovado; e ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

III - no caso de demandas de Vigilância em Saúde, o cálculo do incremento financeiro relacionado às ações de vigilância em saúde no enfrentamento da emergência de saúde pública terá como referência o valor mensal do teto de vigilância em saúde, sendo os repasses feitos de forma mensal durante a vigência do decreto de emergência, considerando, conforme o caso, os valores previstos no plano apresentado e aprovado. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

IV - no caso de demandas de Assistência Farmacêutica, o cálculo do incremento financeiro deve estar relacionado à recomposição dos estoques perdidos de medicamentos e insumos dos componentes básico e especializado e de materiais de consumo a serem utilizados para manutenção de serviços das farmácias atingidas por eventuais sinistros, considerando as regras de financiamento dos referidos componentes e os valores previstos no plano apresentado e aprovado. ([Retificado pelo DOU nº 93-C, publicado no dia 15.05.2024, seção 1, extra, pág. 1](#))

§ 1º No âmbito da APS, quando aplicável, o Ministério da Saúde poderá, ainda, enquanto estiver em vigor Decreto de Declaração de Emergência em Saúde Pública: ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

I - realizar pagamento por desempenho integral com 100% (cem por cento) de alcance da meta estabelecida; ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

II - suspender o descredenciamento de equipes, programas e serviços; e ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

III - não aplicar as regras de suspensão da transferência de recursos relativa às equipes da APS decorrentes da ausência de cadastro de profissional no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES e, no caso das equipes do Componente de Ações Estratégicas, do não envio de produção pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

§ 2º São condições para os repasses de que trata este artigo: ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

I - para a primeira parcela: a apresentação e aprovação de solicitação de incremento acompanhada de Decreto de Declaração de Emergência em Saúde Pública em vigor; e ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

II - para os demais repasses: aprovação do Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública, previsão do repasse no plano e vigência do Decreto de Declaração de Emergência em Saúde Pública. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

§ 3º No caso de insuficiência do valor repassado em razão da continuidade da resposta à emergência, os entes interessados poderão fazer novas solicitações de repasses na forma deste Capítulo. [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

§ 4º O repasse em valores não compatíveis com o disposto no caput deste artigo será excepcional e sua solicitação deverá ser objeto de justificativa específica do(s) ente(s) solicitante(s) a ser apresentada com a documentação de que trata o art. 8º-B, junto com toda a comprovação pertinente para análise. [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

Art. 8º-D O incremento financeiro de custeio será repassado na modalidade fundo a fundo aos entes federativos, conforme Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública. [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

§ 1º O Fundo Nacional de Saúde - FNS adotará as medidas necessárias para a transferência dos recursos estabelecidos neste Capítulo aos respectivos Fundos de Saúde, em conformidade com os processos de pagamento instruídos. [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

§ 2º O incremento financeiro de custeio de que trata este Capítulo será disponibilizado no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, conforme inciso I do art. 3º desta Portaria de Consolidação. [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

§ 3º No caso de solicitação feita por mais de um ente federativo em conjunto, o repasse ocorrerá em conformidade com o previsto no Plano de Ação aprovado na CIB. [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

Art. 8º-E O incremento financeiro de custeio de que trata este Capítulo: [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

I - deverá ser utilizado em despesas de custeio relacionadas ao atendimento da emergência em saúde pública, no âmbito da Atenção Primária, da Atenção Especializada, da Vigilância em Saúde, e da Assistência Farmacêutica do SUS; [\(Retificado pelo DOU nº 93-C, publicado no dia 15.05.2024, seção 1, extra, pág. 1\)](#)

II - não poderá ser utilizado em despesas que não se enquadrem no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, como construção ou ampliação de edificações e aquisição de material permanente, entre outras; e [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

III - deverá ser utilizado no exercício corrente. [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

§ 1º Os recursos de custeio poderão ser destinados à pagamento de pessoal, aquisição de medicamentos e insumos, logística e outras despesas correntes no âmbito da resposta à emergência. [\(Retificado pelo DOU nº 93-C, publicado no dia 15.05.2024, seção 1, extra, pág. 1\)](#)

§ 2º Sem prejuízo da cessação dos repasses do incremento financeiro, eventuais recursos remanescentes do repasse de que trata este Capítulo poderão ser utilizados em outras ações do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, respeitada a respectiva classificação orçamentária, nas seguintes hipóteses: [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

I - cumprimento integral do Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública; ou [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

II - encerramento da situação de emergência em saúde pública antes do prazo previsto no Plano de Ação de Enfrentamento à emergência em saúde pública. [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

Art. 8º-F Os entes federativos que receberem o incremento financeiro de custeio de que trata este Capítulo deverão: [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

I - publicar, semanalmente, a evolução da situação de saúde; e [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

II - registrar os atendimentos na base de dados nacional do Sistema de Informações Hospitalares - SIH/SUS, Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS ou no E-SUS APS, assim como registrar os casos e óbitos nos respectivos sistemas de informação da vigilância em saúde. [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

Parágrafo único. Para fins do disposto no inciso II do caput, o registro dos atendimentos também deverá ser realizado para os leitos criados, ainda que haja glosa automática pela ausência de habilitação. [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024\)](#)

Art. 8º-G O monitoramento da utilização dos recursos financeiros será realizado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente e pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde do Ministério da Saúde, por meio da análise da documentação produzida na forma do art. 8º-F, sem prejuízo da possibilidade de solicitação, a qualquer tempo de relatórios de execução do Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública, com informações físicas e financeiras. ([Retificado pelo DOU nº 93-C, publicado no dia 15.05.2024, seção 1, extra, pág. 1](#))

Parágrafo único. O monitoramento de que trata o caput não dispensa o ente beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros recebidos, por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

Art. 8º-H Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo FNS foram executados, total ou parcialmente, em objeto distinto ao originalmente pactuado, será aplicado o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.160 de 09.02.2024](#))

Brasília, 06 de junho de 2024.