

Art. 5º O compartilhamento dos dados da RNDS poderá ser feito para:

- I - órgãos e entidades da administração pública direta, autárquica e fundacional, observados o art. 25 e o art. 26 da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018;
- II - órgãos e entidades da administração pública direta e indireta de gestão em saúde, por meio da federalização da RNDS, de que trata o art. 39, § 8º, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e na forma do Capítulo V deste Decreto; e
- III - órgãos de pesquisa, observado o disposto no art. 13 da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

Art. 6º A RNDS observará os seguintes princípios:

- I - interoperabilidade, de modo a possibilitar a troca segura, estruturada e padronizada de dados entre os sistemas de informação em saúde;
- II - segurança da informação, de modo a assegurar a proteção dos dados contra acessos não autorizados, perdas, vazamentos ou modificações indevidas;
- III - privacidade e confidencialidade, de modo a impedir o acesso indevido a dados pessoais fora das hipóteses de tratamento permitidas pela Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018;
- IV - centralidade no cidadão, de modo a assegurar ao titular o acesso às suas informações de saúde e às informações sobre o tratamento de seus dados;
- V - padronização, mediante o uso de vocabulários clínicos, de classificações e de formatos reconhecidos nacional e internacionalmente, como forma de garantir a qualidade e a compatibilidade das informações;
- VI - transparência e responsabilidade, de modo a garantir a clareza nos processos de tratamento de dados e a responsabilização dos agentes públicos e privados envolvidos;
- VII - uso ético e legal dos dados, observados os princípios da finalidade, da necessidade, da minimização e da não discriminação; e
- VIII - eficiência e melhoria da gestão, de modo a promover o uso dos dados para qualificar a assistência, apoiar a pesquisa científica e orientar a execução de políticas públicas de saúde.

Art. 7º A governança da RNDS será composta por instâncias formalmente instituídas e coordenadas pela área gestora do Ministério da Saúde com competência em informação e saúde digital.

Art. 8º Compete ao Ministério da Saúde estabelecer em ato normativo próprio:

- I - responsabilidades de cada agente envolvido no tratamento e no uso compartilhado de dados;
- II - parâmetros mínimos de segurança da informação para proteger os dados de acessos não autorizados e para evitar outros incidentes de segurança;
- III - medidas técnicas e administrativas para proteger os dados pessoais;
- IV - definição de responsabilidades e procedimentos necessários ao atendimento às solicitações de titulares; e
- V - diretrizes para a transparência do uso compartilhado, incluída a divulgação das informações pertinentes aos titulares.

Parágrafo único. O ato normativo próprio de que trata o *caput* será precedido de consulta pública.

CAPÍTULO III DOS PADRÕES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E DE INTEROPERABILIDADE

Art. 9º A arquitetura da RNDS será desenvolvida com foco na interoperabilidade, na segurança e na escalabilidade, mediante a utilização de tecnologias que assegurem um repositório acessível de dados, de modo a manter a privacidade, a integridade e a auditabilidade dos dados.

Art. 10. Os padrões de informação em saúde e de interoperabilidade são o conjunto mínimo de premissas, de políticas e de especificações técnicas que disciplinam o intercâmbio de informações entre os sistemas de saúde públicos e privados.

Art. 11. O Ministério da Saúde será responsável pela adoção e gestão de padrões nacionais de interoperabilidade de dados em saúde e estabelecerá diretrizes e normativas em alinhamento com as instâncias de governança em saúde digital.

§ 1º Os modelos informacionais da RNDS disporão sobre os padrões de interoperabilidade de determinado conjunto de dados, observado o princípio da necessidade, para abranger dados pertinentes, proporcionais e não excessivos em relação às finalidades do tratamento de dados.

§ 2º As definições dos padrões de interoperabilidade devem observar critérios técnicos, econômicos e estratégicos para garantir a eficiência, a segurança e a escalabilidade dos sistemas de informação em saúde.

§ 3º A publicação e a atualização de modelos informacionais, terminologias, classificações, padrões e vocabulários utilizados na RNDS serão de competência do Ministério da Saúde.

§ 4º Os modelos informacionais e computacionais da RNDS serão pactuados na Comissão Intergestores Tripartite e publicados em portaria do Ministério da Saúde.

Art. 12. Após a publicação dos modelos informacionais da RNDS pelo Ministério da Saúde, os dados coletados conforme os modelos serão enviados pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, de forma a permitir a gestão compartilhada pela União e pelos demais entes federativos das informações, em conformidade com o disposto no art. 47-A, *caput*, § 1º e § 2º, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

CAPÍTULO IV DA FEDERALIZAÇÃO DA REDE NACIONAL DE DADOS EM SAÚDE

Art. 13. A federalização da RNDS tem por objetivo garantir o acesso integral, ágil e descentralizado a seus dados pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, de forma a promover a transição e continuidade do cuidado ao cidadão.

Art. 14. Compete ao Ministério da Saúde estabelecer, por meio de ato normativo próprio, o processo de implementação da federalização da RNDS, que definirá:

- I - requisitos técnicos e institucionais necessários para a adesão dos entes federativos;
- II - etapas e processos para a adesão dos entes federativos e a efetivação da federalização dos dados em saúde;
- III - a forma de suporte técnico e condicional contínuo;
- IV - a forma de gerenciamento automatizado e seguro de credenciamento e acesso aos dados da RNDS; e
- V - a forma de autenticação e verificação para proteção dos dados compartilhados.

CAPÍTULO V DAS PLATAFORMAS SUS DIGITAL

Art. 15. As Plataformas SUS Digital são canais de disseminação de informações em saúde, que simplificam o acesso a informações e a serviços de saúde às pessoas usuárias do SUS, aos profissionais de saúde e aos gestores públicos, com vistas à transformação digital do SUS, à execução de políticas públicas, à prestação de serviços públicos relacionados à saúde, à continuidade do cuidado e à transparência, à disseminação e ao acesso das informações.

Parágrafo único. As funcionalidades das Plataformas SUS Digital devem contemplar as políticas públicas de saúde que tratem de inclusão, equidade, inovação e transformação digital.

Art. 16. As Plataformas SUS Digital têm os seguintes objetivos:

- I - ampliar o acesso de pessoas usuárias do SUS, profissionais de saúde, gestores e pesquisadores aos dados e às informações em saúde, por meio dos serviços digitais do Ministério da Saúde, de forma simplificada e integrada;
- II - fortalecer e ampliar o alcance da RNDS;
- III - fortalecer a continuidade do cuidado, de modo a permitir que os profissionais de saúde acessem informações essenciais para melhor atendimento aos cidadãos;
- IV - fortalecer a atuação dos gestores públicos na governança do SUS, de modo a fornecer informações estratégicas para a tomada de decisões e o aprimoramento dos serviços;
- V - fortalecer o ecossistema de saúde digital no SUS;
- VI - fomentar a cultura de proteção de dados pessoais e segurança da informação; e
- VII - reduzir a desigualdade no acesso às soluções e a serviços de saúde digital nas diferentes regiões do País.

Art. 17. O acesso às informações das Plataformas SUS Digital observará o disposto na Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, e nas diretrizes previstas pelas instâncias de governança da RNDS.

Parágrafo único. O acesso aos dados de saúde pelos profissionais e estabelecimentos públicos e privados de saúde será restrito e relacionado ao contexto de atendimento.

CAPÍTULO VI DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18. Ato conjunto do Ministério da Saúde e do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos estabelecerá plano de trabalho, com cronograma, para promover a integração entre a Rede Nacional de Dados em Saúde e a Infraestrutura Nacional de Dados.

Art. 19. O Ministério da Saúde editará normas complementares e publicará os manuais necessários à implementação do disposto neste Decreto.

Art. 20. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 23 de julho de 2025; 204º da Independência e 137º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Esther Dweck
Alexandre Rocha Santos Padilha

DECRETO Nº 12.561, DE 23 DE JULHO DE 2025

Regulamenta o art. 1º da Lei nº 15.077, de 27 de dezembro de 2024, para dispor sobre o cadastro biométrico obrigatório para concessão, manutenção e renovação de benefícios da seguridade social de competência da União.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, *caput*, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 1º da Lei nº 15.077, de 27 de dezembro de 2024,

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto regulamenta o art. 1º da Lei nº 15.077, de 27 de dezembro de 2024, para dispor sobre o cadastro biométrico obrigatório para concessão, manutenção e renovação de benefícios da seguridade social de competência da União.

Art. 2º A concessão, a manutenção e a renovação de benefícios da seguridade social ficam condicionadas à existência de cadastro biométrico do requerente, do titular do benefício ou do seu responsável legal em bases biométricas de Governo.

§ 1º Para fins do disposto neste Decreto, considera-se cadastro biométrico aquele constante da base biométrica da Carteira de Identidade Nacional.

§ 2º Serão considerados, em caráter transitório, os cadastros biométricos constantes das bases biométricas da Carteira Nacional de Habilitação, da base de identificação civil da Polícia Federal ou da Identificação Civil Nacional sob a responsabilidade do Tribunal Superior Eleitoral, conforme cronograma disposto em ato do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos.

§ 3º A interoperabilidade dos cadastros biométricos será coordenada pela Secretaria de Governo Digital do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos, no âmbito da Infraestrutura Pública Digital de Identificação Civil, conforme o disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, nos art. 16 e art. 18 do Decreto nº 12.069, de 21 de junho de 2024, e nas normas estabelecidas pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados - ANPD, a fim de zelar pela segurança, pela privacidade e pela proteção dos dados pessoais.

Art. 3º Ato conjunto do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos, do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome e do Ministério da Previdência Social disporá sobre a dispensa da exigência do cadastro biométrico para a concessão dos benefícios da seguridade social enquanto o Poder Público não fornecer condições para sua realização, nos termos do disposto no art. 1º, parágrafo único, da Lei nº 15.077, de 27 de dezembro de 2024.

Art. 4º Para fins de verificação da autenticidade do cadastro biométrico, nos termos do disposto no art. 2º, será disponibilizado serviço de verificação biométrica com a base de dados da Infraestrutura Pública Digital de Identificação Civil, de que trata o art. 18 do Decreto nº 12.069, de 21 de junho de 2024.

§ 1º A implantação do serviço será gradual, conforme cronograma e diretrizes estabelecidos em ato do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos, e priorizará a verificação biométrica na liberação do pagamento dos benefícios.

§ 2º Os órgãos gestores dos benefícios da seguridade social disporão em ato próprio sobre os procedimentos para a inclusão da verificação biométrica em seus respectivos fluxos e protocolos de atendimento.

Art. 5º Este Decreto entra em vigor cento e vinte dias após a data de sua publicação. Brasília, 23 de julho de 2025; 204º da Independência e 137º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
José Wellington Barroso de Araujo Dias
Esther Dweck
Wolney Queiroz Maciel

DECRETO Nº 12.562, DE 23 DE JULHO DE 2025

Regulamenta o art. 9º e o art. 11 da Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024, que institui o Plano Nacional de Cuidados.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, *caput*, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 9º e no art. 11 da Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024,

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto regulamenta o art. 9º e o art. 11 da Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024, que institui o Plano Nacional de Cuidados.

Art. 2º O Plano Nacional de Cuidados tem por finalidade garantir o direito ao cuidado, por meio de políticas públicas que fomentem a corresponsabilização social e entre homens e mulheres no que se refere à provisão de cuidados.

Parágrafo único. O Plano Nacional de Cuidados é um instrumento de planejamento estratégico e intersetorial, que será detalhado por meio de portaria conjunta do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, da Ministra de Estado das Mulheres e da Ministra de Estado dos Direitos Humanos e da Cidadania, e conterà:

- I - as ações e as entregas a serem ofertadas à população;
- II - as metas;
- III - os instrumentos de implementação;
- IV - o período de vigência; e
- V - os órgãos e as entidades responsáveis ou parceiros pela execução das ações.

Art. 3º Para fins do disposto neste Decreto, considera-se:

- I - direito ao cuidado - o direito a ser cuidado, a cuidar e ao autocuidado; e
- II - corresponsabilização social da provisão de cuidados - o compartilhamento das responsabilidades entre o Estado, a família, o setor privado e a sociedade civil.

Art. 4º São princípios do Plano Nacional de Cuidados:

- I - respeito à dignidade e aos direitos humanos de quem recebe cuidado e de quem cuida;
- II - universalismo progressivo e sensível às diferenças;
- III - equidade e não discriminação;
- IV - promoção da autonomia e da independência das pessoas;
- V - corresponsabilidade social e entre homens e mulheres;