RESOLUÇÃO Nº 016/2021

A Comissão Intergestores Regional da Região Central Norte de Saúde do Estado do Espírito Santo, constituída por meio da Resolução CIB/SUS-ES nº 153/2020 de 18/12/2020, reunida ordinariamente no dia 15 de junho de 2021 às 08 horas, via webconferência.

CONSIDERANDO:

Portaria GM/MS nº 340 de 04.05.2013, que define o componente da construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde, quando da habilitação da proposta;

Portaria GM/MS nº 1345 de 05.07.2013 que altera as Portarias nº 339 e 340 GM/MS na redação dos artigos 18 e 30;

Portaria GM/MS nº 381 de 06 de fevereiro de 2017;

A solicitação encaminhada a esta CIR pelo OF. Nº 159/2021 SEMUS do município de São Gabriel da Palha;

O parecer favorável da Câmara Técnica da CIR Central Norte.

RESOLVE:

Art.1º- Aprovar a Ordem de Serviço nº 01/2021 referente à proposta nº13932.2270001/18-015 e proposta nº nº13932.2270001/18-008 de reforma e ampliação da Unidade de Saúde "Luiz Bono", município de São Gabriel da Palha-ES.

Art. 2º - Encaminhar a CIB/SUS-ES para conhecimento e homologação.

Art. 3º - Revogar as disposições em contrário.

Colatina, 23 de junho de 2021.

HENRIQUE LUIS FOLLADOR
Secretário Municipal de Saúde de São Mateus
Coordenador da CIR Central Norte

CÂMARA TÉCNICA DA CIR CENTRAL NORTE

PARECER TÉCNICO Nº 011/2021

CONSIDERANDO:

Portaria GM/MS nº 340 de 04.05.2013, que define o componente da construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde, quando da habilitação da proposta;

Portaria GM/MS nº 1345 de 05.07.2013 que altera as Portarias nº 339 e 340 GM/MS na redação dos artigos 18 e 30;

Portaria GM/MS nº 381 de 06 de fevereiro de 2017;

A solicitação encaminhada a esta CIR pelo OF. Nº 159/2021 SEMUS do município de São Gabriel da Palha;

Que a reunião da Câmara Técnica da CIR Central Norte foi realizada no dia 08 de junho de 2021 às 9 horas via webconferência e diante disso, não temos lista de presença assinada;

Emito Parecer Favorável da Câmara Técnica da Comissão Intergestores Regional da Região Central Norte do Estado do Espírito Santo – CIR Central Norte à **aprovação da Ordem de Serviço nº 01/2021 referente à proposta nº13932.2270001/18-015 e proposta nº nº13932.2270001/18-008 de reforma e ampliação da Unidade de Saúde "Luiz Bono", com cópia do projeto referente a obra em anexo.**

Colatina, 09 de junho de 2021.

LIVIA CHECHI MOTTA COMETTI
Secretária Executiva CIR Central Norte

São Gabriel da Palha, 21 de maio de 2021.

OF. N° 159/2021 - SEMUS

Ilustríssimo Senhor
HENRIQUE LUIS FOLLADOR
Coordenador CIR Central Norte

ASSUNTO: Encaminha documentação referente à obra de reforma e ampliação da Unidade de Saúde "Luiz Bono"

Prezado Senhor,

Pelo presente encaminhamos Ordem de Inicio de Serviço nº. 01/2021 referente à proposta nº. 13932.2270001/18-015 e proposta nº. 13932.2270001/18-008 de reforma e ampliação da Unidade de Saúde "Luiz Bono", segue anexo, cópia do projeto referente a obra para conhecimento e providências.

Atenciosamente.

VALTAMIR FARONI
Secretário Municipal de Saúde

ORDEM DE INÍCIO DE SERVIÇO Nº 01/2021

O Fundo Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha, UF ES, inscrito no CNPJ 13.932.227/0001-17, fundamentando-se na licitação n° 12/2020 TP e em cumprimento ao contrato n° 02/2021, autoriza a empresa AOT Ambiental Empreendimentos Técnicos LTDA, localizada no endereço Rua Minervino de Castro Pinto, nº 76, sala 304, Cento – Teófilo Otoni e inscrita no CNPJ sob o n° 10.338.548/0001-08, a iniciar a execução da obra de reforma e ampliação da Unidade de saúde "Luiz Bono", registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES 2448890, objeto do contrato acima indicado, localizado (a) no endereço **Rua Doutor Fernando Serra, nº 221, bairro Jardim da Infância**, em estrita observância às orientações e exigências técnicas descritas nas portarias GM/MS Nº 381 de 06 de fevereiro de 2017, Portaria nº. 4358/2018 e Portaria nº. 892/2018.

SÃO GABRIEL DA PALHA/ES, 01 de Abril de 2021.

TIAGO FRANCH PAIGEL
CPF – 114.683.097-14
CREA - ES-045494/D

VALTAMIR FARONI
Secretário Municipal de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

Atesto que recebi: NÚCLEO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL – SETOR ENGENHARIA

Nº de Pranchas: 01/05; 02/05;03/05;04/05;05/05 APROVADAS

Memorial Descritivo: Separado em Folhas (09) Descritivo descrito carimbado (X)

Projeto: Arquitetônico (x) Hidrossanitário ( ) Habite-se Sanitário ( )

Estabelecimento: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA – UNIDADE DE SAÚDE "LUÍS BONO"
Área: 824,00 m2

Número do processo autuado: 88853667 / 2020

Em 24 / 07 / 2020

Nome legível:

CPF:

RELATÓRIO TÉCNICO:
REFORMA DA "UNIDADE DE SAÚDE LUIZ BONO"

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA/SPEI

REGISTRO DE PROJETOS
REGISTRADO NO LIVRO COMPETENTE

Sob nº 58 Fls 10 Livro 11
Vistoria(FS) 04 de Julho de 2020.
Aprovado por

Leonardo Nascimento Monteiro
Engenheiro Civil
CREA 5170-D/ES
nº Cadastro 17.210-00

São Gabriel da Palha – ES
Março de 2020.

FICHA DE ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS
DE ACABAMENTOS INTERNOS

A - TETO
B - PAREDE
C - PISO

QUADRO DE ACABAMENTOS

TETOS	A1	TETO COM REBAIXAMENTO EM FORRO DE PVC BRANCO PRISMA.
PAREDES	B1	PAREDE EMBOÇADA PINTADA COM TINTA ACRÍLICA, SOBRE DE GRANITO, ASSENTADO COM ARGAMASSA DE CIMENTO, CAL HIDRATADA E AREIA NO TRAÇO 1:3:8, INCLUSIVE REJUNTAMENTO COM CIMENTO BRANCO, ALTURA DE 1m. COM RODA MARGE DE MADEIRA DE LEI TIPO FANEIRA OU EQUIVALENTE, DE 20 x 1,5cm, PINTADO COM ESMALTE E BUCHA PLASTICA 5 NO. DO RAIO ACABADO EM METRO LINEAR.
	B2	PAREDE EMBOÇADA E PINTADA COM TINTA ACRÍLICA E SOBRE DE GRANITO, ASSENTADO COM ARGAMASSA DE CIMENTO, CAL HIDRATADA E AREIA NO TRAÇO 1:3:8, INCLUSIVE REJUNTAMENTO COM CIMENTO BRANCO, ALTURA DE 1m.
	B3	AZULEJO BRANCO 20X20 CM, ASSENTE A PRUMO, ASSENTADO COM ARGAMASSA DE CIMENTO COLANTE, INCLUSIVE REJUNTAMENTO COM CIMENTO BRANCO, MARCAÇÃO DE REFERÊNCIA E NIVEL, DEIXADA TAP PORTUGUÊS, ATÉ O FORRO
PISOS	C1	PISO ARGAMASSA DE ALTA RESISTÊNCIA, TIPO GRANILITE, ESPESSURA 15 MM COM JUNTAS PLASTICAS COM BARRAS DE 1 M, NA COR NATURAL, ASSENTADO COM ARGAMASSA DE CIMENTO, ASSENTADO COM ARGAMASSA DE CIMENTO COLANTE, ACABADO COM ESMALTE
	C2	PISO CERÂMICO 40x40 CM, ASSENTADO COM ARGAMASSA DE CIMENTO COLANTE E COM REJUNTE, COLORIDO, CINZA, EM CORES DIFERENTES DA DA ÁREA DE ATENDIMENTO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA/SPEI

REGISTRO DE PROJETOS
REGISTRADO NO LIVRO COMPETENTE

Sob nº 38 Fls. 38 Livro 38
Vitória(ES) 24 de Julho de 2020
Aprovado por

Engenheiro Civil
CREA-ES 026-D
Nº Registro: 033198

APROVAÇÃO

PROJETO ARQUITETÔNICO

OBRA:
OBRA DE REFORMA DA "UNIDADE DE SAÚDE LUIZ BONO"

TÍTULO:
PLANTA BAIXA TÉRREO C/LAYOUT / CORTE AA

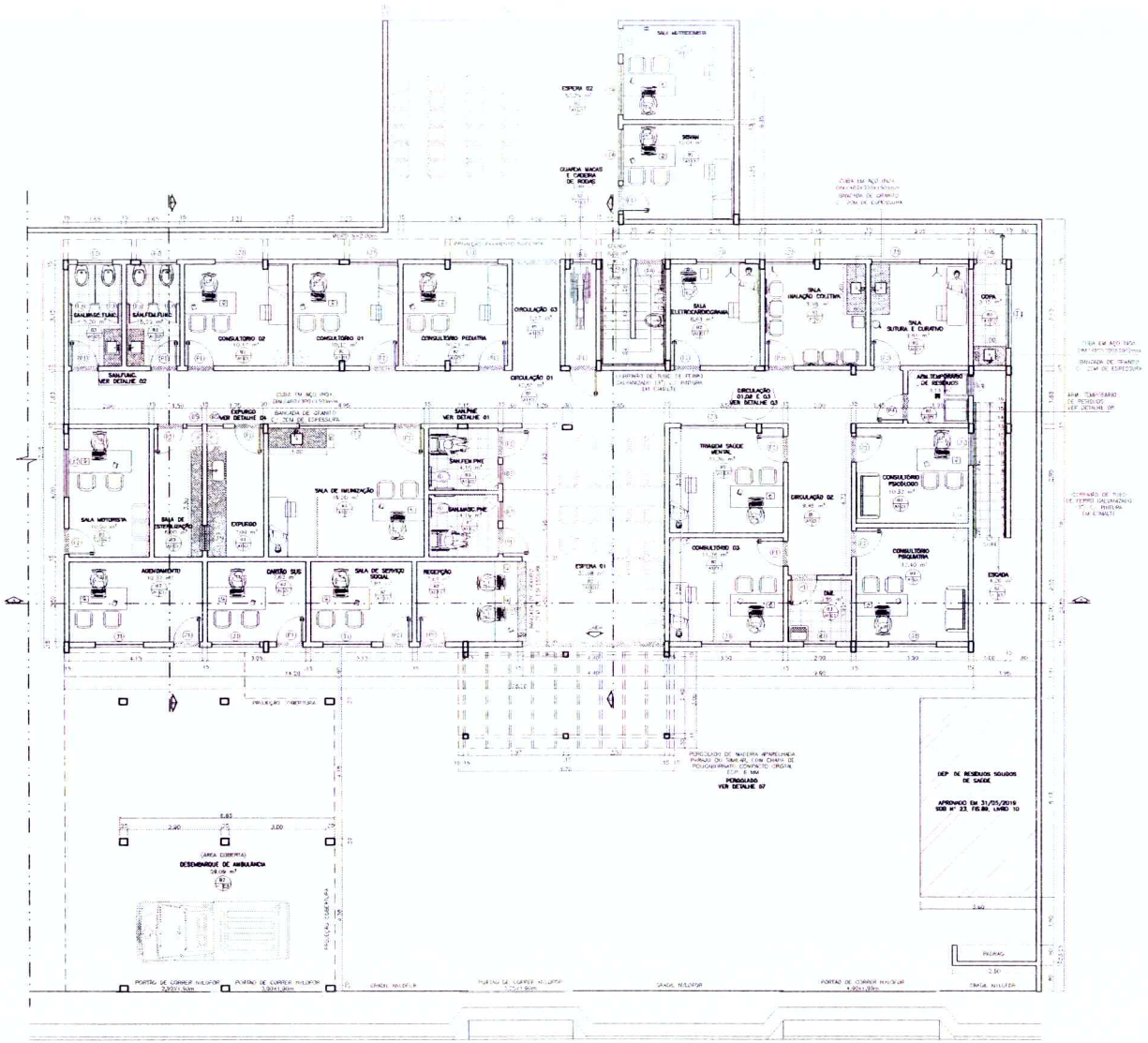
PROPRIETÁRIO:
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA
CNPJ:27174145/0001-76

ENDEREÇO: RUA DR. FERNANDO SERRA, 222, BAIRRO JARDIM DE INFÂNCIA
SÃO GABRIEL DA PALHA - ES

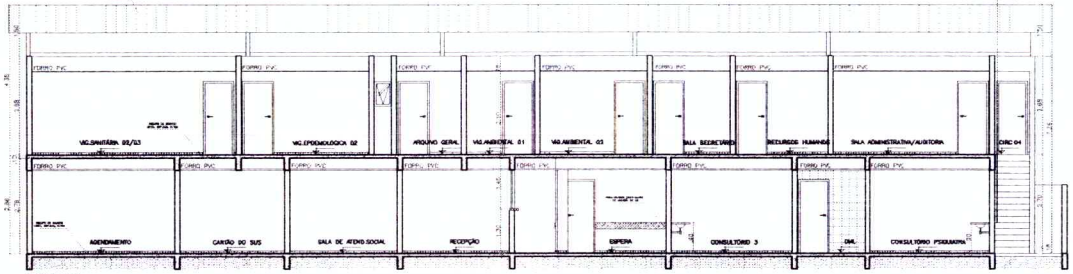
AUTOR DO PROJETO:
WEBER ALCINO MANTOVANELLI
CAU ES 149081-6

RESPONSÁVEL TÉCNICO:
WEBER ALCINO MANTOVANELLI
CAU ES 149081-0

DATA	ESCALA	DESENHO	PRANCHA
MARÇO/2020	INDICADA	GLACIELI DA CRUZ COSTA	01 / 05

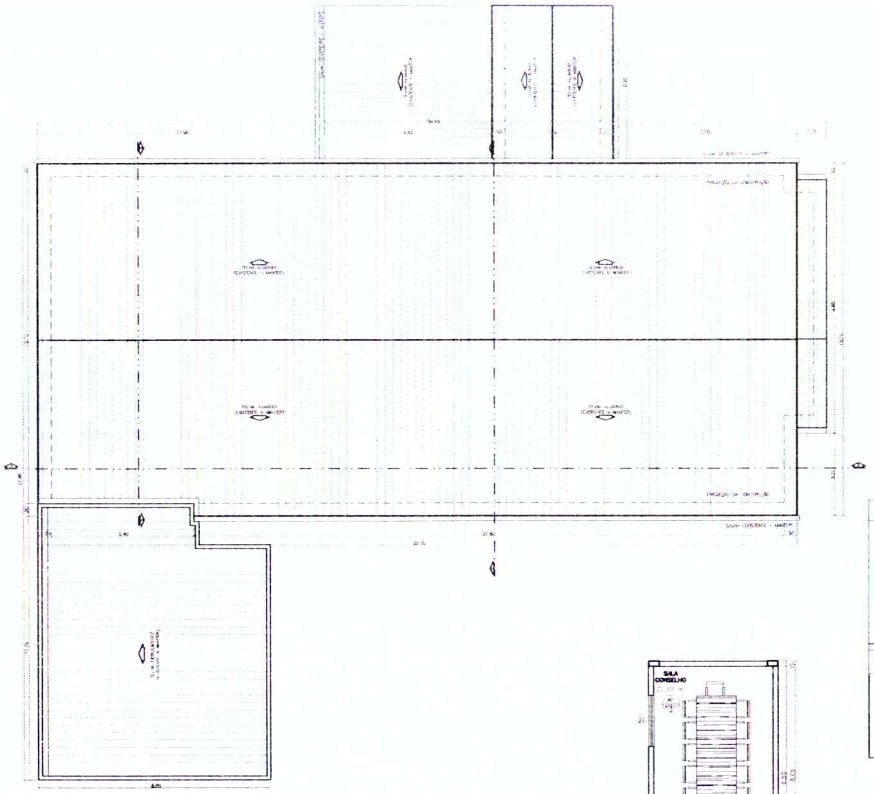


PLANTA BAIXA TÉRREO COM LAYOUT - 448,99 m²
ESC. 1:75

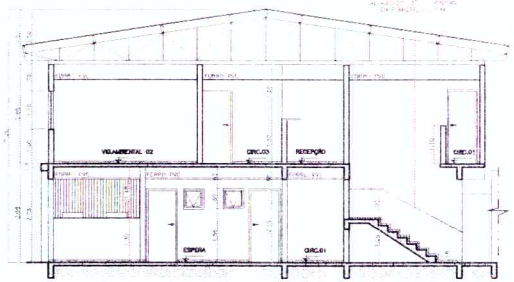


CORTE AA
ESC. 1:75

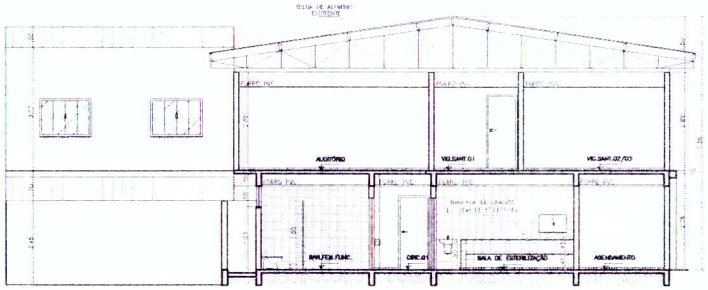
ESQUADRIAS	DIMENSÕES	PERFIL	ESPECIFICAÇÕES
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]



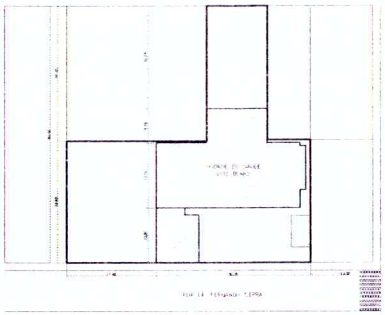
PLANTA DE COBERTURA (EXISTENTE A MANTER)



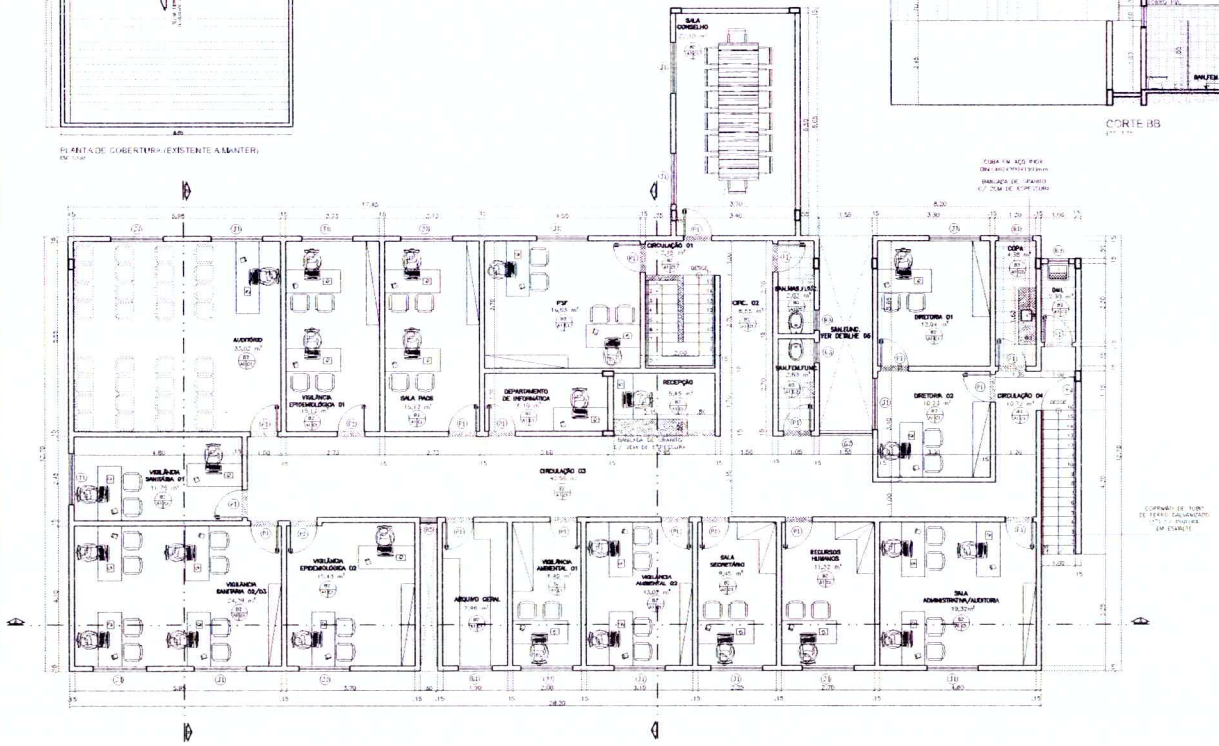
CORTE CC



CORTE BB



PLANTA DE LOCALIZAÇÃO



PLANTA BAIXA 1º PAVIMENTO COM LAYOUT - 392,69 m²

	ESQUADRIAS	DIMENSÕES	PEITORIL	ESPECIFICAÇÕES
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	BASCULA	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	JANELA	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	JANELA	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	JANELA	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	JANELA	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	JANELA	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	GRADE	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	GRADE	[illegible]	[illegible]	[illegible]
OBS. GRADE EXISTENTE E PRINCIPAL ANTES DE ESTAR PRONTA RECEBERÁ NOVA PINTURA.				
[illegible]	PORTÃO DE FERRO	[illegible]		[illegible]
OBS. PORTÃO EXISTENTE E PRINCIPAL ANTES DE ESTAR PRONTA RECEBERÁ NOVA PINTURA.				

TETOS	[illegible]	[illegible]
PAREDES	[illegible]	[illegible]
PISOS	[illegible]	[illegible]

PROJETO ARQUITETÔNICO

OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE LUIZ "BONO"

PLANTA BAIXA 1º PAV. C/ LAYOUT / CORTE BB E CORTE CC
PLANTA DE COBERTURA / PLANTA DE LOCALIZAÇÃO

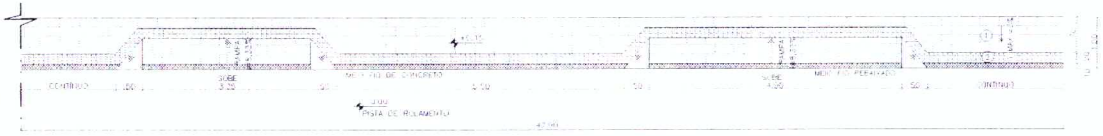
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA
CNPJ: 27.241.040/0001-70

RUA DR. FERNANDO SERRA /// BAIRRO JARDIM DE INFÂNCIA
SÃO GABRIEL DA PALHA - ES

RESPONSÁVEL TÉCNICO: VEBER ALONSO MARTON ANELLI
CAU/ES A30081-4

PROPRIETÁRIO: VEBER ALONSO MARTON ANELLI
CAU/ES A30081-4

MARCO CIVICO	INDICADA	ÁREA DE INTERVENÇÃO	02



PLANTA BAIXA DETALHE 06 - CALÇADA CIDADÃ

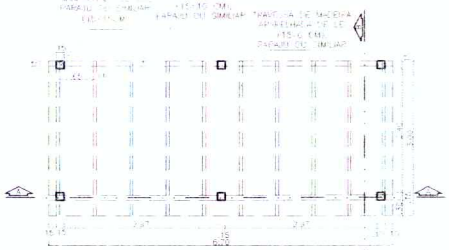
ESC 1:50

(1) Faixa Livre

(2) Faixa Serviço

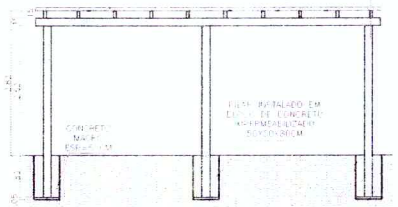
Observações

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DE ACABAMENTOS		
LEGENDA	MATERIAL	QUANT.
	PISO PLACA/LAJA DE CONCRETO TIPO PISANE OU EQUIVALENTE, APARENTE, REF. P, RESISTÊNCIA A COMPRESSÃO MÍNIMA DE 35MPA, ASSENTADO SOBRE CAMADA DE 10 CM PEDRA LIMPA (BRITA 1)	[illegible]
	CABEÇOTE PRÉ-MOLDADO, INCLUSO NAS DIMENSÕES 20x20 CM, ESPESSURA 10 CM	[illegible]
	MEIO-FIO PRÉ-MOLDADO DE CONCRETO	[illegible]



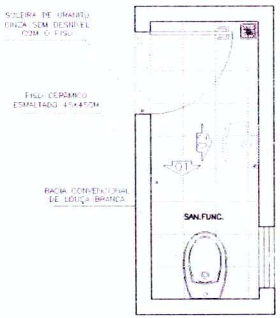
PLANTA BAIXA DETALHE 07

ESC 1:50



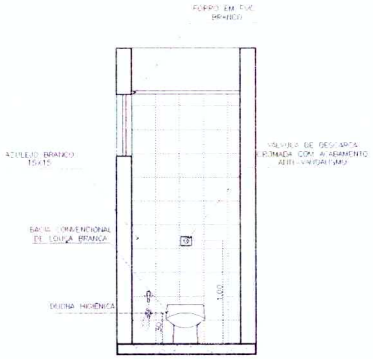
CORTE AA - DET.07

ESC 1:50



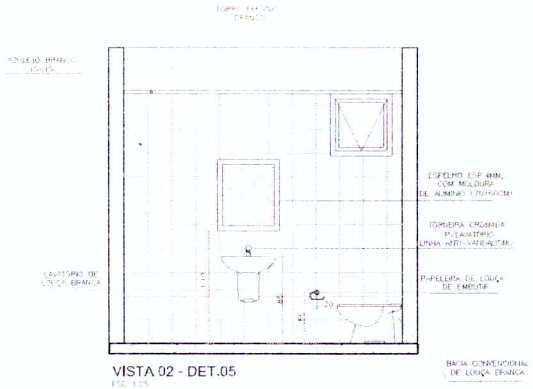
PLANTA BAIXA DETALHE 05

ESC 1:25



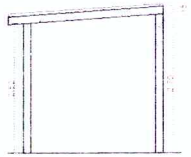
VISTA 01 - DET.05

ESC 1:25



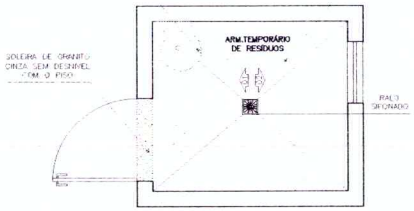
VISTA 02 - DET.05

ESC 1:25



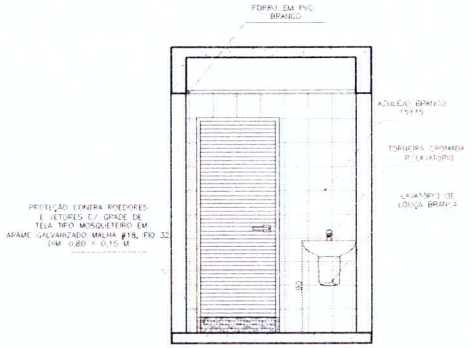
CORTE BB - DET.07

ESC 1:50



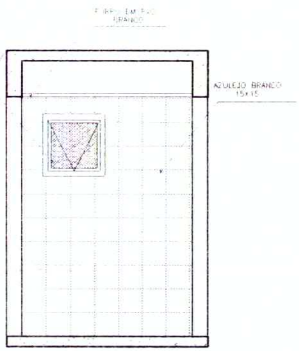
PLANTA BAIXA DETALHE 08

ESC 1:25



VISTA 01 - DET.08

ESC 1:25



VISTA 02 - DET.08

ESC 1:25

PROJETO ARQUITETÔNICO

OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE LUIZ BONOT

DETALHES 05, DETALHE 06, DETALHE 07 E DETALHE 08

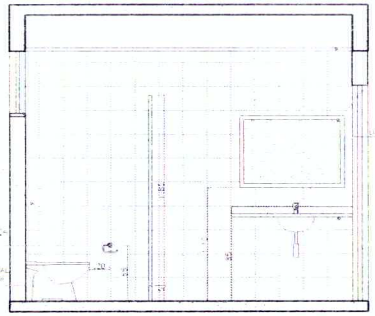
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA
PREFEITURA MUNICIPAL

RUA DR. FERNANDO CERPA, 222, BAIRRO JARDIM DE INFÂNCIA
SÃO GABRIEL DA PALHA - ES

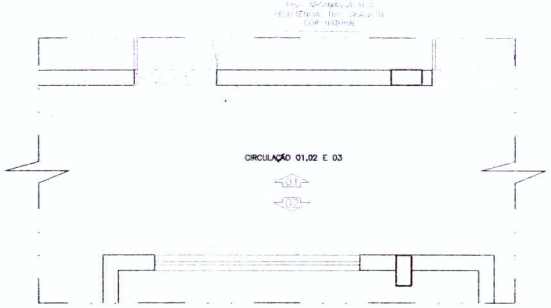
ARQUITETO: VIEIRA ALCINO MARTINS ARAUJO
CAU/ES 14309-6

RESPONSÁVEL TÉCNICO: VIEIRA ALCINO MARTINS ARAUJO
CAU/ES 14309-6

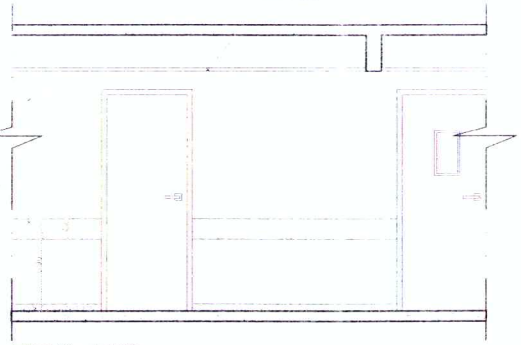
CARIMBO/CRC	ESCALA	DATA: SÃO GABRIEL DA PALHA/ES, OUTUBRO/2024	PRANCHA 05



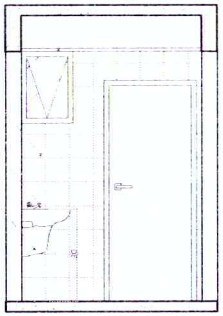
VISTA 02 - DET.02
ESC 1:25



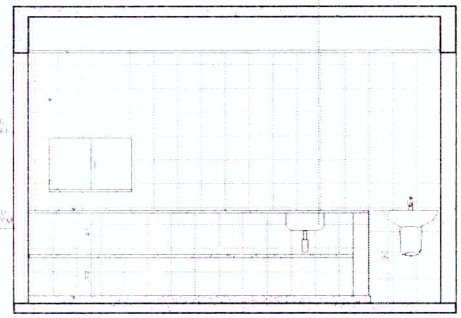
PLANTA BAIXA DETALHE 03
ESC 1:25



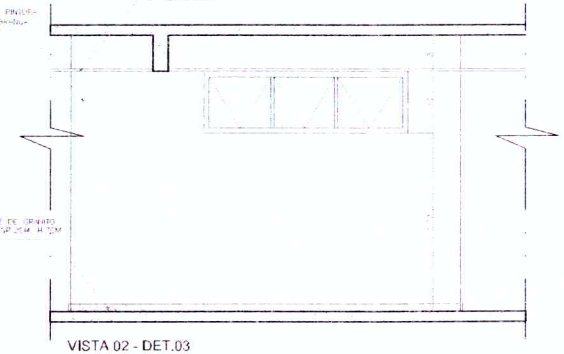
VISTA 01 - DET.03
ESC 1:25



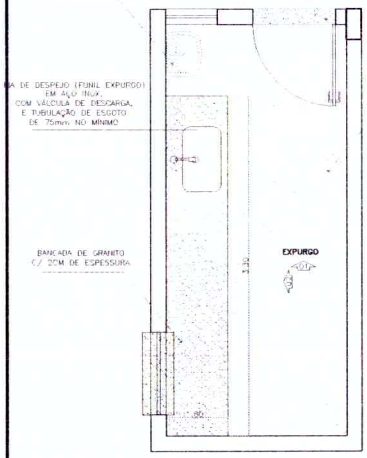
VISTA 01 - DET.04
ESC 1:25



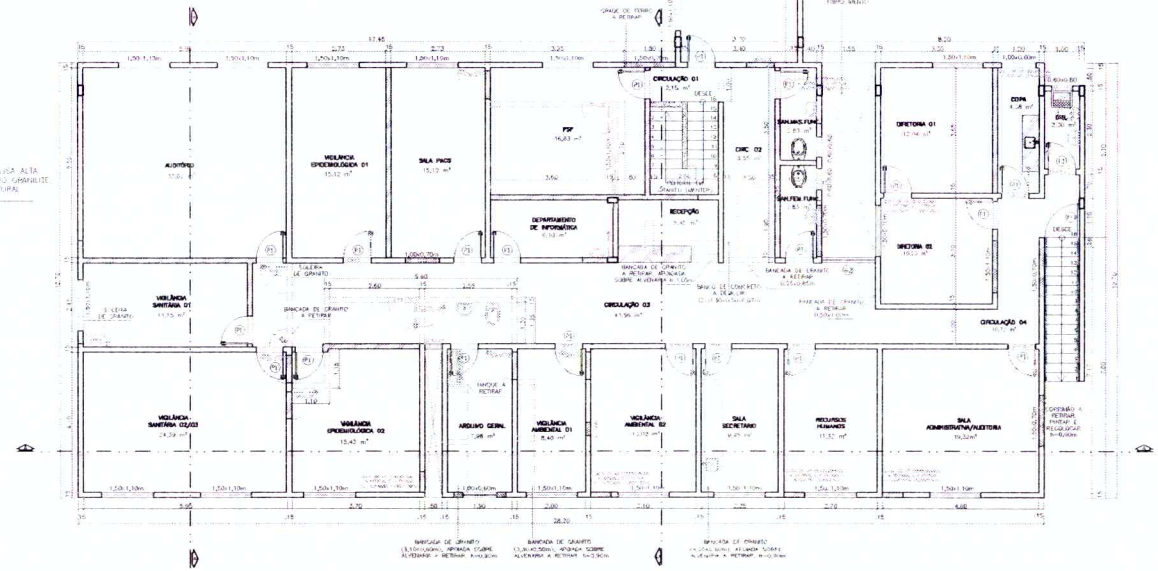
VISTA 02 - DET.04
ESC 1:25



VISTA 02 - DET.03
ESC 1:25



PLANTA BAIXA DETALHE 04
ESC 1:25



PLANTA BAIXA 1º PAVIMENTO CONSTRUÇÃO DEMOLIÇÃO E RETIRADAS - 392,69 m²
ESC 1:50

PROJETO ARQUITETÔNICO

OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE (UBS) BONJ

PLANTA BAIXA (1º PAV. CONSTRUÇÃO, DEMOLIÇÃO E RETIRADAS)
DETALHE 02, DETALHE 03, DETALHE 04

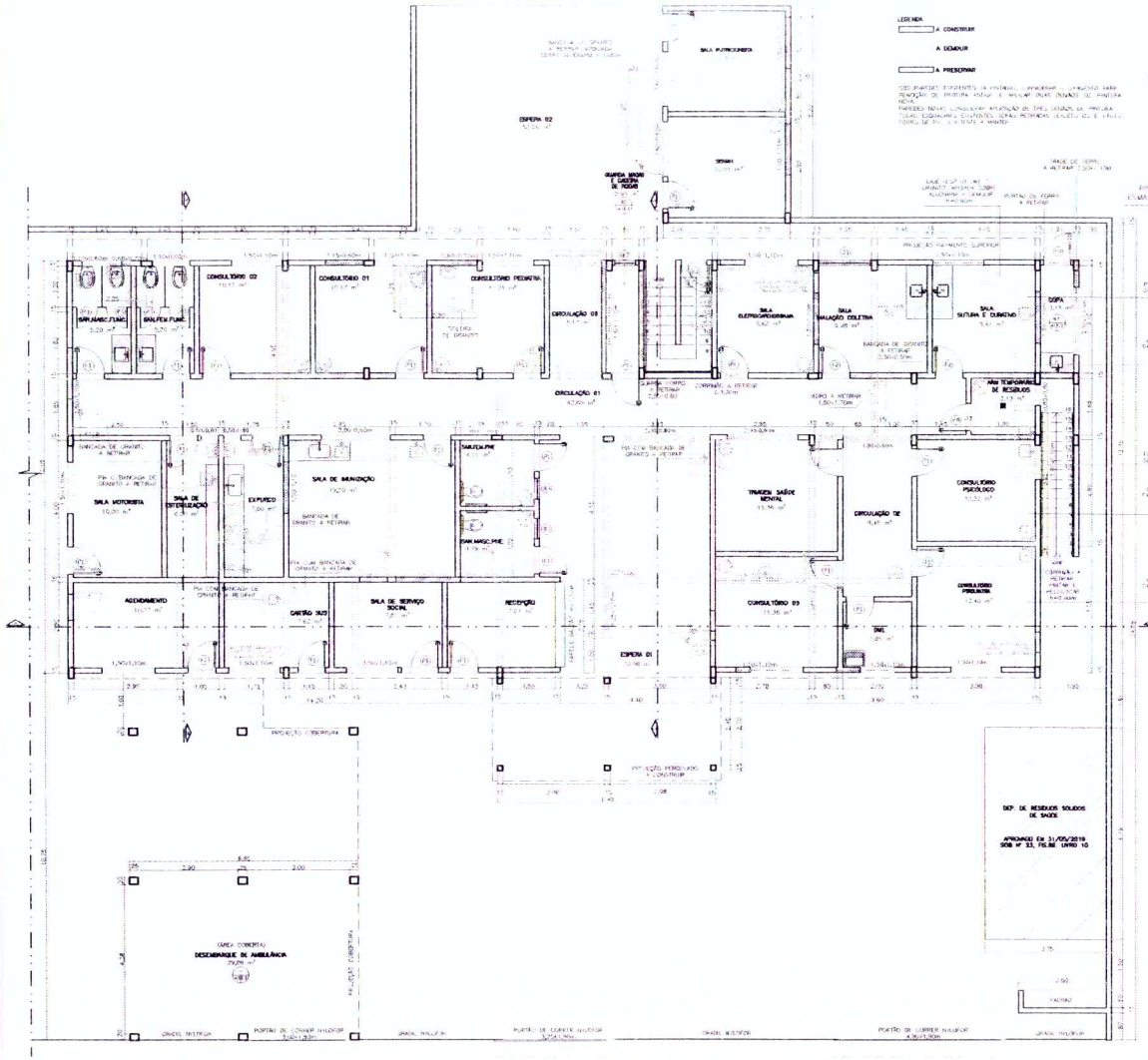
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA DR. FERNANDO SERRA, 222 (BAIRRO) - BREHM DE INFÂNCIA
SÃO GABRIEL DA PALHA - ES

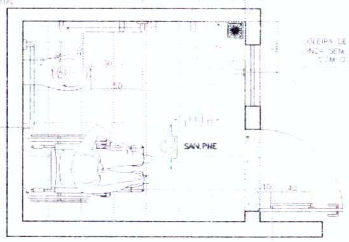
ARQUITETO RESPONSÁVEL
VIDEP ALCIDES MANTOVANELLI
CAU/ES 11209-14

ARQUITETO CONTRATADO
VIDEP ALCIDES MANTOVANELLI
CAU/ES 11209-14

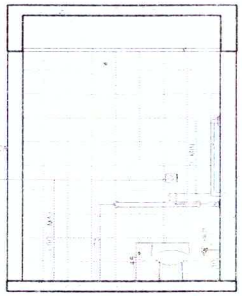
MARÇO/2020	INDICADA	C.A. WILLIAN CRISTO POSTA	04 / 25



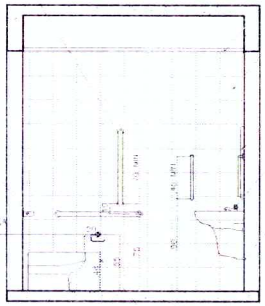
PLANTA BAIXA TÉRREO CONSTRUÇÃO DEMOLIÇÃO E RETIRADAS - 448,99 m²
ESC. 1:100



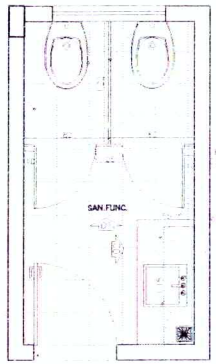
PLANTA BAIXA DETALHE 01
ESC. 1:25



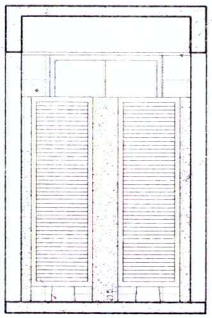
VISTA 02 - DET.01
ESC. 1:25



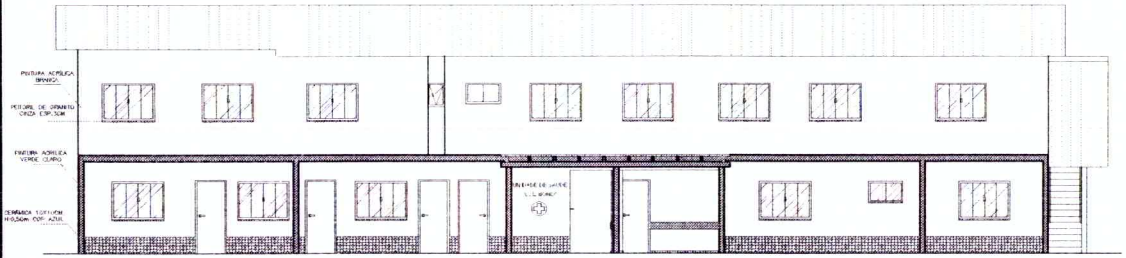
VISTA 01 - DET.01
ESC. 1:25



PLANTA BAIXA DETALHE 02
ESC. 1:25



VISTA 01 - DET.02
ESC. 1:25



FACHADA
ESC. 1:75

PROJETO ARQUITETÔNICO

OBRA: OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE I UE BONJ.

PRANCHA: PLANTA BAIXA TÉRREO DEMOLIÇÃO, CONSTRUÇÃO E RETIRADAS DETALHES 01 E DETALHE 02 / FACHADA

PROPRIETÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA
CNPJ: 27.137.134/0001-79

END. OBRA: RUA DR. FERNANDO SERRA 222, BAIRRO JARDIM DE INFÂNCIA
SÃO GABRIEL DA PALHA - ES

RESPONSÁVEL TÉCNICO: WEBER ALCIDES MARTIGNAGELLI
CAU ES 14394-1

RESPONSÁVEL PELO PROJETO: WEBER ALCIDES MARTIGNAGELLI
CORES 14394-1

DATA	ESCALA	ÁREA DA PRANCHA	PRANCHA
MAIO/2020	INDICADA		03

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 07/02/2017 | Edição: 27 | Seção: 1 | Página: 27

Órgão: Ministério da Saúde/GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 381, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2017

Dispõe sobre as transferências, fundo afundo, de recursos financeiros de capital oucorrente, do Ministério da Saúde a Estados,Distrito Federal e Municípios destinados àexecução de obras de construção, ampliaçãoe reforma.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuiçõesque lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art.87 da Constituição, e

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeirode 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federalpara dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmentepela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviçospúblicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursosde transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliaçãoe controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo;revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e8.689, de 27 de julho de 1993, e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de1995, que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito doSistema Único de Saúde (SUS);

Considerando o Decreto nº 7.983, de 8 de abril de 2013, queestabelece regras e critérios para elaboração do orçamento de referênciade obras e serviços de engenharia, contratados e executadoscom recursos dos orçamentos da União, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursosfederais paras as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos definanciamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 2.135/GM/MS, de 25 de setembrode 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamentono âmbito do SUS;

Considerando a Resolução nº 10/CIT, de 8 de dezembro de2016, que dispõe complementarmente sobre o planejamento integradodas despesas de capital e custeio para os investimentos em novosserviços de saúde no âmbito do SUS; e

Considerando a pactuação ocorrida na reunião ordinária daComissão Intergestores Tripartite (CIT) de 8 de dezembro de 2016,resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre as transferências, fundo afundo, de recursos financeiros de capital ou corrente, do Ministério daSaúde a Estados, Distrito Federal e Municípios destinados à execuçãode obras de construção, ampliação e reforma.

Art. 2º Para pleitear os recursos financeiros de que trata estaPortaria, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverãocadastrar sua proposta de projeto no Sistema de Monitoramento deObras Fundo a Fundo (SISMOB), disponível no portal eletrônico doFundo Nacional de Saúde.

§ 1º Fica instituído o SISMOB como o sistema informatizadode cadastro e análise da proposta de projeto e monitoramentoda execução da obra e reforma.

§ 2º O SISMOB deverá subsidiar a avaliação finalística dosinvestimentos necessários à implementação das Políticas e Programaspelo gestor federal, bem como servir de instrumento de gerenciamentopor parte dos gestores estaduais, municipais e distrital.

§ 3º Portaria específica do Ministro de Estado da Saúdedisporá sobre o SISMOB, precipuamente sobre a responsabilidadepela gestão, objetivos e funcionalidades do sistema.

Art. 3º As obras de construção, ampliação e de reformafinanciadas pelo Ministério da Saúde, na modalidade fundo a fundo,integrantes de Políticas ou Programas do Ministério da Saúde, serãoregulamentados em atos normativos específicos, devendo observarainda:

I - o objeto a ser financiado será definido na Portaria daPolítica ou Programa, que determinará as suas características mínimas,funcionalidades, finalidades, previsão em instrumento de planejamentoformal e programa de trabalho orçamentário onerado;

II - os recursos orçamentários e financeiros de que dispõeesta Portaria terão por fonte recursos de programação ou de emendasparlamentares, em dotação orçamentária do programa de trabalhovinculado à Política ou Programa em que se insere o objeto;

III - a Área Técnica responsável pela Política ou Programadeverá elaborar orientações sobre configurações mínimas de ambientese fluxos assistenciais, conforme atos normativos da vigilânciasanitária;

IV - o processo de financiamento está condicionado à efetivadisponibilização, pela área técnica finalística responsável, do objetofinanciado pela Política ou Programa no SISMOB;

V - cada Política ou Programa deverá estabelecer o valormínimo de transferência do Ministério da Saúde para obras de reformae ampliação, que será divulgado no portal do Fundo Nacionalde Saúde;

VI - para o objeto de construção, o valor de transferência do Ministérioda Saúde será informado no Portal do Fundo Nacional de Saúde;

VII - o valor máximo para incentivo destinado à reforma será de60% (sessenta por cento) do valor da construção de uma unidade nova;

VIII - o valor máximo para incentivo destinado à ampliaçãoserá de 100% (cem por cento) do valor da construção de uma unidadenova;

IX - no caso de objeto reforma ou ampliação, o proponentedeverá informar a metragem total a ser reformada ou ampliada, queservirá de base para cálculo do valor a ser transferido pelo Ministérioda Saúde;

X - os valores de referência, estudos e parâmetros técnicosque subsidiam o financiamento fundo a fundo de obras serão pactuadosde forma tripartite e divulgados no portal do Fundo Nacionalde Saúde;

XI - no caso de objeto reforma ou ampliação, o proponentedeverá informar a metragem total a ser reformada ou ampliada, queservirá de base para cálculo do valor a ser transferido pelo Ministérioda Saúde; e

XII - na hipótese de atualização, pelo Ministério da Saúde,dos valores de financiamento, não caberá a revisão de valores aprovadosanteriormente à referida atualização.

Art. 4º A proposta de projeto para recebimento de transferênciade recursos financeiros fundo a fundo para obra deverá estarembasada em um planejamento integrado, nos seguintes termos:

I - as obras financiadas fundo a fundo deverão inserir-se emplano de saúde e programação anual de saúde, assim como discutidase pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com previsãodos recursos necessários para operação e manutenção, e a necessidadede responsabilidade compartilhada sobre o custeio, caso se aplique;

II - como condição para o cadastro da proposta de projeto noSISMOB, o proponente deverá responder a questionário eletrônicosobre o atendimento dos requisitos estabelecidos na Política ou Programa,aos requisitos desta Portaria, assim como outros questionamentosque permitam avaliar capacidade técnica de execução, gestãoe manutenção;

III - no caso de objeto ampliação ou reforma, o proponentedeverá informar os ambientes existentes e a configuração final planejada,que, em caso de aprovação da proposta de projeto, deverá seratualizada na fase de monitoramento, após a elaboração do projetobásico; e

IV - no caso de objeto construção, o sistema informatizadode cadastro informará a configuração mínima de ambientes desejadapara aquele tipo de unidade.

Art. 5º O cadastro, análise e aprovação de proposta de projetoobedecerá ao planejamento e disponibilidade orçamentária paraos recursos de programação e, no caso das emendas parlamentares, aocalendário definido para execução, observando, ainda, o seguinte:

I - as propostas de projeto cadastradas terão análise e aprovaçãode mérito pela Área Técnica responsável pela Política ou Programa;

II- no caso de objeto construção, a compatibilidade do valorde transferência do Ministério da Saúde com o custo estimado deexecução do objeto será fundamentada na sua padronização e nadefinição do valor máximo de transferência, calculado a partir deestudo dos custos da planilha orçamentária do projeto de referência;e

III - no caso dos objetos ampliação e reforma, a compatibilidadecom o custo estimado será assegurada por meio da definiçãodo valor paramétrico R$/m2 .

Parágrafo único. É de responsabilidade dos Estados, DistritoFederal e Municípios observar o cumprimento das normas do Decretonº 7.983 de 8 de abril de 2013, nas licitações que realizar para acontratação de obras ou serviços de engenharia com os recursostransferidos.

Art. 6º Os valores aprovados nos termos desta Portaria serãoa título de participação da União no financiamento tripartite do SUS,transferidos em parcela única e, caso o custo da obra seja maior doque o valor aprovado pelo Ministério da Saúde, o aporte adicionalserá de responsabilidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

§ 1º Após a aprovação da proposta, a habilitação se daráatravés da publicação de Portaria Ministerial específica e respectivoempenho.

§ 2º A portaria de habilitação deverá prever a devolução dosrecursos transferidos e não executados no objeto aprovado ou nostermos desta Portaria, bem como os rendimentos financeiros, semnecessidade de autorização prévia do Estado, Distrito Federal ouMunicípio beneficiado.

§ 3º A publicação de portaria de habilitação estará condicionadaà disponibilidade de recursos orçamentários e ao cronogramade execução das emendas parlamentares.

§ 4º No caso de habilitação vinculada a recursos de programação,a sua execução orçamentária poderá ser plurianual.

§ 5º Os recursos financeiros aprovados serão transferidos doFundo Nacional de Saúde para o Fundo do Estado, Distrito Federal eMunicípio beneficiado.

Art. 7º Os Estados, Distrito Federal e Municípios com propostahabilitada disporão dos seguintes prazos máximos para conclusãodas etapas:

I - Etapa de Ação preparatória - fase iniciada com a habilitaçãoda proposta em portaria específica e finalizada com o parecerfavorável para transferência dos recursos da União, devendo sersuperada dentro do prazo máximo de 270 (duzentos e setenta) dias,prorrogáveis por mais 270 (duzentos e setenta) dias;

II - Etapa de Início de execução da obra - fase iniciada com atransferência dos recursos financeiros da União e finalizada com a informaçãode execução de 30% da obra, devendo ser superada dentro do prazomáximo de 90 (noventa) dias, prorrogáveis por mais 90 (noventa) dias;

III - Etapa de Execução e Conclusão da obra - fase iniciadacom a informação de execução de 30% da obra e finalizada com ainformação de execução de 100% da obra, devendo ser superadadentro do prazo máximo de 270 (duzentos e setenta) dias, prorrogáveispor mais 270 (duzentos e setenta) dias; e

IV - Etapa de Entrada em Funcionamento - aplicável para osobjetos ampliação e construção, fase iniciada com a informação sobreexecução de 100% da obra e finalizada com a informação sobre adata de início do funcionamento e número do registro no CadastroNacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), devendo ser superadadentro do prazo máximo de 90 (noventa) dias, prorrogáveispor mais 90 (noventa) dias.

§ 1º As etapas dispostas no "caput" servem de marcos gerenciaispara classificação e monitoramento da situação e dos prazos,por parte do Ministério da Saúde.

§ 2º A emissão de parecer favorável para transferência dosrecursos referentes à participação da União ocorrerá somente após averificação, pela área técnica, de inserção da comprovação da aprovaçãodo projeto básico na Vigilância Sanitária, da ordem de serviçoassinada pelo gestor local e, nos casos de objetos ampliação e construção,também da inserção no SISMOB da certidão emitida emcartório de registro de imóveis comprovando o exercício de plenospoderes do ente federativo sobre o terreno.

§ 3º Deverão ser informados, no SISMOB, os responsáveistécnicos, fiscal da obra e fiscal do contrato, nos termos da legislaçãovigente sobre execução de obras públicas.

§ 4º Deverão ser informados, no SISMOB, o regime deexecução da obra, marcos do processo licitatório e dados das empresasexecutoras.

§ 5º Deverão ser inseridos, no SISMOB, registros fotográficosdo terreno e de evolução da obra.

§ 6º Além dos documentos e informações mencionados, oSISMOB disporá de campos para inserção de outros documentos einformações que permitam o registro do planejamento e da execuçãoda obra, a título de registro e subsídio ao gerenciamento da obra pelosEstados, Distrito Federal e Municípios.

§ 7º A alteração de endereço deve ser solicitada no SISMOB,cabendo apenas para o objeto construção e anterior à aprovaçãoda transferência dos recursos pela União.

§ 8º No caso da impossibilidade de atendimento do prazopara a execução de etapa, será possível a solicitação de prorrogaçãomediante apresentação de justificativa e quantidade de dias necessáriospara superação, observados os prazos máximos dispostos nestaPortaria.

§ 9º A falta de informação sobre situação de funcionamentoensejará impossibilidade de aprovação de novas propostas dentro damesma Política e Programa para o Fundo beneficiado, podendo avedação ser estendida para outros investimentos, conforme pactuaçãotripartite.

§ 10. A paralisação de obra deverá ser informada no SISMOB,juntamente com documentos comprobatórios e a previsão deretorno, sem efeito suspensivo dos prazos dispostos neste artigo.

Art. 8º Os Estados, Distrito Federal e Municípios são responsáveispela observância dos preceitos legais e boas práticas emtodas as fases da obra, zelando por sua qualidade, gestão do pagamentoao fornecedor, bem como pela guarda da documentaçãopertinente.

Art. 9º Além dos prazos de que trata o art. 7º, a situação daobra, inclusive as etapas de ação preparatória e de entrada em funcionamento,deverão ser atualizadas periodicamente, no mínimo, acada 60 (sessenta) dias, cessando a obrigação com a inserção dainformação sobre data de funcionamento nos casos de construção eampliação ou atestado de conclusão, no caso de reforma.

Art. 10. O Ministério da Saúde notificará eletronicamente,via SISMOB, a situação de obra com etapa de execução ou atualizaçãoperiódica dos dados vencida, observando o seguinte:

I - a notificação conterá o motivo da comunicação, notificaçõesanteriores e prazo para resposta, que não poderá ser superiora 30 (trinta) dias a contar do registro de leitura no SISMOB;

II - no caso de não atendimento do prazo de resposta, serárealizada nova notificação, até no máximo em mais 2 (duas) vezes,totalizando 3 (três) notificações;

III - na situação de não resposta às notificações, a propostaserá desabilitada por meio de Portaria específica, devendo a ÁreaTécnica responsável pela Política ou Programa informar à SecretariaExecutiva,para adoção de procedimentos cabíveis; e

IV - em situações excepcionais, constatada situação em quecabe verificação no local da obra ou adoção de medidas adicionaiscom vistas ao alcance dos objetivos da Política ou do Programa, oMinistério da Saúde poderá providenciar ações integradas para saneamentoda situação.

Parágrafo único. Serão notificados os responsáveis pelo monitoramentodas obras cadastrados pelo representante do Estado, Municípioou Distrito Federal no SISMOB e a confirmação de leitura porqualquer um dos responsáveis configura a ciência da notificação peloente.

Art. 11. Os Estados, Distrito Federal e Municípios que responderemà notificação ou que solicitarem, por iniciativa própria, aprorrogação de prazo, terão a justificativa analisada pela área técnicaresponsável pela Política ou Programa, conforme o disposto abaixo:

I - no caso de justificativa insuficiente, o proponente:

a) será informado por meio de parecer, no SISMOB, sobre adiligência,

b) deverá responder no prazo definido pela área técnica, cujolimite máximo é de 30 (trinta) dias corridos, a contar da data doparecer; e

c) deverá superar a situação de justificativa insuficiente no prazomáximo de 90 (noventa) dias, a contar da data de inserção do parecer com aprimeira diligência; com o não atendimento resultando em não aprovação;

II - no caso de justificativa não aprovada, a proposta serádesabilitada em Portaria específica, devendo a Área Técnica informarà Secretaria-Executiva para adoção de procedimentos cabíveis;

III - em situações excepcionais, constatada situação em quecabe verificação no local da obra ou adoção de medidas adicionaiscom vistas ao alcance dos objetivos da Política ou do Programa, oMinistério da Saúde poderá providenciar ações integradas para saneamentoda situação;

IV - no caso de justificativa aprovada, o prazo para execuçãoda etapa será prorrogado pelo tempo autorizado eletronicamente, pormeio do SISMOB;

V - as aprovações de prorrogações de prazo poderão ocorrer,após análise caso a caso, desde que seja configurada a ocorrência defatos alheios à governabilidade do proponente ou por avaliação daárea técnica sobre o alcance dos objetivos da Política e do Programa;e

VI - as propostas aprovadas a partir do exercício financeirode 2017 deverão observar o prazo de vigência de até 48 (quarenta eoito meses) meses a contar da data de publicação da Portaria dehabilitação, vencido o prazo a proposta será desabilitada em Portariaespecífica, devendo a Área Técnica informar à Secretaria Executivapara adoção de procedimentos cabíveis.

Art. 12. O Ministério da Saúde promoverá o monitoramentoamostral, periódico e "in loco" das obras, por meio da ação integradada área técnica com a Secretaria-Executiva, observando ainda:

I - constatada situação de impropriedade, o Ministério daSaúde deverá notificar eletronicamente o Estado, Distrito Federal ouMunicípio, que disporá de prazo para saná-la;

II - persistindo a impropriedade, a Área Técnica elaborarárelatório circunstanciado e promoverá a desabilitação da proposta emPortaria específica, devendo encaminhar para a Secretaria-Executivapara adoção de procedimentos cabíveis; e

III - em situações excepcionais, constatada situação em quecabe verificação no local da obra ou adoção de medidas adicionaiscom vistas ao alcance dos objetivos da Política ou do Programa, oMinistério da Saúde poderá providenciar ações integradas para saneamentoda situação, observada a vigência de 48 (quarenta e oito)meses da proposta.

§ 1º Os critérios estatísticos de amostragem, periodicidade eabrangência serão definidos conforme o nível de complexidade enecessidade, bem como divulgados na página do SISMOB.

§ 2º As fotos e documentos inseridos no SISMOB têm caráterde documento público, sendo a sua adulteração ou declaraçãofalsa ou diversa da que devia ser escrita sujeita às sanções penais,cíveis e administrativas cabíveis.

§ 3º O Ministério da Saúde notificará eletronicamente oEstado, Distrito Federal ou Município para o atendimento de determinaçõesde órgãos de controle oriundas de auditorias, informandoo prazo para resposta.

Art. 13. A comprovação da execução dos investimentosaprovados para obras via fundo a fundo deverá ser realizada por meiodo Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 14. Nos casos em que for verificada a não execuçãointegral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursosfinanceiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os Fundosde Saúde Estaduais, Distrital e Municipais não executados, seja parcialou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dosrecursos financeiros transferidos e não executados ao Fundo Nacionalde Saúde, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observadoo regular processo administrativo.

Art. 15. Os procedimentos administrativos para devolução derecursos financeiros serão informados por meio de fluxos e documentosa serem disponibilizados no portal do Fundo Nacional deSaúde www.fns.saude.gov.br.

Art. 16. As propostas habilitadas até a data de publicaçãodesta Portaria obedecerão aos dispositivos vigentes à época de suahabilitação no que se refere ao pagamento em parcelas e à documentaçãopara solicitação de novas parcelas e prazos para superaçãodas etapas, nas demais questões aplica-se o disposto nestaPortaria.

Art. 17. Em relação às propostas habilitadas até 31 de dezembrode 2016, as notificações realizadas devido à não observânciade prazos, por meio de ofício ou via SISMOB, anteriores à data depublicação desta Portaria, deverão ser contabilizadas para efeito dedesabilitação de propostas com mais de 3 (três) notificações realizadassem retorno dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

§ 1º As propostas em situação de execução de obra, queestão fora do prazo de execução estabelecido pelo Ministério daSaúde, serão notificadas novamente uma única vez, no dia 01 demarço de 2017, tendo o Estado, Município ou Distrito Federal até odia 12 de maio de 2017 para apresentar justificativa e novo prazo.

§ 2º As propostas em situação de execução de obra semretorno do Estado, Município ou Distrito Federal, até o dia 12 demaio de 2017, serão desabilitadas, devendo a área técnica encaminharrelatório circunstanciado para a Secretaria-Executiva.

§ 3º As propostas de projetos que tiveram prazo prorrogadonão atendido serão desabilitadas, devendo a área técnica encaminharrelatório circunstanciado para a Secretaria Executiva.

Art. 18. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS

RICARDO BARROS

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

ADVERTÊNCIA
Este texto n&#65533;o substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.345, DE 5 DE JULHO DE 2013

Altera as Portarias nº 339/GM/MS, nº 340/GM/MS e nº 341/GM/MS, de 4 de março de 2013.

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

Considerando a Portaria nº 339/GM/MS, de 4 de março de 2013, que redefine o componente Ampliação do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS);

Considerando a Portaria nº 340/GM/MS, de 4 de março de 2013, que redefine o componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS);

Considerando a Portaria nº 341/GM/MS, de 4 de março de 2013, que redefine o componente Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS); e

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, definida por meio da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que regulamenta o desenvolvimento das ações de Atenção Básica à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

Art. 1º Os artigos 18 e 30 da Portaria nº 339/GM/MS, de 4 de março de 2013, passarão a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 18. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade, nos termos dos artigos 13 e 14, poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento de que trata o Componente Ampliação, porém, para estar apto à habilitação, deverá estar com todas as obras de ampliação, reforma e construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS) já contempladas com recursos federais em curso, monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB até o mês anterior à publicação pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) da respectiva lista contendo as propostas habilitadas, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de ampliação habilitadas no ano de 2012.

Parágrafo único. Para fins do disposto no "caput" deste artigo, as obras de ampliação de UBS em curso são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto nesta Portaria e na Portaria nº 2.394/GM/MS, de 11 de outubro de 2011." (NR)

"Art. 30. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos artigos 25 e 26 poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento de que trata o Componente Ampliação, porém, para estar apto à habilitação, deverá estar com todas as obras de ampliação, reforma e construção de UBS já contempladas com recursos federais em curso, monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB até o mês anterior à publicação pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) da respectiva lista contendo as propostas habilitadas, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de ampliação habilitadas no ano de 2012.

Parágrafo único. Para fins do disposto no "caput" deste artigo, as obras de ampliação de UBS em curso são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto nesta Portaria e na Portaria nº 2.394/GM/MS, de 11 de outubro de 2011." (NR)

Art. 2º Os artigos 18 e 30 da Portaria nº 341/GM/MS, de 4 de março de 2013, passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 18. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos artigos 13 e 14 poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento de que trata o Componente Reforma, porém, para estar apto à habilitação, deverá estar com todas as obras de reforma, ampliação e construção de UBS já contempladas com recursos federais em curso, monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB até o mês anterior à publicação da respectiva lista pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) contendo as propostas habilitadas, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de reforma habilitadas no período de 2011 e 2012.

Parágrafo único. Para fins do disposto no "caput", as obras de reforma de UBS em curso são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto nesta Portaria e na Portaria nº 2.206/GM/MS, de 14 de setembro de 2011."(NR)

"Art. 30. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos artigos 25 e 26 poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento de que trata o Componente Reforma, porém, para estar apto à habilitação, deverá estar com todas as obras de reforma, ampliação e construção de UBS já contempladas com recursos federais em curso, monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB até o mês anterior à publicação da respectiva lista pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) contendo as propostas habilitadas, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de reforma habilitadas no período de 2011 e 2012.

Parágrafo único. Para fins do disposto no "caput", as obras de reforma de UBS em curso são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto nesta Portaria e na Portaria nº 2.206/GM/MS, de 14 de setembro de 2011." (NR)

Art. 3º Os artigos 17 e 32 da Portaria nº 340/GM/MS, de 4 de março de 2013, passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 17. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos artigos 12 e 13 poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento de que trata esta Portaria, porém, para estar apto à habilitação, deverá estar com todas as obras de construção, reforma e ampliação de UBS de que trata o Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) já contempladas com recursos federais em curso, monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB até o mês anterior à publicação da respectiva lista pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) contendo as propostas habilitadas, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de construção habilitadas no período de 2009 a 2012." (NR)

"Art. 32. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos artigos 27 e 28 poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento do Componente Construção do Programa de Requalificação das UBS, porém, para estar apto à habilitação, deverá estar com todas as obras de construção, reforma e ampliação de UBS de que trata, no que couber, o Plano Nacional de Implantação de UBS e o Programa de Requalificação de UBS já contempladas com recursos federais em curso, monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB até o mês anterior à publicação da respectiva lista pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) contendo as propostas habilitadas, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de construção habilitadas no período de 2009 a 2012." (NR)

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Sa□de Legis - Sistema de Legisla□□o da Sa□de

ADVERTÊNCIA
Este texto n&#65533;o substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 340, DE 4 DE MARÇO DE 2013

Redefine o Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS).

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

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos incentivos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento;

Considerando a Portaria nº 2.226/GM/MS, de 18 de setembro de 2009, que institui, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica, o Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) para Equipes de Saúde da Família;

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, definida por meio da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que regulamenta o desenvolvimento das ações de atenção básicaà saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.838/GM/MS, de 1º de dezembro de 2011, que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do SUS;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do SUS;

Considerando a necessidade de aperfeiçoar a estrutura física das Unidades Básicas de Saúde para o melhor desempenho das ações das Equipes de Atenção Básica; e

Considerando a necessidade de expansão da Atenção Primária à Saúde por meio da implantação de novas Equipes de Saúde da Família em grandes Municípios, resolve:

Art. 1º Esta Portaria redefine o Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS).

CAPÍTULO I

DO COMPONENTE CONSTRUÇÃO DO PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA PROPOSTAS HABILITADAS A PARTIR DE 2013

Art. 2º O Componente Construção do Programa de Requalificação de UBS tem como objetivo permitir o repasse de incentivos financeiros para a construção de UBS municipais e distritais como forma de prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica para desempenho de suas ações.

Art. 3º As UBS construídas no âmbito deste Componente obrigatoriamente serão identificadas de acordo com os padrões visuais constantes da Portaria nº 2.838/GM/MS, de 1º de dezembro de 2011, que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do SUS.

Art. 4º Ficam definidos 4 (quatro) Portes de UBS a serem financiadas por meio do Componente Construção:

I - UBS Porte I: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 1 (uma) Equipe de Atenção Básica, com número de profissionais compatível a 1 (uma) Equipe de Atenção Básica;

II - UBS Porte II: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 2 (duas) Equipes de Atenção Básica, com número de profissionais compatível a 2 (duas) Equipes de Atenção Básica;

III - UBS Porte III: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 3 (três) Equipes de Atenção Básica, com número de profissionais compatível a 3 (três) Equipes de Atenção Básica; e

IV - UBS Porte IV: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 4 (quatro) Equipes de Atenção Básica, com número de profissionais compatível a 4 (quatro) Equipes de Atenção Básica.

~~Parágrafo único. As UBS contarão, no mínimo, com área física e distribuição de ambientes estabelecidos para o respectivo Porte em conformidade com o disposto no Anexo I.~~

Parágrafo único. As UBS contarão, no mínimo, com área física e quantidade dos ambientes descritos no Anexo I, conforme o seu respectivo porte.(Alterado pela PRT GM/MS nº 1903 de 04.09.2013)

Art. 5º O valor dos incentivos financeiros a serem destinados pelo Ministério da Saúde para o financiamento da construção de cada UBS, de acordo com seu respectivo Porte, é de:

I - UBS Porte I: R$ 408.000,00 (quatrocentos e oito mil reais);

II - UBS Porte II: R$ 512.000,00 (quinhentos e doze mil reais);

III - UBS Porte III: R$ 659.000,00 (seiscentos e cinquenta e nove mil reais); e

IV - UBS Porte IV: R$ 773.000,00 (setecentos e setenta e três mil reais).

§ 1º Caso o custo final da construção da UBS seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada por conta do próprio Município ou Distrito Federal.

§ 2º Caso o custo final da construção da UBS seja inferior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença no valor dos recursos poderá ser utilizada pelo Município ou Distrito Federal para o acréscimo quantitativo de ações de construção dirigidas exclusivamente à mesma UBS contemplada.

Art. 6º Para pleitear habilitação ao financiamento previsto no Componente Construção, o Município ou o Distrito Federal deverá cadastrar sua proposta perante o Ministério da Saúde por meio do sítio eletrônico http://www.fns.saude.gov.br, incluindo-se as seguintes informações:

I - localização da UBS a ser construída, com endereço completo;

II - coordenada geográfica do local da construção através de ferramenta disponibilizada no sistema de cadastro da proposta;

III - certidão de registro emitida pelo cartório de registro de imóveis competente ou, alternativamente, por termo de doação de forma irretratável e irrevogável por, no mínimo, 20 (vinte) anos ao Município ou Distrito Federal conforme documentação exigida em lei como hábil à prova de propriedade e ocupação regular do imóvel ou, ainda, mediante declaração comprobatória da condição de terreno público;

IV - fotografia do terreno;

V - Porte da UBS a ser construída (Porte I, II, III ou IV); e

VI - comunidades a serem beneficiadas e número de habitantes a serem assistidos nesta UBS.

~~Parágrafo único. O terreno onde a nova UBS for construída deverá observar a área mínima descrita no Anexo I.~~(Revogado pela PRT GM/MS nº 1903 de 04.09.2013)

Art. 7º O Ministério da Saúde selecionará as propostas cadastradas levando em consideração os seguintes critérios:

I - entes federativos incluídos no Programa Minha Casa Minha Vida;

II - entes federativos ou região dos Municípios com elevada proporção de população em extrema pobreza; e

III - desempenho do ente federativo na execução das obras do Programa de Requalificação de UBS.

Art. 8º Após análise e aprovação da proposta, o Ministério da Saúde editará portaria específica de habilitação do ente federativo contemplado para o recebimento do financiamento previsto no Componente Construção.

Art. 9º Uma vez publicada a portaria de habilitação de que trata o art. 8º, o repasse dos incentivos financeiros para investimento de que trata esta Portaria será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo beneficiário, nos seguintes termos:

I - primeira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, após a publicação da portaria específica de habilitação;

II - segunda parcela, equivalente a 60% (sessenta por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção no Sistema de Monitoramento de Obras do Ministério da Saúde (SISMOB):

a) da respectiva Ordem de Início de Serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU), ratificada pelo gestor local e encaminhada à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) através de oficio;

b) das fotos correspondentes às etapas de execução da obra; e

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB;

III - terceira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, após a conclusão da edificação da unidade e a inserção no SISMOB:

a) do respectivo atestado de conclusão da edificação da unidade, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificado pelo gestor local e encaminhado à CIB através de oficio; e

b) das fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra; e

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB.

§ 1º O repasse da segunda e terceiras parcelas de que tratam os incisos II e III do "caput" apenas ocorrerá após aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), dos dados inseridos no SISMOB pelo ente federativo beneficiário.

§ 2º O SISMOB encontra-se disponível para acesso por meio do sítio eletrônico http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/.

§ 3º As fotos a serem inseridas no SISMOB deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para Fotografar as Obras de Reforma, Ampliação e Construção de UBS", cujo acesso encontra-se disponível no sítio eletrônico http://dab.saude. gov. br/ sistemas/ sismob/ documentos. php.

§ 4º O proponente poderá solicitar ao DAB/SAS/MS a alteração do local de construção da nova UBS no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data de recebimento da 1ª parcela estabelecida no inciso I do "caput", desde que atendidos, ainda, os seguintes requisitos:

I - apresentação no SISMOB dos novos dados de localização da UBS a ser construída, para verificação de enquadramento aos critérios utilizados para a seleção de propostas; e

II - apresentação no SISMOB da certidão de registro emitida pelo cartório de registro de imóveis competente ou, alternativamente, por termo de doação de forma irretratável e irrevogável por, no mínimo, 20 (vinte) anos ao Município ou Distrito Federal conforme documentação exigida em lei como hábil à prova de propriedade e ocupação regular do imóvel da nova localização ou, ainda, mediante declaração comprobatória da condição de terreno público.

Art. 10. Os entes federativos que forem contemplados com financiamento previsto nos termos desta Portaria ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e efetivo início de funcionamento das unidades:

I - 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), cujo acesso encontra-se disponível por meio do sítio eletrônico http://dab.saude.gov.br/ sistemas/sismob/;

Para as propostas habilitadas no ano de 2013, fica alterado para 15 (quinze) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, o prazo para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), cujo acesso encontra-se disponível por meio do sítio eletrônico http://dab.saude.gov.br/ sistemas/sismob/. (Conforme PRT GM/MS nº 1184 de 30.05.2014)

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para emissão do Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade e sua inserção no SISMOB; e

~~III - 90 (noventa) dias, após a inserção do Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade no SISMOB, para início do funcionamento da unidade~~.

III - 90 (noventa) dias após o pagamento da terceira parcela para o início do funcionamento da unidade.(Alterado pela PRT GM/MS nº 1903 de 04.09.2013)

Art. 11. O Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam:

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação;

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo- se fotos; e

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos.

Parágrafo único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após aúltima inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado.

Art. 12. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo beneficiário, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de outros programas ou estratégias instituídos e financiados, por meio do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos.

Art. 13. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos nos incisos I e II do art. 10, o ente federativo beneficiário estará sujeito:

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e

II - ao 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, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado.

Art. 14. O monitoramento de que trata este Capítulo não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 15. Com o término da construção da UBS, o Município ou o Distrito Federal assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos como condição para continuar no Programa de Requalificação de UBS e, depois desse prazo, para receber eventuais novos recursos financeiros.

Art. 16. Como condição para continuar no Programa e receber eventuais novos recursos financeiros, o Município ou Distrito Federal informará, no âmbito do Componente Construção do Programa de Requalificação das UBS ou quaisquer outros que forem instituídos dos quais esteja participando, o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se dados referentes ao projeto, contratação, localização geográfica, fotos anterior ao inicio da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB.

~~Art. 17. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos arts. 12 e 13 poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento de que trata esta Portaria, porém para estar apto à habilitação deverá estar com todas as obras em curso de reforma, ampliação e construção de UBS de que trata o Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de reforma, ampliação e construção habilitadas no período de 2009 a 2012.~~

Art. 17. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos artigos 12 e 13 poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento de que trata esta Portaria, porém, para

estar apto à habilitação, deverá estar com todas as obras de construção, reforma e ampliação de UBS de que trata o Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) já contempladas com recursos federais em curso, monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB até o mês anterior à publicação da respectiva lista pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) contendo as propostas habilitadas, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de construção habilitadas no período de 2009 a 2012.(Alterado pela PRT GM/MS nº 1345 de 05.07.2013)

CAPÍTULO II

DAS REGRAS APLICÁVEIS AOS PROJETOS HABILITADOS NO ÂMBITO DO PLANO NACIONAL DE IMPLANTAÇÃO DE UBS ATÉ 2012

Art. 18. Os entes federativos que tiveram projetos habilitados até o ano de 2012 no âmbito do Plano Nacional de Implantação de UBS com financiamento previsto nos termos da Portaria nº 2.226/GM/MS, de 18 de setembro de 2009, seguirão as regras previstas neste Capítulo.

Art. 19. O Plano Nacional de Implantação de UBS tem por objetivo criar mecanismos que possibilitem o financiamento da construção de UBS como forma de prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica para desempenho de suas ações e estimular a implantação de novas equipes.

Art. 20. O Plano Nacional de Implantação de UBS é constituído por 2 (dois) Componentes definidos em conformidade com o quantitativo populacional de cada Município, com base no Censo Demográfico da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), nos seguintes termos:

I - Componente I: implantação de UBS em Municípios com população até 50.000 (cinquenta mil) habitantes; e

II - Componente II: implantação de UBS em Municípios com população maior que 50.000 (cinquenta mil) habitantes.

Parágrafo único. As UBS construídas no âmbito deste Plano serão obrigatoriamente identificadas de acordo com os padrões visuais constantes da Portaria nº 2.838/GM/MS, de 2011, que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do SUS.

Art. 21. O Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde é composto de incentivo financeiro que financia 2 (dois) Portes de UBS:

I - UBS Porte I: UBS destinada e apta a abrigar 1 (uma) Equipe de Atenção Básica com número de profissionais compatível a 1 (uma) Equipe de Atenção Básica; e

II - UBS Porte II: UBS destinada e apta abrigar, no mínimo, 2 (duas) Equipes de Atenção Básica com número de profissionais compatível com no mínimo a 2 (duas) Equipes de Atenção Básica.

Parágrafo único. As UBS contarão, no mínimo, respectivamente para o Porte I e Porte II com área física e distribuição de ambientes estabelecidos conforme estabelecido no Anexo II.

Art. 22. Os valores dos recursos financeiros a serem destinados pelo Ministério da Saúde para o incentivo à construção de cada UBS, de acordo com seu respectivo Porte, é de:

I - UBS Porte I: R$ 200.000,00 (duzentos mil reais); e

II - UBS Porte II: entre R$ 266.666,67 (duzentos e sessenta e seis mil, seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos) e R$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais), a depender do número de equipes a serem abrigadas nas unidades a serem construídas.

§ 1º Caso o custo final da construção da UBS seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada por conta do próprio Município ou Distrito Federal.

§ 2º Caso o custo final da construção da UBS seja inferior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença no valor dos recursos poderá ser utilizada pelo Município ou Distrito Federal para o acréscimo quantitativo de ações de construção dirigidas exclusivamente à mesma UBS contemplada.

Art. 23. A utilização das UBS seguirá os seguintes critérios:

I - Componente I do Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde:

a) Município com a cobertura de Saúde da Família igual ou superior a 70% (setenta por cento): poderá utilizar a UBS para instalação de Equipe de Atenção Básica já existente ou para nova Equipe de Atenção Básica a ser implantada; e

b) Município com a cobertura de Saúde da Família menor que 70% (setenta por cento): somente poderá utilizar a UBS para instalação de nova Equipe de Atenção Básica a ser implantada; e

II - Componente II do Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde:

a) Município com a cobertura de Saúde da Família igual ou superior a 50% (cinquenta por cento): poderá utilizar a UBS para instalação de Equipes de Atenção Básica já existentes ou para novas Equipes de Atenção Básica a serem implantadas; e

b) Município com a cobertura de Saúde da Família menor que 50 (cinquenta por cento): somente poderá utilizar a UBS para instalação de novas Equipes de Atenção Básica a serem implantadas.

Art. 24. O repasse dos recursos financeiros para os projetos habilitados no âmbito do Plano Nacional de Implantação de UBS com financiamento previsto nos termos da Portaria nº 2.226/GM/MS, de 2009, será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo Fundo Municipal de Saúde ou ao Fundo de Saúde do Distrito Federal na forma abaixo definida:

I - primeira parcela, equivalente a 10% (dez por cento) do valor total aprovado, a ser repassada após a publicação da portaria específica de habilitação;

II - segunda parcela, equivalente a 65% (sessenta e cinco por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção da respectiva Ordem de Início de Serviço no Sistema de Cadastro de Propostas Fundo a Fundo disponível no sítio eletrônico http://www.fns.saude.gov.br, assinada por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificada pelo gestor local e encaminhada à CIB através de oficio, e posterior aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio do DAB/SAS/MS; e

III - terceira parcela, equivalente a 25% (vinte e cinco por cento) do valor total aprovado, após a conclusão da edificação da unidade e a inserção do respectivo atestado no Sistema de Cadastro de Propostas Fundo a Fundo disponível no sítio eletrônico http://www.fns.saude.gov.br, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificado pelo gestor local e encaminhado à CIB através de oficio, e posterior aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio do DAB/SAS/MS.

§ 1º Para recebimento da segunda e terceira parcelas de que tratam os incisos II e III do "caput", o ente federativo beneficiário também deverá inserir as fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra no SISMOB, além de outras informações requeridas por meio desse sistema.

§ 2º As fotos a serem inseridas no SISMOB de que trata o § 1º deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para Fotografar as Obras de Reforma, Ampliação e Construção de UBS", cujo acesso encontra-se disponível no sítio eletrônico http:// dab. saude. gov. br/ sistemas/ sismob/ documentos. php.

§ 3º Há a possibilidade de alteração do endereço especificado na proposta de construção de UBS no âmbito do Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde mediante análise e aprovação prévia do Ministério da Saúde, desde que tal solicitação seja realizada antes do início da obra e consequentemente do recebimento da segunda parcela constante do inciso II do "caput".

Art. 25. Os entes federativos que tiveram projetos habilitados até o ano de 2012 com financiamento previsto nos termos da Portaria nº 2.226/GM/MS, de 2009, ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e efetivo início de funcionamento das unidades:

I - 6 (seis) meses, a contar da data de publicação desta Portaria, para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no Sistema de Cadastro de Proposta do Fundo Nacional de Saúde, cujo acesso encontra-se disponível no sítio eletrônico http:// www. fns. saude. gov. br; ~~(Prazo prorrogado até 16/12/2013 pela PRT GM/MS nº 1902 de 03.09.2013)~~ (Prazo prorrogado até dia 14.03.2014 pela PRT GM/MS nº 3278 de 26.12.2013)

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data de publicação desta Portaria, para emissão do Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade e sua inserção no Sistema de Cadastro de Proposta do Fundo Nacional de Saúde cujo acesso encontra-se disponível no sítio eletrônico http://www.fns.saude.gov.br; e

~~III - 90 (noventa) dias, após a conclusão da obra, para início do funcionamento da unidade.~~

III - 90 (noventa) dias após o pagamento da terceira parcela para o início do funcionamento da unidade.(Alterado pela PRT GM/MS nº 1903 de 04.09.2013)

Art. 26. O Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam:

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação;

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo- se fotos; e

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos.

Parágrafo único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado.

Art. 27. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo beneficiário, a SAS/MS providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros do Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde, do Programa de Requalificação de UBS e de outros programas ou estratégias instituídos e financiados, por meio do PAC, pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos.

Art. 28. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos nos incisos I e II do art. 25, o ente federativo beneficiário estará sujeito:

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, se os mencionados recursos foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde até 31 de dezembro de 2012 para o respectivo fundo de saúde e não executados ou executados total ou parcialmente em objeto diverso ao originalmente pactuado;

II - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a partir de 1º de janeiro de 2013 para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e

III - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a partir de 1º de janeiro de 2013 para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado.

Art. 29. O monitoramento de que trata este Capítulo não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 30. Com o término da construção da UBS, o Município ou o Distrito Federal assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos como condição para continuar no Plano Nacional de Implantação de UBS e, depois desse prazo, para receber eventuais novos recursos financeiros referentes ao Programa de Requalificação de UBS.

Art. 31. Como condição para continuar no Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde e receber eventuais novos recursos financeiros, o Município ou Distrito Federal informará, no âmbito do referido Plano e do Componente Construção do Programa de Requalificação das UBS ou quaisquer outros que forem instituídos dos quais esteja participando, o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se dados referentes ao projeto, contratação, localização geográfica, fotos anterior ao inicio da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB.

~~Art. 32. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos arts. 27 e 28 poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento do Componente Construção do Programa de Requalificação das UBS, porém para estar apto à habilitação deverá estar com todas as obras em curso de reforma, ampliação e construção de UBS de que trata, no que couber, o Plano Nacional de Implantação de UBS e o Programa de Requalificação de UBS monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de reforma, ampliação e construção habilitadas no período de 2009 a 2012~~.

Art. 32. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos artigos 27 e 28 poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento do Componente Construção do Programa de Requalificação das UBS, porém, para estar apto à habilitação, deverá estar com todas as obras de construção, reforma e ampliação de UBS de que trata, no que couber, o Plano Nacional de Implantação de UBS e o Programa de Requalificação de UBS já contempladas com recursos federais em curso, monitoradas e com

informações atualizadas no SISMOB até o mês anterior à publicação da respectiva lista pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) contendo as propostas habilitadas, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de construção habilitadas no período de 2009 a 2012.(Alterado pela PRT GM/MS nº 1345 de 05.07.2013)

CAPÍTULO III

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 33. Os recursos financeiros para o desenvolvimento das atividades de que tratam esta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, na parte relativa ao Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, devendo onerar os Programas de Trabalho:

I - 10.301.2015.12L5.0001 - Ação: Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde - UBS; e

II - 10.301.2015.8581 - Ação: Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde.

Art. 34. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 35. Ficam revogados:

I - a Portaria nº 134/GM/MS, de 1º de fevereiro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia 4 seguinte, p. 52; e

II - o art. 7º da Portaria nº 169/GM/MS, de 5 de fevereiro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia seguinte, p. 68.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO I

APLICÁVEL AO COMPONENTE CONSTRUÇÃO DO PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA PROPOSTAS HABILITADAS A PARTIR DE 2013

		~~UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE~~												
		~~1 EAB~~			~~2 EAB~~			~~3 EAB~~				~~4 EAB~~		
~~Nº~~	~~AMBIENTES~~	~~Quantidade(un)~~	~~Área unit. (m²)~~	~~Área total (m²)~~	~~Quantidade(un)~~	~~Área unit. (m²)~~	~~Área total (m²)~~	~~Quantidade(un)~~	~~Área unit. (m²)~~	~~Área total (m²)~~	~~Quantidade(un)~~		~~Área unit. (m²)~~	Área total (m²)
~~1~~	~~Sala de recepção e espera~~		~~15 pessoas~~			~~30 pessoas~~		~~45 pessoas~~					~~60 pessoas~~	
		~~1~~	~~1,5~~	~~22,5~~	~~1~~	~~1,5~~	~~45~~	~~1~~	~~1,5~~	~~67,5~~	~~1~~		~~1,5~~	90
~~2~~	~~Sanitário para o público~~	~~2~~	~~1,6~~	~~3,2~~	~~2~~	~~1,6~~	~~3,2~~	4	~~1,6~~	~~6,4~~	4		~~1,6~~	6,4
~~3~~	~~Sanitário para pessoa com deficiência~~	~~1~~	~~3,2~~	~~3,2~~	~~1~~	~~3,2~~	~~3,2~~	~~2~~	~~3,2~~	~~6,4~~	~~2~~		~~3,2~~	6,4
4	~~Sala de acolhimento multiprofissional~~	~~1~~	~~7,5~~	~~7,5~~	~~1~~	~~7,5~~	~~7,5~~	~~1~~	~~7,5~~	~~7,5~~	~~1~~		~~7,5~~	7,5
~~5~~	~~Sala de vacinas~~	~~1~~	~~9~~	~~9~~	~~1~~	~~9~~	~~9~~	~~1~~	~~9~~	~~9~~	~~1~~		~~9~~	9
~~6~~	~~Farmácia~~													
~~6.1~~	~~Área de dispensação de medicamentos~~	~~1~~	~~10~~	~~10~~	~~1~~	~~10~~	~~10~~	~~1~~		~~10~~	~~10~~	~~1~~	~~10~~	10
~~6.2~~	~~Sala de estocagem de medicamentos~~	~~1~~	~~6~~	~~6~~	~~1~~	~~6~~	~~6~~	~~1~~		~~8~~	~~8~~	~~1~~	~~8~~	8
~~7~~	~~Consultório~~	~~2~~	~~9~~	~~18~~	~~3~~	~~9~~	~~27~~	~~4~~		~~9~~	~~36~~	~~5~~	~~9~~	45

	indiferenciado													
8	Consultório com sanitário anexo	1	9	9	2	9	18	2		9	18	3	9	27
8.1	Sanitário do consultório	0	0	0	1	1,6	1,6	1		1,6	1,6	2	1,6	3,2
8.2	Sanitário do consultório (adaptadop/ deficientes)	1	3,2	3,2	1	3,2	3,2	1		3,2	3,2	1	3,2	3,2
9	Consultório odontológico	1	16	16	2	16	32	3		16	48	4	16	64
10	Sala de inalação coletiva	4 pacientes				4 pacientes			6 pacientes				6 pacientes	
		1	1,6	6,4	1	1,6	6,4	1		1,6	9,6	1	1,6	9,6
11	Sala de procedimentos	1	9	9	1	9	9	1		9	9	1	9	9
12	Sala de coleta	0	0	0	1	4	4	1		4	4	1	4	4
13	Sala de curativos	1	9	9	1	9	9	1		9	9	1	9	9
14	Sala de observação (curta duração)	1	18	18	1	18	18	1		18	18	1	18	18
14.1	Banheiro da sala de observação	1	4,8	4,8	1	4,8	4,8	1		4,8	4,8	1	4,8	4,8
15	CME simplificada - tipo I													
15.1	Sala de utilidades	1	6,8	6,8	1	6,8	6,8	1		6,8	6,8	1	6,8	6,8
15.2	Sala de esterilização/estocagem dematerial esterilizado	1	4,8	4,8	1	4,8	4,8	1		4,8	4,8	1	4,8	4,8
16	Sala de administração e gerência	1	7,5	7,5	1	7,5	7,5	1		13	13	1	13	13
17	Sala de atividades coletivas	1	20	20	1	20	20	1		25	25	1	30	30
18	Sala de agentes (ACS/ACE)	1	9	9	1	9	9	1		9	9	1	9	9
19	Almoxarifado	1	3	3	1	4,5	4,5	1		6	6	1	7,5	7,5
20	Copa	1	4,5	4,5	1	4,5	4,5	1		6	6	1	6	6
21	Banheiro para funcionários	2	3,6	7,2	2	3,6	7,2	0		0	0	0	0	0
22	Vestiário para funcionários	0	0	0	0	0	0	2		12	24	2	12	24
23	Depósito de material de limpeza(DML)	1	3	3	1	3	3	1		3	3	2	3	6
24	Sala de armazenamento temporáriode resíduos	1	3	3	1	3	3	1		3	3	1	3	3
25	Abrigo externo de resíduos sólidos	1	4	4	1	4	4	1		4	4	1	6	6
26	Rouparia (roupa limpa)	1	3	3	1	3	3	1		3	3	1	3	3
ÁREA TOTAL (INTERNA DOS		21	167,7	230,6	26	174,8	294,2	29		197,2	383,6	34	2 11 ,2	453,2

AMBIENTES)														
ÁREA TOTAL + ÁREA DE CIRCULAÇÃO (20%AREA TOTAL)			276,72			353,04				460,32			543,84
27	Sala para equipamento de geraçãode energia elétrica alternativa	1	-	-	1	-	-	1		-	-	1	-	-
28	Área externa para embarque e desembarque deambulância	1	21	21	1	21	21	1		21	21	1	21	21
ÁREA TOTAL (INTERNA + EXTERNA)				297,72			374,04				481,32			564,84
ÁREA MÍNIMA DO TERRENO			500,00m²			600.00 m²			760.00 m²				890.00 m²	

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE													
		1 EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA			2 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA			3 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA			4 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA		
Nº	AMBIENTES	Qtd. (un)	Área unit. (m²)	Área total (m²)	Qtd. (un)	Área unit. (m²)	Área total (m²)	Qtd. (un)	Área unit. (m²)	Área total (m²)	Qtd. (un)	Área unit. (m²)	Área total (m²)
1	Sala de recepção e espera	15 pessoas			30 pessoas			45 pessoas			60 pessoas		
		1	23	23	1	45	45	1	68	68	1	90	90
2	Sanitário para pessoa com deficiência	2	2,55	5,1	2	2,55	5,1	3	2,55	7,65	3	2,55	7,65
3	Sala de imunização	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9
4	Farmácia (estocagem/dispensação de medicamentos)	1	14	14	1	14	14	1	14	14	1	16	16
5	Consultório indiferenciado /Acolhimento	2	9	18	3	9	27	4	9	36	5	9	45
6	Consultório com sanitário anexo	1	9	9	2	9	18	2	9	18	3	9	27
6.1	Sanitário do consultório (pessoa com deficiência)	1	2,55	2,55	1	2,55	2,55	1	2,55	2,55	2	2,55	5,1
6.2	Sanitário do consultório	0	0	0	1	1,6	1,6	1	1,6	1,6	1	1,6	1,6
7	Consultório odontológico												
7.1	Consultório odontológico para 2 Equipos	1	20	20	2	20	40	1	20	20	0	0	0
7.2	Consultório odontológico para 3 Equipos	0	0	0	0	0	0	1	30	30	2	30	60
8	Sala de inalação coletiva	4 pacientes			4 pacientes				6 pacientes		6 pacientes		
		1	6	6	1	6	6	1	9	9	1	9	9
9	Sala de coleta	0	0	0	0	0	0	1	4	4	1	4	4
10	Sala de curativos	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9
11	Sala de observação (curta duração)/Procedimento/Coleta	1	10	10	1	10	10	0	0	0	0	0	0
11.1	Banheiro da sala de observação	1	4,8	4,8	1	4,8	4,8	0	0	0	0	0	0
12	Sala de observação (curta duração)/Procedimento	0	0	0	0	0	0	1	10	10	1	10	10
12.1	Banheiro da sala de observação	0	0	0	0	0	0	1	4,8	4,8	1	4,8	4,8
13	CME simplificada - tipo I												
13.1	Expurgo	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5
13.2	Sala de esterilização/estocagem de material esterilizado	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5
14	Sala de administração e gerência	1	7,5	7,5	1	7,5	7,5	1	12,5	12,5	1	12,5	12,5

~~15~~	~~Sala de atividades coletivas/Sala de ACS~~	~~1~~	~~20~~	~~20~~	~~1~~	~~20~~	~~20~~	~~1~~	~~25~~	~~25~~	~~1~~	~~30~~	~~30~~
~~16~~	~~Almoxarifado~~	~~1~~	~~2,8~~	~~2,8~~	~~1~~	~~3~~	~~3~~	~~1~~	~~3~~	~~3~~	~~1~~	~~4~~	~~4~~
~~17~~	~~Copa~~	~~1~~	~~4,5~~	~~4,5~~	~~1~~	~~4,5~~	~~4,5~~	~~1~~	~~6~~	~~6~~	~~1~~	~~6~~	~~6~~
~~18~~	~~Banheiro para funcionários~~	~~1~~	~~3,5~~	~~3,5~~	~~2~~	~~3,5~~	~~7~~	~~2~~	~~3,5~~	~~7~~	~~2~~	~~3,5~~	~~7~~
~~19~~	~~Depósito de material de limpeza (DML)~~	~~1~~	~~2~~	~~2~~	~~1~~	~~2~~	~~2~~	~~1~~	~~2~~	~~2~~	~~2~~	~~2~~	~~4~~
~~20~~	~~Abrigo externo de resíduos sólidos~~												
~~20.1~~	~~Depósito de Resíduos Comuns~~	~~1~~	~~1~~	~~1~~	~~1~~	~~1,4~~	~~1,4~~	~~1~~	~~2,3~~	~~2,3~~	~~1~~	~~2,3~~	~~2,3~~
~~20.2~~	~~Depósito de Resíduos Contaminados~~	~~1~~	~~1~~	~~1~~	~~1~~	~~1,2~~	~~1,2~~	~~1~~	~~1,5~~	~~1,5~~	~~1~~	~~2~~	~~2~~
~~20.3~~	~~Depósito de Resíduos Recicláveis~~	~~1~~	~~1~~	~~1~~	~~1~~	~~1,2~~	~~1,2~~	~~1~~	~~1,5~~	~~1,5~~	~~1~~	~~2~~	~~2~~
~~21~~	~~Área externa para embarque e desembarque de ambulância~~	~~1~~	~~21~~	~~21~~	~~1~~	~~21~~	~~21~~	~~1~~	~~21~~	~~21~~	~~1~~	~~21~~	~~21~~

~~Para as áreas previstas e para aquelas não listadas nestes quadros, deverão ser acatadas as normas contidas na Resolução RDC Nº 50/2002 - ANVISA e alterações. Os ambientes previstos no quadro acima deverão ainda estar em concordância com o descrito no Manual de Acessibilidades em Unidades Básicas de Saúde, disponível on-line em http://189.28.128.100/dab/docs/sistemas/sismob/recomendacoes_acessibilidade.pdf.~~

~~Para as áreas previstas e para aquelas não listadas nestes quadros, deverão ser acatadas as normas contidas na Resolução RDC Nº 50/2002 - ANVISA e alterações. Os ambientes previstos no quadro acima deverão ainda estar em concordância com o descrito no Manual de Acessibilidades em Unidades Básicas de Saúde, disponível no seguinte endereço eletrônico: http://189.28.128.100/dab/docs/sistemas/sismob/recomendacoes_acessibilidade.pdf~~ ~~(Alterado pela PRT GM/MS nº 1903 de 04.09.2013)~~

ANEXO I

PLICÁVEL AO COMPONENTE CONSTRUÇÃO DO PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA PROPOSTAS HABILITADAS A PARTIR DE 2013

		UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE											
		1 EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA			2 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA			3 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA			4 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA		
N°	AMBIENTES	Qtd. (un)	Área unit. (m²)	Área total (m²)	Qtd. (um)	Área unit. (m²)	Área total (m²)	Qtd. (un)	Área unit. (m²)	Área total (m²)	Qtd. (un)	Área unit. (m²)	Área total (m²)
1	Sala de recepção e espera	15 pessoas			30 pessoas			45 pessoas			60 pessoas		
		1	23	23	1	45	45	1	68	68	1	90	90
2	Sanitário para pessoa com deficiência	2	2,55	5,1	2	2,55	5,1	3	2,55	7,65	3	2,55	7,65
3	Sala de imunização	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9
4	Farmácia (estocagem/dispensação de medicamentos)	1	14	14	1	14	14	1	14	14	1	16	16
5	Consultório indiferenciado /Acolhimento	2	9	18	3	9	27	4	9	36	5	9	45
6	Consultório com sanitário anexo	1	9	9	2	9	18	2	9	18	3	9	27
6.1	Sanitário do consultório (pessoa com deficiência)	1	2,55	2,55	1	2,55	2,55	1	2,55	2,55	2	2,55	5,1
6.2	Sanitário do consultório	0	0 0		1	1,6	1,6	1	1,6 1,6		1	1,6	1,6
7	Consultório odontológico												
7.1	Consultório odontológico para 2 Equipos	1	20	20	2	20	40	1	20	20	0	0	0
7.2	Consultório odontológico	0	0	0	0	0	0	1	30	30	2	30	60

	para 3 Equipos												
8	Sala de inalação coletiva	4 pacientes			4 pacientes			6 pacientes			6 pacientes		
		1	6	6	1	6	6	1	9	9	1	9	9
9	Sala de coleta	0	0	0	0	0	0	1	4	4	1	4	4
10	Sala de curativos	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9
11	Sala de Procedimento/Coleta	1	10	10	1	10	10	0	0	0	0	0	0
11 . 1	Banheiro	1	4,8	4,8	1	4,8	4,8	0	0	0	0	0	0
12	Sala de Procedimento	0	0	0	0	0	0	1	10	10	1	10	10
12.1	Banheiro	0	0	0	0	0	0	1	4,8	4,8	1	4,8	4,8
13	CME simplificada - tipo I												
13.1	E x p u rg o	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5
13.2	Sala de esterilização/estocagem de material esterilizado	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5
14	Sala de administração e gerência	1	7,5	7,5	1	7,5	7,5	1	12,5	12,5	1	12,5	12,5
15	Sala de atividades coletivas/Sala de ACS	1	20	20	1	20	20	1	25	25	1	30	30
16	Almoxarifado	1	2,8	2,8	1	3	3	1	3	3	1	4	4
17	Copa	1	4,5	4,5	1	4,5	4,5	1	6	6	1	6	6
18	Banheiro para funcionários	1	3,5	3,5	2	3,5	7	2	3,5	7	2	3,5	7
19	Depósito de material de limpeza (DML)	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	4
20	Abrigo externo de resíduos sólidos												
20.1	Depósito de Resíduos Comuns	1	1	1	1	1,4	1,4	1	2,3	2,3	1	2,3	2,3
20.2	Depósito de Resíduos Contaminados	1	1	1	1	1,2	1,2	1	1,5	1,5	1	2	2
20.3	Depósito de Resíduos Recicláveis	1	1	1	1	1,2	1,2	1	1,5	1,5	1	2	2
21	Área externa para embarque e desembarque deambulância	1	21	21	1	21	21	1	21	21	1	21	21

Para as áreas previstas e para aquelas não listadas nestes quadros, deverão ser acatadas as normas contidas na Resolução RDC Nº 50/2002 - ANVISA e alterações. Os ambientes previstos no quadro acima deverão ainda estar em concordância com o descrito no Manual de Acessibilidades em Unidades Básicas de Saúde, disponível no seguinte endereço eletrônico: http://189.28.128.100/dab/docs/sistemas/sismob/recomendacoes_acessibilidade.pdf. (Alterado pela PRT GM/MS nº 725 de 02.05.2014)

ANEXO II

APLICÁVEL AOS PROJETOS HABILITADOS NO ÂMBITO DO PLANO NACIONAL DE IMPLANTAÇÃO DE UBS ATÉ 2012

Para o planejamento e a definição da área física mínima e dos ambientes necessários em uma Unidade Básica de Saúde - UBS, foram levados em consideração diversos fatores tais como os fluxos de atendimento e as atividades mínimas a serem desenvolvidas em cada Unidade. A definição da área física contida no quadro a seguir é a mínima necessária para cada UBS. Recomendamos prever a ampliação da área desses ambientes e a existência de outros ambientes além dos aqui listados, conforme a necessidade local e as atividades planejadas a serem desenvolvidas pela Unidade, como por exemplo, sala de administração ou gerência, consultório odontológico, almoxarifado, farmácia etc.

Estrutura mínima para projetos de Unidades Básicas de Saúde- UBS - PORTE I

AMBIENTE	Área Unitária Mínima	QUANTIDADE MÍNIMA	Área Total Mínima
Recepção	9m2	1	9m2
Sala de espera - pode ser conjunta com a recepção, desde que a soma dos ambientes atinja a área total mínima de 24m2	15m2	1	15m2

Consultório	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	2	18m2
Consultório Odontológico	12 m2	1	12m2
Sala de procedimentos	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	1	9m2
Sala exclusiva de vacinas	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	1	9m2
Sala de curativos	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	1	9m2
Sala de reuniões	20m2	1	20m2
Copa/cozinha	4,5m2 com dimensão mínima de 1,5	1	4,5m2
Área de depósito de materiais de limpeza	3m2 com dimensão mínima de 1,5	1	3m2
Sanitário para o público, adaptado para deficientes físicos	3,2m2 com dimensão mínima de 1,7m	1	3,2m2
Banheiro para funcionários	4m2	1	4m2
Sala de utilidades/apoio à esterelização (caso o projeto não preveja uma Central deMateriais e Esterilização)	4m2	1	4m2

Depósito de lixo	4m2	1	4m2
Abrigo de resíduos sólidos (expurgo)	4m2 e dimensão mínima de 2m	1	4m2
Área total mínima dos ambientes	127,7 m2		
Área total mínima com 20% para circulação (área mínima a ser construída)	153,24 m2		

Estrutura mínima para projetos de Unidades Básicas de Saúde - UBS - PORTE II

AMBIENTE	Área Unitária Mínima	QUANTIDADE MÍNIMA	Área Total Mínima
Recepção	9m2	1	9m2
Sala(s) de espera - pode(m) ser conjuntas com a recepção, desde que a soma dos ambientesatinja a área total mínima de 54m2, e pode ser mais de uma, desde que a soma atinja a áreatotal mínima de 45m2.	15m2	1 (com 45m2)	45m2
Consultório	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	5	45m2
Consultório Odontológico para 3 equipes ou 3 Consultórios Odontológicos cada um com nomínimo 12 m2	12m2	1 (com 36m2)	36m2
Sala de procedimentos	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	1	9m2
Sala exclusiva de vacinas	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	1	9m2
Sala de curativos	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	1	9m2
Sala de reuniões	40m2	1	40m2

Almoxarifado	3m2 com dimensão mínima de 1,5	1	3m2
Copa/cozinha	4,5m2 com dimensão mínima de1,5m	1	4,5m2
Área de depósito de materiais de limpeza	3m2 com dimensão mínima de 1,5m	1	3m2
Administração e gerência	5,5m2 com dimensão mínima de2,5m	1	5,5m2
Sanitário para deficientes físicos	3,2m2 com dimensão mínima de1,7m	1	3,2m2
Sanitário para o público	1,6m2 e dimensão mínima de 1,2m	2	3,2m2
Banheiro para funcionários	4m2	2	8m2
Sala de utilidades/apoio à esterilização (caso o projeto não preveja uma Central de Materiais eEsterilização)	4m2	1	4m2
Depósito de lixo	4m2	1	4m2
Abrigo de resíduos sólidos (expurgo)	4m2 e dimensão mínima de 2m	1	4m2
Área total mínima dos ambientes	244,4m2		
Área Total Mínima com 20% para circulação (área mínima a ser construída)	293,28m2		

Sa►de Legis - Sistema de Legisla►►o da Sa►de