



§ 1º Para fins do disposto no "caput", as obras em curso de reforma de UBS são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto na Portaria nº 2.206/GM/MS, de 14 de setembro de 2011, e no regramento vigente sobre a matéria.

§ 2º Para fins do disposto no "caput", as obras em curso de ampliação de UBS são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto nesta Portaria e na Portaria nº 2.394/GM/MS, de 11 de outubro de 2011.

CAPÍTULO III DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 31. As UBS ampliadas 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. 32. 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. 33. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 34. Ficam revogados:

I - a Portaria nº 2.394/GM/MS, de 11 de outubro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia 13 seguinte, páginas 79;

II - a Portaria nº 131/GM/MS, de 1º de fevereiro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia 4 seguinte, páginas 51; e

III - os arts. 3º e 4º da Portaria nº 169/GM/MS, de 5 de fevereiro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia seguinte, páginas 68.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

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 básica à 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.

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 irrevogável 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.

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 ofício;

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 ofício; 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 terceira 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 irrevogável 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/>;

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.

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 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. 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 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 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 início 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 SIS-MOB, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de reforma, ampliação e construção habilitadas no período de 2009 a 2012.

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 tiverem 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 a 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 site 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 ofício, 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 site 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 ofício, 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 site eletrônico <http://dab.saude.gov.br/sistemas/sisob/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 tiverem 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 Propostas do Fundo Nacional de Saúde, cujo acesso encontra-se disponível no site eletrônico <http://www.fns.saude.gov.br>;

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 Propostas do Fundo Nacional de Saúde cujo acesso encontra-se disponível no site eletrônico <http://www.fns.saude.gov.br>; e

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

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 transações 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 início 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.

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

Nº	AMBIENTES	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE											
		1 EAB		2 EAB		3 EAB			4 EAB				
		Quantidade(un)	Área unit. (m²)	Área tot- al (m²)	Quantidade(un)	Área unit. (m²)	Área tot- al (m²)	Quantidade(un)	Área unit. (m²)	Área tot- al (m²)	Quantidade (un)	Área unit. (m²)	Área total (m²)
1	Sala de recepção e espera		15 pes- soas			30 pessoas			45 pessoas			60 pessoas	
2		1	1,5	22,5	1	1,5	45	1	1,5	67,5	1	1,5	90
3	Sanitário para o público	2	1,6	3,2	2	1,6	3,2	4	1,6	6,4	2	1,6	6,4
3	Sanitário para pessoa com deficiência	1	3,2	3,2		3,2	3,2	2	3,2	6,4		3,2	6,4
4	Sala de acolhimento multiprofissional	1	7,5	7,5	1	7,5	7,5	1	7,5	7,5		7,5	7,5
5	Sala de vacinas	1	9	9	1	9	9		9	9	1	9	9



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	2	6	6	2	6	6	2	6	6	2	6	6
7	Consultório indiferenciado	2	9	18	2	9	18	2	9	18	2	9	18
8	Consultório com sanitário anexo	1	9	9	2	9	18	2	9	18	2	9	18
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 (adaptado/ 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	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	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 este- rilizado	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	2	4,5	4,5	2	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	Vestibulo 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	Abriço 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 AMBIENTES)		21	167,7	230,6	26	174,8	294,2	29	197,2	383,6	34	211,2	453,2
ÁREA TOTAL + ÁREA DE CIRCULAÇÃO (20% ÁREA TOTAL)				276,72			353,04			460,32			543,84
27	Sala para equipamento de geraçãode energia elé- trica alternativa	1	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-
28	Área externa para embarque e desembarque de ambulância	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			500,00 m²			600,00 m²			760,00 m²			890,00 m²	

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.

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		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 esterilização (caso o projeto não preveja uma Central de Materiais e Esterilização)	4m²	1	4m²

Depósito de lixo	4m²	1	4m²
Abriço 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 ambientes atinja a área total mínima de 54m², e pode ser mais de uma, desde que a soma atinja a área total 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 no mínimo 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 de 1,5m	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 de 2,5m	1	5,5m²
Sanitário para deficientes físicos	3,2m² com dimensão mínima de 1,7m	1	3,2m²
Sanitário para o público	1,7m		
Banheiro para funcionários	4,6m² e dimensão mínima de 1,2m	2	3,2m²
Sala de utilidades/apoio à esterilização (caso o projeto não preveja uma Central de Materiais e Esterilização)	4m²	2	8m²
Depósito de lixo	4m²	1	4m²
Abriço 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	

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 Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família, disponível on-line em http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/geral/manual_estrutura_ubs.pdf. As UBS financiadas por esta Portaria deverão obrigatoriamente estar adequadas ao regulamento de identificação visual da Saúde da Família, o qual pode ser acessado no endereço www.saude.gov.br/dab.

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 00012013030500045

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.