



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

RESOLUÇÃO
CIB.RR Nº 25/2016

OS COORDENADORES DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e

Considerando o Art. 10 da Portaria nº 341, de 4 de março de 2013 - Redefine o Componente Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS);

Considerando SEMSA/GAB/OF. Nº 065/2016, que encaminha, para conhecimento da CIB/RR, Ordem de Início de Serviço de Início de obra;

Considerando ainda, consenso entre a Gestão Estadual e as Municipais na 5ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/RR, ocorrida em 20 de julho de 2016.

RESOLVEM:

Art. 1º – Ratificar a Ordem de Início de Serviço nº 16/2016 para reforma da Unidade Básica de Saúde na Vila Vilena no Município de Bonfim, CNES nº 2589966;

Art. 2º - Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado-RR.

Boa Vista (RR), 20 de julho de 2016.

PAULO BASTOS LINHARES
Secretário Adjunto de Estado da Saúde de Roraima
Coordenador da CIB Roraima

ALINE DIAS NOVO
Secretária de Saúde de Caracarái
Presidente do COSEMS/RR - Em exercício

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
Nº 2828 de 22 08 16

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

Falta
ofício
Bonfatti

PORTARIA Nº 341, DE 4 DE MARÇO DE 2013

***Redefine o Componente Reforma 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 recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento;

Considerando a Portaria nº 2.206/GM/MS, de 14 de setembro de 2011, que institui, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica, o Programa de Requalificação de UBS e o respectivo Componente Reforma;

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 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 UBS para o melhor desempenho das ações das Equipes de Atenção Básica; e

Considerando o resultado de pesquisa realizada através do cadastramento realizado pelos Municípios no site do www.qualificaubs.saude.gov.br sobre as condições atuais das Unidades Básicas de Saúde, resolve:

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

Art. 2º O Programa de Requalificação de UBS tem como objetivo prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica para desempenho de suas ações por meio do financiamento das UBS implantadas em território nacional.

CAPÍTULO I

**DAS REGRAS APLICÁVEIS AOS PROJETOS HABILITADOS NO COMPONENTE REFORMA DO PROGRAMA DE
REQUALIFICAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE A PARTIR DE 2013**

Art. 3º O Componente Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) é composto pelos seguintes grupos de serviços:

- I - Demolições e Retiradas;
- II - Infraestrutura;
- III - Estrutura;
- IV - Alvenaria;
- V - Cobertura;
- VI - Esquadrias;
- VII - Instalações Hidrossanitárias;
- VIII - Instalações Elétricas;

IX - Rede Lógica;

X - Instalações Especiais;

XI - Pisos;

XII - Revestimentos;

XIII - Vidros;

XIV - Pinturas; e

XV - Limpeza da Obra.

Parágrafo único. Serão financiadas as reformas de Unidades Básicas de Saúde implantadas em imóvel próprio do Município ou Distrito Federal ou a ele cedido por outro ente federativo, que possua documentação regular e cuja metragem seja superior a 153,24 m² (cento e cinquenta e três metros quadrados e vinte e quatro centímetros quadrados).

Art. 4º O Ministério da Saúde publicará periodicamente ato normativo específico para definição do total de recursos financeiros destinados ao Componente Reforma a serem repassados por Estado ou Distrito Federal.

Parágrafo único. Serão adotados como critérios de prioridade para definição do montante de recursos de que trata o "caput" o percentual de população em situação de extrema pobreza, o Produto Interno Bruto (PIB) "per capita" da respectiva Unidade da Federação e a necessidade de intervenções com base nos diagnósticos de infraestrutura disponíveis no Ministério da Saúde.

Art. 5º Para pleitear a habilitação no Componente Reforma, inicialmente o ente federativo deverá cadastrar sua proposta perante o Ministério da Saúde, por meio do sítio eletrônico <http://www.fns.saude.gov.br>, para fins de cálculo do valor do montante de recursos financeiros correspondentes à reforma da(s) respectiva(s) Unidade(s) Básica(s) de Saúde e obtenção do formato da pré-proposta, a qual após a finalização será encaminhada pelo ente federativo interessado à respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para validação.

§ 1º Na pré-proposta de que trata o "caput", a ser enviada pelos Estados e Municípios à CIB, deverá ser incluído o Plano de Reforma de Unidades Básicas de Saúde, composto pelas ações, metas e responsabilidades de cada ente federativo.

§ 2º Para os fins do disposto no parágrafo anterior, ao Distrito Federal compete apresentar a pré-proposta ao Colegiado de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal (CGSES/ DF).

Art. 6º Após a validação de que trata o art. 5º, as CIB e o CGSES/DF deverão enviar ao Ministério da Saúde, especificamente ao Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), a listagem das propostas contempladas dos entes federados com os respectivos valores pactuados.

Art. 7º Ao Ministério da Saúde compete aprovar, total ou parcialmente, a listagem das propostas recebidas e seus respectivos valores, utilizando-se em sua avaliação, para fins de autorização e priorização, os mesmos critérios destacados no art. 4º, contudo relativos apenas aos Municípios.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde selecionará as propostas recebidas levando em consideração os seguintes critérios:

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

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

Art. 8º Após análise e aprovação da lista de propostas de que trata o art. 7º, o Ministério da Saúde publicará ato normativo específico de habilitação do Município ou do Distrito Federal para o recebimento do incentivo financeiro previsto no Componente Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Art. 9º Os valores dos recursos financeiros a serem destinados pelo Ministério da Saúde para o incentivo à reforma de cada UBS respeitarão os seguintes parâmetros:

I - valor mínimo de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) e o valor máximo de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) para UBS com metragem de 153,24 m² (cento e cinquenta e três metros quadrados e vinte e quatro centímetros quadrados) até 293,28 m² (duzentos e noventa e três metros quadrados e vinte e oito centímetros quadrados); e

II - valor mínimo de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) e o valor máximo de R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais) para UBS com metragem superior a 293,28 m² (duzentos e noventa e três metros quadrados e vinte e oito centímetros quadrados).

§ 1º Caso o custo final da reforma 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 reforma 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 previstas em qualquer dos grupos de que trata o art. 3º e dirigidas exclusivamente à mesma UBS contemplada.

Art. 10. Uma vez publicado o ato normativo de habilitação de que trata o art. 8º, o repasse dos recursos financeiros 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 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, a ser repassada após a publicação da Portaria específica de habilitação; e

II - segunda parcela, equivalente a 80% (oitenta 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), devidamente ratificada pelo gestor local e encaminhada à CIB através de ofício;

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

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB.

§ 1º O repasse da segunda parcela de que trata o inciso II 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>.

Art. 11. Os entes federativos que forem contemplados com financiamento previsto nos termos desta Portaria a partir do ano de 2013 ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras:

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 SISMOB, cujo acesso encontra-se disponível por meio do endereço eletrônico <http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/>; e

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para conclusão da obra e devida informação no SISMOB.

Art. 12. 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 última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado.

Art. 13. 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 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. 14. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 11, 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. 15. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 16. Com o término da reforma 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. 17. Como condição para continuar apto ao financiamento e receber eventuais novos recursos financeiros, o ente federativo beneficiário deverá informar, no âmbito do Componente Reforma 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 anteriores ao início da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB.

~~Art. 18. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos arts. 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 em curso de reforma e ampliação de UBS monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de reforma e ampliação habilitadas no período de 2011 e 2012.~~

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

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

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. (Alterado pela PRT GM/MS nº 1345 de 05.07.2013)

CAPÍTULO II

DAS REGRAS APLICÁVEIS AOS PROJETOS HABILITADOS NO COMPONENTE REFORMA DO PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS ATÉ 2012

Art. 19. Os entes federativos que tiveram projetos habilitados até o ano de 2012 no âmbito do Componente Reforma com financiamento previsto nos termos da Portaria nº 2.206/GM/MS, de 2011, seguirão as regras previstas neste Capítulo. Art. 20. Os recursos financeiros percebidos no âmbito do Componente Reforma com financiamento previsto nos termos da Portaria nº 2.206/GM/MS, de 2011, serão aplicados nos seguintes 11 (onze) grupos de serviços:

I - Grupo de Serviço I: Demolições e Retiradas;

II - Grupo de Serviço II: Estrutura;

III - Grupo de Serviço III: Alvenaria;

IV - Grupo de Serviço IV: Pisos;

V - Grupo de Serviço V: Revestimento;

VI - Grupo de Serviço VI: Cobertura;

VII - Grupo de Serviço VII: Esquadrias;

VIII - Grupo de Serviço VIII: Instalações Hidrosanitárias;

IX - Grupo de Serviço IX: Instalações Elétricas;

X - Grupo de Serviço X: Pinturas; e

XI - Grupo de Serviço XI: Limpeza da Obra.

Parágrafo único. Os recursos financeiros devem ser aplicados em UBS implantadas em imóvel próprio do Município ou Distrito Federal ou a ele cedido por outro ente federativo, que possua documentação regular e cuja metragem seja superior a 153,24 m² (cento e cinquenta e três metros quadrados e vinte e quatro centímetros quadrados).

Art. 21. Os valores dos recursos financeiros destinados pelo Ministério da Saúde para o incentivo à reforma de cada UBS respeitarão os seguintes parâmetros:

I - valor mínimo de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) e o valor máximo de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) para UBS com metragem de 153,24 m² (cento e cinquenta e três metros quadrados e vinte e quatro centímetros quadrados) até 293,28 m² (duzentos e noventa e três metros quadrados e vinte e oito centímetros quadrados); e

II - valor mínimo de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) e o valor máximo de R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais) para UBS com metragem superior a 293,28 m² (duzentos e noventa e três metros quadrados e vinte e oito centímetros quadrados).

§ 1º Caso o custo final da reforma 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 reforma 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 previstas em qualquer dos grupos de que trata o art. 20 e dirigidas exclusivamente à mesma UBS contemplada.

Art. 22. O repasse dos recursos financeiros 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 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, a ser repassada após a publicação da Portaria específica de habilitação; e

II - segunda parcela, equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção da respectiva Ordem de Início de Serviço no SISMOB, assinada por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, devidamente ratificada pelo gestor local e encaminhada à CIB através de ofício e posterior aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio do DAB/SAS/MS.

§ 1º Para recebimento da segunda parcela de que trata o inciso II 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>.

Art. 23. Os entes federativos que tiveram projetos habilitados até o ano de 2012 com financiamento previsto nos termos da Portaria nº 2.206/GM/MS, de 2011, ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras:

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 SISMOB; e

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data de publicação desta Portaria, para conclusão da obra e devida informação no SISMOB.

Art. 24. 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. 25. 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 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. 26. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 23, 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. 27. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 28. Com o término da reforma 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. 29. Como condição para continuar apto ao financiamento e receber eventuais novos recursos financeiros, o ente federativo beneficiário deverá informar, no âmbito do Componente Reforma 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 anteriores ao início da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB.

~~Art. 30. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos arts. 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 em curso de reforma e ampliação de UBS monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de reforma e ampliação habilitadas no período de 2011 e 2012.~~

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

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

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. (Alterado pela PRT GM/MS nº 1345 de 05.07.2013)

CAPÍTULO III

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 31. As UBS reformadas 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, devendo onerar os Programas de Trabalho:

I - 10.301.1214.8577 - Ação: Piso da Atenção Básica (PAB Fixo); 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 2.206/GM/MS, de 14 de setembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia seguinte, p. 43, republicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia 19 seguinte, p. 50;

II - a Portaria nº 130/GM/MS, de 1º de fevereiro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia 4 seguinte, p. 50; e

III - os arts. 1º, 2º e 8º 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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 725, DE 2 DE MAIO DE 2014

Altera as Portarias nº 339/GM/MS e nº 341/GM/MS, de 4 de março de 2013, que redefinem os componentes Ampliação e Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde; possibilita nova contemplação, com recursos de emendas parlamentares, à Unidade Básica de Saúde (UBS) já contempladas em anos anteriores com objetos - Ampliação ou Reforma - do Programa Requalifica, e substitui o anexo I da 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.

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 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 Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), resolve:

Art. 1º Ficam alterados os art. 16 e 28 da Portaria nº 339/GM/MS, de 4 de março de 2013, os quais passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 16 Com o término da ampliação 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 .

.....

Art. 28 Com o término da ampliação 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." (NR)

Art. 2º A UBS contemplada em anos anteriores com Ampliação poderá solicitar, com recursos proveniente de indicação de emenda parlamentar, nova contemplação para Reforma.

Art. 3º Ficam alterados os art. 16 e 28 da Portaria nº 341/GM/MS, de 4 de março de 2013, os quais passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 16 Com o término da reforma 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.

.....

Art. 28 Com o término da reforma 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." (NR)

Art. 4º A UBS contemplada em anos anteriores com Reforma poderá solicitar, com recursos proveniente de

indicação de emenda parlamentar, nova contemplação para Ampliação.

Art. 5º Fica alterado o anexo I da Portaria nº 340/GM/MS, de 4 de março de 2013, o qual passa a vigorar na forma do anexo a esta Portaria.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º Fica revogado o art. 5º da Portaria nº 1.903/GM/MS, de 4 de setembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 172, de 5 de setembro de 2013, Seção 1, página 50.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

ANEXO I DA PORTARIA Nº 340/GM/MS, DE 04 DE MARÇO DE 2013

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		
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 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	Ex p u r g o	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5
13.2	Sala de esterilização/estocagem	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5

	de material esterilizado												
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.



**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro**

PORTARIA Nº 2.684, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2013(*)

Redefine as regras e os critérios referentes aos incentivos financeiros de investimento para construção de polos e de custeio no âmbito do Programa Academia da Saúde e os critérios de similaridade entre Programas em Desenvolvimento no Distrito Federal ou no Município e o Programa Academia da Saúde.

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 Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

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

Considerando a Portaria nº 2.681/GM/MS, de 7 de novembro de 2013, que redefine o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

Art. 1º Ficam redefinidas as regras e os critérios referentes aos incentivos financeiros de investimento para construção de polos e de custeio no âmbito do Programa Academia da Saúde e os critérios de similaridade entre Programas em Desenvolvimento no Distrito Federal ou no Município e o Programa Academia da Saúde.

**CAPÍTULO I
DOS INCENTIVOS FINANCEIROS DE INVESTIMENTO
PARA CONSTRUÇÃO E CUSTEIO PARA NOVAS HABILITAÇÕES
REALIZADAS A PARTIR DA DATA DE PUBLICAÇÃO
DESTA PORTARIA**

Art. 2º Os incentivos financeiros de que trata esta Portaria para novas habilitações realizadas a partir da data de publicação desta Portaria se dividem em:

- I - incentivo financeiro de investimento para construção de polos do Programa Academia da Saúde; e
- II - incentivos financeiros de custeio dos polos do Programa Academia da Saúde.

**Seção I
Do Incentivo Financeiro de Investimento para Construção de
Polos do Programa Academia da Saúde para Novas Habilitações
Realizadas a partir da Data de Publicação desta Portaria**

Art. 3º O incentivo financeiro de investimento para novas habilitações realizadas a partir da data de publicação desta Portaria tem por objetivo prover recursos financeiros ao Distrito Federal e aos Municípios para construção de infraestrutura adequada ao funcionamento do Programa Academia da Saúde, possibilitando-se a ampliação do escopo de ações referentes à promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população.

Art. 4º Ficam definidas 3 (três) modalidades de polos do Programa Academia da Saúde a serem construídas pelo Distrito Federal e pelos Municípios conforme Anexo I, nos seguintes termos:

- I - Modalidade Básica: composta de:
 - a) espaço de vivência;
 - b) espaço com equipamentos; e
 - c) espaço multiuso;
- II - Modalidade Intermediária: composta de:

- a) espaço de vivência com estrutura de apoio;
- b) espaço com equipamentos; e
- c) espaço multiuso; e

III - Modalidade Ampliada: composta de:

- a) espaço de vivência com estrutura de apoio;
- b) espaço com equipamentos; e
- c) espaço multiuso.

§ 1º O polo do Programa Academia da Saúde será construído pelo ente federativo habilitado em conformidade com as estruturas, equipamentos e respectivas áreas de terrenos definidas nos termos do Anexo I.

§ 2º O ente federativo habilitado poderá incluir outras estruturas físicas no polo do Programa Academia da Saúde, as quais serão consideradas itens complementares à proposta definida no Anexo I.

Art. 5º O valor do incentivo financeiro de investimento para construção em cada uma das modalidades de polos do Programa Academia da Saúde é de:

- I - Modalidade Básica: R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais);
- II - Modalidade Intermediária: R\$ 100.000,00 (cem mil reais); e
- III - Modalidade Ampliada: R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais).

§ 1º Os polos serão construídos na área de abrangência do estabelecimento de saúde de referência no âmbito da Atenção Básica.

§ 2º Caso o custo final da construção do polo do Programa Academia da Saúde seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde para cada modalidade, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada pelo próprio Município, pelo Distrito Federal ou pelo Estado, conforme pactuação.

§ 3º Caso o custo final da construção do polo do Programa Academia da Saúde seja inferior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde para cada modalidade, a respectiva diferença no valor dos recursos poderá ser utilizada pelo ente federativo habilitado para custear outras estruturas físicas nesse mesmo polo, nos termos do § 2º do art. 4º.

Art. 6º Para pleitear habilitação ao recebimento do recurso financeiro previsto nesta Seção, o Distrito Federal ou o Município cadastrará sua proposta perante o Ministério da Saúde por meio do Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), cujo endereço eletrônico encontra-se disponível pelo sítio eletrônico <http://dab2.saude.gov.br/sistemas/sismob/>, incluindo-se os seguintes documentos e informações:

- I - localização do polo do Programa Academia da Saúde a ser construído, com endereço completo;
- II - coordenadas geográficas do local da construção através de ferramenta disponibilizada no SISMOB;
- 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 Distrito Federal ou ao Município 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 - 3 (três) fotos do terreno, no mínimo;
- V - modalidade de polo do Programa da Academia da Saúde a ser implantada, qual seja Básica, Intermediária ou Ampliada;
- VI - número de habitantes a serem cobertos pelo polo do Programa Academia da Saúde;
- VII - estabelecimento de saúde de referência no âmbito da Atenção Básica da área de abrangência do polo; e
- VIII - Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) ao qual o polo estará vinculado, quando houver.

Parágrafo único. Além do disposto no "caput", o polo deverá ser identificado de acordo com os padrões visuais do Programa Academia da Saúde, disponíveis no Manual de Identidade Visual (MIV) do Ministério da Saúde, disponível para consulta no sítio eletrônico www.saude.gov.br/academiadasaude, conforme preconizado na Portaria nº 2.838/GM/MS, de 1º de dezembro de 2011, que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 7º Após análise e em caso de aprovação da proposta, o Ministério da Saúde editará portaria específica de habilitação do ente federativo contemplado para o recebimento do incentivo financeiro de construção pleiteado nos termos desta Seção.

Art. 8º Uma vez publicada a Portaria de habilitação de que trata o art. 7º, o repasse do incentivo financeiro de investimento para construção será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo habilitado, nos seguintes termos:

- I - primeira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, será repassada após a publicação da portaria específica de habilitação;
- II - segunda parcela, equivalente a 60% (sessenta por cento) do valor total aprovado, será repassada mediante a inserção no

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) e pelo gestor local e encaminhada, no que for pertinente, ao Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF) ou 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; e

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

a) do respectivo atestado de conclusão da obra, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU e pelo gestor local;

b) do ofício encaminhado à CIB ou ao CGSES/DF com informação sobre a conclusão da obra;

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

d) das demais informações requeridas pelo SISMOB.