

Nº 24 – 04/02/13 – seção 1 – p.52

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO**

PORTARIA Nº 134, DE 1º DE FEVEREIRO DE 2013

Institui o Componente Construção no âmbito do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS), redefine os prazos para conclusão das obras e início de funcionamento das UBS financiadas por meio do Plano Nacional de Implantação de UBS nos termos da Portaria nº 2.226/GM/MS, de 18 de setembro de 2009, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera e acresce dispositivos à Portaria nº 2.226/GM/MS, de 2009.

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 837/GM/MS, de 23 de abril de 2009, que insere o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde na composição dos blocos de financiamento relativos à transferência de incentivos federais para as ações e os serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

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 Unidades Básicas de Saúde (UBS);

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);

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 o resultado de pesquisa realizada através do cadastramento realizado pelos Municípios no sítio eletrônico www.qualificaubs.saude.gov.br sobre as condições atuais das UBS, resolve:

Art. 1º Esta Portaria institui o Componente Construção no âmbito do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS), redefine os prazos para conclusão das obras e início de funcionamento das UBS financiadas por meio do Plano Nacional de Implantação de UBS nos termos da Portaria nº 2.226/GM/MS, de 18 de setembro de 2009, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera e acresce dispositivos à Portaria nº 2.226/GM/MS, de 2009.

CAPÍTULO I

DO COMPONENTE CONSTRUÇÃO DO PROGRAMA

DE REQUALIFICAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)

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 Saúde da Família (eSF) e/ou 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) eSF ou equipe de atenção básica, com número de profissionais compatível à 1 (uma) eSF;

II - UBS Porte II: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 2 (duas) eSF ou equipe de atenção básica, com número de profissionais compatível à 2 (duas) eSF;

III - UBS Porte III: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 3 (três) eSF ou equipe de atenção básica, com número de profissionais compatível à 3 (três) eSF; e

IV - UBS Porte IV: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 4 (quatro) eSF ou equipe de atenção básica, com número de profissionais compatível à 4 (quatro) eSF.

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

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 da construção da UBS seja superior ao repasse a ser efetuado pelo Ministério da Saúde, conforme definido no "caput" deste artigo, a diferença de valores será custeada pelo próprio Município ou Distrito Federal.

§ 2º Caso o custo 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 no Ministério da Saúde por meio do sítio eletrônico <http://dab.saude.gov.br/sistemas/qualificaUbs/>, 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 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);

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

VII - justificativa técnica que demonstre a relevância da construção da UBS para a execução das ações e serviços de saúde.

Parágrafo único. O terreno onde a nova UBS for construída deverá observar a área mínima descrita no Anexo.

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; e

II - entes federativos ou região dos municípios com elevada proporção de população em extrema pobreza.

§ 1º 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.

§ 2º O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos do art. 11 poderá participar do processo de préseleção para obter financiamento de que trata esta Portaria, porém para participar do processo de seleção de novas propostas e 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. 8º Uma vez publicada a portaria de habilitação de que trata o § 1º do art. 7º, 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 apresentação 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 de saúde e encaminhada à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) através de ofício, e posterior autorização pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS); e

III - terceira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, após a conclusão da edificação da unidade e a apresentação do respectivo atestado, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificado pelo gestor local de saúde e encaminhado à CIB através de ofício, e posterior autorização pelo Ministério da Saúde, por meio do DAB/SAS/MS.

§ 1º 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 e, depois desse prazo, para receber eventuais novos recursos financeiros.

§ 2º Além do disposto no § 1º, 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 Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), cujo acesso encontra-se disponível por meio do sítio eletrônico <http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/>.

§ 3º 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 sistema de cadastro de propostas 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 sistema de cadastro de propostas da certidão de registro emitida pelo cartório de registro de imóveis competente ou, alternativamente, por termo de doação de forma irrevogável e irretratável 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. 9º Os entes federativos que forem contemplados com financiamento previsto nos termos desta Portaria ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para conclusão das obras e efetivo início de funcionamento das unidades:

I - 9 (nove) meses, a contar da data de crédito no respectivo fundo de saúde dos recursos relativos à primeira parcela do incentivo financeiro, para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no SISMOB;

II - 9 (nove) meses, a contar da inserção da Ordem de Início de Serviço de que trata o inciso I no SISMOB, para conclusão da obra e devida informação no SISMOB; e

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

Art. 10. 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; e

III - informações relativas à conclusão da obra.

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. 11. Caso o SISMOB não seja acessado e/ou atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos, ou diante do descumprimento dos prazos definidos no art. 9º, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) notificará o gestor de saúde, para que, em até 15 (quinze) dias, apresente justificativa.

§ 1º A SAS/MS terá 15 (quinze) dias para analisar a justificativa apresentada e cientificar o interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de:

I - aceitação da justificativa; ou

II - não aceitação da justificativa.

§ 2º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido prazo de 30 (trinta) dias para que o gestor de saúde regularize a situação e efetive o preenchimento do sistema com as informações previstas nos incisos I, II e/ou III do art. 10.

§ 3º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo gestor de saúde, a SAS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução do programa e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria.

§ 4º Além do disposto no § 3º, 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.

§ 5º O monitoramento de que trata este artigo não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

§ 6º Na hipótese dos recursos financeiros repassados para execução do disposto nesta Portaria serem oriundos do Programa de Aceleração do Crescimento e destinados à programa ou estratégia instituída pelo Ministério da Saúde e caso ocorra a hipótese prevista no § 3º, o Ministério da Saúde providenciará a suspensão do repasse de recursos financeiros de outros programas ou estratégias também por ele instituídos e financiados pelo Programa de Aceleração do Crescimento.

§ 7º Caso regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o § 6º, o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos.

Art. 12. 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 o Programa de Trabalho 10.301.2015.12L5.0001 - Ação: Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde - UBS.

CAPÍTULO II

DOS PRAZOS PARA CONCLUSÃO DAS OBRAS E INÍCIO DE FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE FINANCIADAS POR MEIO DO PLANO NACIONAL DE IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Art. 13. Os entes federativos que tiveram projetos habilitados até o ano de 2012 com financiamento previsto no Plano Nacional de Implantação de UBS, nos termos da Portaria nº 2.226/GM/MS, de 2009, ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para conclusão das obras e efetivo início de funcionamento das unidades:

I - 9 (nove) meses, a contar da data de publicação desta Portaria, para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no SISMOB;

II - 9 (nove) meses, a contar da inserção da Ordem de Início de Serviço de que trata o inciso I no SISMOB, para conclusão da obra e devida informação no SISMOB; e

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

Art. 14. 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; e

III - informações relativas à conclusão da obra.

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. 15. Caso o SISMOB não seja acessado e/ou atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos, ou diante do descumprimento dos prazos definidos no art. 13, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) notificará o gestor de saúde, para que, em até 15 (quinze) dias, apresente justificativa.

§ 1º A SAS/MS terá 15 (quinze) dias para analisar a justificativa apresentada e cientificar o interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de:

I - aceitação da justificativa; ou

II - não aceitação da justificativa.

§ 2º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido prazo de 30 (trinta) dias para que o gestor de saúde regularize a situação e efetive o preenchimento do sistema com as informações previstas nos incisos I, II e/ou III do art. 14.

§ 3º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo gestor de saúde, a SAS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução do programa e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria.

§ 4º Além do disposto no § 3º, 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.

§ 5º O monitoramento de que trata este artigo não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

§ 6º Na hipótese dos recursos financeiros repassados para execução do disposto na Portaria nº 2.226/GM/MS, de 2009, serem oriundos do Programa de Aceleração do Crescimento e destinados à programa ou estratégia instituída pelo Ministério da Saúde e caso ocorra a hipótese prevista no § 3º, o Ministério da Saúde providenciará a suspensão do repasse de recursos financeiros de outros programas ou estratégias também por ele instituídos e financiados pelo Programa de Aceleração do Crescimento.

§ 7º Caso regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o § 6º, o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos.

Art. 16. O art. 7º da Portaria nº 2.226/GM/MS, de 2009, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 7º Estabelecer que, uma vez publicada a portaria de habilitação de que trata o artigo supra, o repasse dos recursos financeiros para investimento de que trata esta Portaria deva ser realizado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde ou Fundo de Saúde do Distrito Federal, na forma abaixo definida:

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

II - segunda parcela, equivalente a 65% (sessenta e cinco por cento) do valor total aprovado, mediante apresentação da respectiva Ordem de Início do 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 de saúde e encaminhada à CIB através de ofício, e posterior autorização pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica (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 apresentação do respectivo atestado, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificado pelo gestor local de saúde e encaminhado à CIB através de ofício, e posterior autorização pelo Ministério da Saúde, por meio do DAB/SAS/MS)."

(NR)

CAPÍTULO III DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 17. Os projetos habilitados e com financiamentos concedidos e repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos respectivos entes federativos beneficiários à luz da Portaria nº 2.226/GM/MS, de 2009, continuam regidos pelos seus termos, incluindo-se os regramentos contidos nesta Portaria.

Art. 18. Os projetos em fase de análise ou habilitados, mas sem repasse de recursos financeiros pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos respectivos entes federativos beneficiários, poderão ser reapresentados pelos entes federativos ao Ministério da Saúde para habilitação aos termos do Componente Construção no âmbito do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS), ressalvando-se a necessidade de atendimento dos requisitos previstos nesta Portaria.

Art. 19. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 20. Ficam revogadas:

I - a Portaria nº 2.226/GM/MS, de 18 de setembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia 23 seguinte, p. 654, republicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia 20 de novembro seguinte, p. 118; e

II - a Portaria nº 3.854/GM/MS, de 8 de dezembro de 2010, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 9 de dezembro de 2010, pág. 73.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

Nº	AMBIENTES	1 ESF			2 ESF			3 ESF			4 ESF		
		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 indiferenciado	2	9	18	3	9	27	4	9	36	5	9	45
8	Consultório com sanitário	1	9	9	2	9	18	2	9	18	3	9	27

	anexo												
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 AMBIENTES)		21	167,7	230,6	26	174,8	294,2	29	197,2	383,6	34	2 11 , 2	453,2
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 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, disponível on-line em http://189.28.128.100/dab/docs/sistemas/sismob/recomendacoes_acessibilidade.pdf