

NOVO **PAC** SAÚDE
DESENVOLVIMENTO E SUSTENTABILIDADE

**MANUAL DA
SELEÇÃO 2025
DO NOVO PAC
SAÚDE**



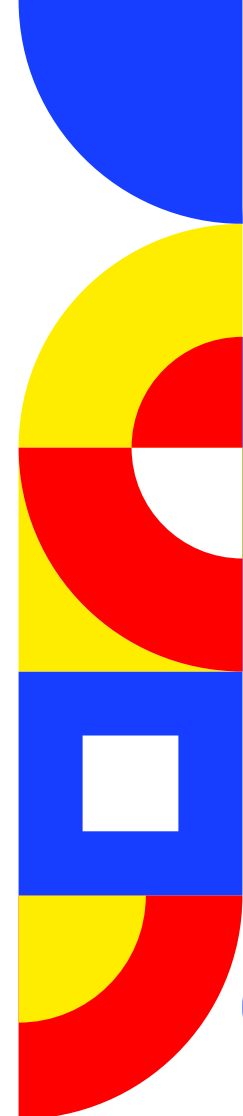
MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

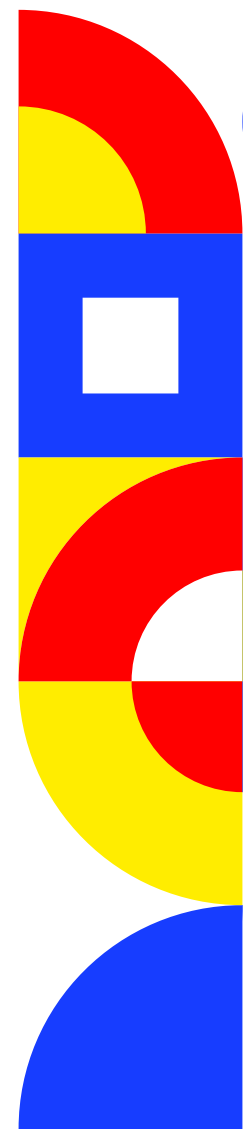
SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	6
1.1	OBJETIVOS DAS SELEÇÕES.....	9
1.2	DIRETRIZES GERAIS PARA TODAS AS MODALIDADES.....	10
1.3	INSCRIÇÕES DA PROPOSTA DE CARTA-CONSULTA NO PORTAL TRANSFEREGOV.BR	11
1.4	SELEÇÃO E RESULTADOS	14
2	DEFINIÇÕES E REQUISITOS DAS MODALIDADES DE SELEÇÕES DA SEGUNDA ETAPA DA SELEÇÃO NOVO PAC NO EIXO SAÚDE	15
	2.1 CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS.....	16
2.1.1	APRESENTAÇÃO	16
2.1.2	O QUE SÃO OS CAPS E QUAIS SÃO SUAS MODALIDADES?	16
2.1.3	OBJETIVO DA SELEÇÃO	20
2.1.4	DIRETRIZES GERAIS.....	20
2.1.5	DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO.....	20
2.1.6	QUEM PODE SE INSCREVER (ELEGIBILIDADE)?	21
2.1.7	ONDE PODERÃO ESTAR LOCALIZADOS OS CAPS SOLICITADOS/INSCRITOS PELO ENTE ELEGÍVEL?	22
2.1.8	CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO.....	23
2.1.9	PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	25
2.1.9.1	A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DOS RECURSOS?	25
2.1.9.2	COMO FICA O CUSTEIO FUTURO DOS SERVIÇOS, APÓS CONCLUSÃO DA OBRA?	26
	2.2 NOVAS AMBULÂNCIAS AMPLIAÇÃO/EXPANSÃO DE FROTA – SAMU 192	28
2.2.1	APRESENTAÇÃO	28
2.2.2	CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO.....	29
2.2.3	DEFINIÇÕES	30
2.2.4	DIRETRIZES GERAIS.....	30
2.2.5	QUEM PODE SE INSCREVER (ELEGIBILIDADE)?	30
2.2.6	ONDE PODERÃO ESTAR LOCALIZADAS AS UNIDADES MÓVEIS (USA E USB) PARA AMPLIAÇÃO/EXPANSÃO DE FROTA SOLICITADOS PELO ENTE ELEGÍVEL?	31

2.2.7	DIRETRIZES PARA A INSCRIÇÃO	32
2.2.7.1	INFORMAÇÕES A SEREM INSERIDAS NO CAMPO DE OBJETO:	32
2.2.7.2	INFORMAÇÕES A SEREM INSERIDAS NO CAMPO DA JUSTIFICATIVA:	32
2.2.7.3	INFORMAÇÕES A SEREM INSERIDAS NAS RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS DA CARTA-CONSULTA..	33
2.2.8	CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO.....	34
2.2.9	PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	36
2.2.10	A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DA AMBULÂNCIA?	36
2.2.11	COMO FICA O CUSTEIO FUTURO DOS SERVIÇOS, APÓS RECEBIMENTO DA UNIDADE MÓVEL?	36
2.2.12	DOCUMENTO COMPLEMENTAR.....	37
2.3	RENOVAÇÃO DE FROTA – SAMU 192	38
2.3.1	APRESENTAÇÃO	38
2.3.2	OBJETIVO DA SELEÇÃO.....	39
2.3.3	DEFINIÇÃO	39
2.3.4	DIRETRIZES GERAIS.....	39
2.3.5	QUEM PODE SE INSCREVER (ELEGIBILIDADE)?	40
2.3.6	DIRETRIZES PARA A INSCRIÇÃO	40
2.3.6.1	INFORMAÇÕES A SEREM INSERIDAS NO CAMPO DA JUSTIFICATIVA:	40
2.3.6.2	INFORMAÇÕES A SEREM INSERIDAS NAS RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS DA CARTA-CONSULTA.....	41
2.3.7	CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO.....	41
2.3.8	PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	43
2.3.9	A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DOS RECURSOS?	43
2.3.10	COMO FICA O CUSTEIO FUTURO DOS SERVIÇOS, APÓS RECEBIMENTO DA RENOVAÇÃO DE FROTA?	43
2.3.11	DOCUMENTO COMPLEMENTAR.....	44
2.4	POLICLÍNICA.....	45
2.4.1	APRESENTAÇÃO	45
2.4.2	CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO.....	46
2.4.3	DIRETRIZES GERAIS.....	46
2.4.4	QUEM PODE SE INSCREVER ? (ELEGIBILIDADE).....	47



2.4.5	ONDE PODERÃO ESTAR LOCALIZADAS AS POLICLÍNICAS REGIONAIS SOLICITADOS/INSCRITOS PELO ENTE ELEGÍVEL.....	47
2.4.6	DIRETRIZES PARA A INSCRIÇÃO	49
2.4.6.1	INFORMAÇÕES A SEREM INSERIDAS NO CAMPO DA JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA	49
2.4.6.2	QUAIS DOCUMENTOS O GESTOR DEVE ANEXAR NO SISTEMA TRANSFEREGOV.BR ?.....	50
2.4.7	CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO.....	51
2.4.8	PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	53
2.4.9	A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DOS RECURSOS?	53
2.4.10	COMO FICA O CUSTEIO FUTURO DOS SERVIÇOS, APÓS CONCLUSÃO DA OBRA?	53
2.4.11	EXISTE PROJETO DE REFERÊNCIA?.....	54
2.4.12	REFERÊNCIA DE VALORES PARA A CONSTRUÇÃO DE POLICLÍNICAS REGIONAIS.....	56
2.5	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS	57
2.5.1	APRESENTAÇÃO	58
2.5.2	OBJETIVO DA SELEÇÃO.....	58
2.5.3	DIRETRIZES GERAIS.....	58
2.5.4	QUEM PODE SE INSCREVER (ELEGIBILIDADE)?	59
2.5.5	ENTES FEDERADOS ONDE PODERÃO SER REALIZADAS AS OBRAS	59
2.5.6	DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO.....	59
2.5.7	CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO.....	61
2.5.8	VALORES DAS UBS.....	63
2.5.9	PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	63
2.5.10	A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DOS RECURSOS?	65
2.5.11	COMO SÃO OS PROJETOS REFERENCIAIS DE UBS?	65
2.5.12	DOCUMENTOS COMPLEMENTARES.....	67
2.5.13	COMO FICA O CUSTEIO DA UBS APÓS A CONCLUSÃO DA OBRA?	67
2.6	COMBO DE EQUIPAMENTOS PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS	68
2.6.1	APRESENTAÇÃO	68
2.6.2	COMBO DE EQUIPAMENTOS PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	68



2.6.3	QUEM PODE INSCREVER PROPOSTAS? (ELEGIBILIDADE)	69
2.6.4	QUAIS ENTES FEDERADOS PODERÃO RECEBER OS EQUIPAMENTOS.....	69
2.6.5	QUAIS SERÃO OS EQUIPAMENTOS?.....	70
2.6.6	CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO.....	72
2.6.7	DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO.....	74
2.6.8	PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	74
2.6.9	A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DOS RECURSOS?	74



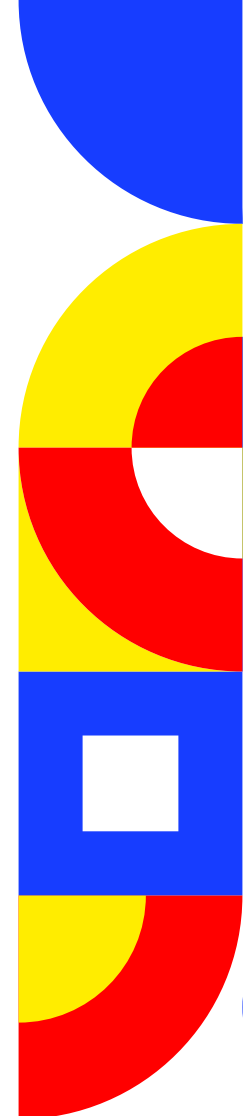
2.7 UNIDADES ODONTOLÓGICAS MÓVEIS (UOMS) 75

2.7.1	APRESENTAÇÃO	75
2.7.2	OBJETIVO DA SELEÇÃO	76
2.7.3	DIRETRIZES GERAIS.....	76
2.7.4	QUEM PODE FAZER PROPOSTA?.....	76
2.7.5	QUEM PODE RECEBER UMA UOM?.....	77
2.7.6	DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO:	77
2.7.7	CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO.....	77
2.7.8	PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	79
2.7.9	A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DOS RECURSOS?	79
2.7.10	COMO FICA O CUSTEIO FUTURO DOS SERVIÇOS, APÓS A AQUISIÇÃO DA UOM ?	80
2.7.11	TRANSFERÊNCIA DA TITULARIDADE DA UOM	80



2.8 KITS DE ESTRUTURAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE TELESSAÚDE 81

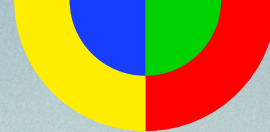
2.8.1	APRESENTAÇÃO	81
2.8.2	OBJETIVO	81
2.8.3	DIRETRIZES GERAIS.....	82
2.8.4	QUEM PODE INSCREVER PROPOSTAS? (ELEGIBILIDADE)	82
2.8.5	CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO.....	83
2.8.6	PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	85
2.8.7	A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DOS RECURSOS?	85
2.8.8	COMO FICA O CUSTEIO FUTURO DOS SERVIÇOS, APÓS CONCLUSÃO DA OBRA?	85
2.8.9	INFORMAÇÕES IMPORTANTES	86





1

APRESENTAÇÃO



O Governo Federal anunciou para o eixo Saúde um investimento de R\$ 5,8 bilhões para novas obras de saúde. Os Estados, Distrito Federal e Municípios poderão apresentar propostas pelo sistema Transferegov.br que serão analisadas quanto à sua viabilidade, com foco nos vazios assistenciais do país.

O Novo PAC está disponível a todos os entes federados (Estados, Distrito Federal e Municípios). No entanto, algumas modalidades de seleção apresentam elegibilidade definidas com base no perfil da população em regiões com vazios assistenciais.

No Ministério da Saúde estão previstas para a segunda etapa do Novo PAC 8 (oito) modalidades de seleção e habilitação:



POLICLÍNICAS

Construção de 45 novas Policlínicas. A estrutura inovadora expande a cobertura do atendimento com médicos de diferentes especialidades, definidas com base no perfil epidemiológico da população em regiões com vazios assistenciais. Além disso, a população será atendida com a realização de exames gráficos e de imagem com fins diagnósticos e pequenos procedimentos.



AMBULÂNCIAS – SAMU 192 PARA EXPANSÃO/AMPLIAÇÃO DE FROTA

Expansão e ampliação da frota de ambulâncias com 750 novos veículos para potencializar os serviços já existentes do SAMU 192 e melhorar o atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência para a população.



AMBULÂNCIAS – SAMU 192 PARA RENOVAÇÃO DE FROTA

750 novos veículos para substituir ambulâncias que já existem e se encontram com elevado tempo de uso.



UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)

Oferta de 800 Unidades Básicas de Saúde (UBS) para municípios com vazios assistenciais e maior vulnerabilidade social e econômica.



UNIDADES ODONTOLÓGICAS MÓVEIS (UOM)

Ampliação dos serviços de saúde bucal com a aquisição de 400 novas Unidades Odontológicas Móveis. Os veículos são equipados para fornecer atendimento odontológico, prioritariamente em áreas remotas ou de difícil acesso.



CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

Construção de 100 novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que oferecem serviços de assistência à saúde mental, em regiões com vazios assistenciais e de baixa cobertura. Os CAPS atendem pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de álcool e outras drogas, a partir de abordagem humanizada e inclusiva no tratamento.



COMBO DE EQUIPAMENTOS PARA UBS

Serão 10 mil combos de equipamentos para modernizar e melhorar Unidades Básicas de Saúde – UBS de todo o Brasil. O combo é composto por equipamentos como câmara fria exclusiva para vacinas, retinógrafo telessaúde e espirômetro digital, dentre outros.



KIT DE EQUIPAMENTOS PARA TELECONSULTA

Oferta de aquisição de 7 mil kits multimídia para estruturação de salas de teleconsulta assistida em Unidades Básicas de Saúde – UBS de todo o país. Seu uso no SUS estimula a redução de barreiras geográficas e possibilita que profissionais da saúde, que atuam nos diversos níveis de atenção à saúde no SUS, realizem consultas virtuais e façam diagnósticos com apoio de profissionais.

Este Manual tem como objetivo oferecer aos gestores públicos as orientações necessárias para participar da segunda etapa do processo de seleção e habilitação de propostas nas modalidades ofertadas pelo Ministério da Saúde no Programa de Aceleração de Crescimento – PAC.

1.1 OBJETIVOS DAS SELEÇÕES

As seleções visam identificar os Municípios, Estados e o Distrito Federal que têm interesse em melhorar sua infraestrutura física para execução de políticas públicas de saúde e, adicionalmente, destinar os recursos federais de investimentos para as regiões e áreas que mais necessitam, isto é, com maiores vazios assistenciais ou menor cobertura de serviços.

1.2 DIRETRIZES GERAIS PARA TODAS AS MODALIDADES

Para participação em projetos específicos do eixo da Saúde do Novo PAC, os entes federados deverão inscrever proposta através do portal Transferegov.br, manifestando interesse a uma ou mais modalidades ofertadas na Segunda Etapa da Seleção Novo PAC no eixo Saúde.

As análises e seleção das propostas serão realizadas pelas Secretarias Finalísticas do Ministério da Saúde, no âmbito de suas competências, seguindo os critérios estabelecidos nas regras da Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025 e demais legislações aplicáveis a cada modalidade de seleção.

Após a análise e publicação do resultado do processo de seleção para participação em modalidades no eixo Saúde do Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC), serão iniciadas outras etapas de implementação do processo e os entes federados responsáveis pelas propostas de Carta-consulta selecionadas poderão realizar o cadastro completo das propostas no sistema InvestSUS, no Portal FNS (<https://portalfns.saude.gov.br/>), a fim de verificar outros requisitos técnico-operacionais.



A proposta de Carta-consulta selecionada significa direito ao recebimento dos recursos?

Não. A proposta de Carta-consulta selecionada não significa direito ao recebimento dos recursos e não garante compromisso financeiro pela União. A etapa de formalização da parceria selecionada está condicionada à apresentação de novos documentos e cumprimento de outras etapas e, além disso, depende também da disponibilidade orçamentária e financeira para a ação.

1.3 INSCRIÇÕES DA PROPOSTA DE CARTA-CONSULTA NO PORTAL TRANSFEREGOV.BR

As inscrições serão feitas pelo sistema Transferegov.br, entre 08h00 do dia 24 de fevereiro de 2025 e 23h59 do dia 31 de março de 2025, que pode ser acessado pelo link: <https://www.gov.br/transferegov/pt-br>. Os requisitos, critérios e condições para participar de cada modalidade observam o disposto na Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025 e nas demais normas aplicáveis a cada modalidade de seleção.



A inscrição se dará com o preenchimento da Carta-consulta no Transferegov.br e envio de documentos no referido sistema, conforme exigência do Programa por modalidade de seleção. A carta consulta é a ficha de inscrição da proposta, com perguntas e campos que incluem as seguintes informações:

- Perguntas iniciais: identificam o tipo de proposta em submissão e asseguram pleno conhecimento das regras da seleção.
- Perguntas específicas: referem-se à modalidade da seleção em submissão.
- Declarações de Ciência: são requisitos obrigatórios da Carta-consulta.
- Anexos: documentos OBRIGATÓRIOS a serem apresentados pelo ente, de acordo com exigências de cada modalidade.

A apresentação das propostas na forma de Carta-consulta será de responsabilidade exclusiva do chefe do Poder Executivo dos Estados, dos municípios e do Distrito Federal, ou representante legal.

Os gestores são responsáveis pelas informações inseridas no cadastramento e deverão atualizá-las sempre que houver modificação ou solicitação do próprio sistema.

Conhecendo os programas no Transferegov.br

Acesse o Portal Transferegov.br para conhecer os programas no módulo “Transferências Discricionárias e Legais” e verifique se o beneficiário está vinculado ao programa. Entre na aba PROGRAMAS no ícone Consultar Programa, onde consultará o programa equivalente a modalidade do NOVO PAC desejada - conforme códigos apresentados neste Manual. Consulte os Tutoriais no Link abaixo:



<https://www.gov.br/transferegov/pt-br/manuais/transferegov/selecao-novo-pac>

ATENÇÃO:

Somente é possível configurar o CNPJ principal de Estados, Distrito Federal e Municípios.

Apresentando uma proposta de Carta-consulta no Transferegov.br

Para realizar a inclusão da proposta de Carta-consulta o usuário deve estar cadastrado e possuir um dos perfis: Cadastrador de Proposta, Representante Proponente e Gestor de Instrumento do Conveniente, no módulo Transferências Discricionárias e Legais do Transferegov.br.

ATENÇÃO:

- **Somente pode configurar o CNPJ principal de Estados, Distrito Federal e Municípios.**
- **No campo “valor global”, basta inserir o valor R\$ 0,00. Não é necessário inserir valor na etapa do preenchimento da proposta da carta-consulta no Transferegov.br.**



Consulte os Tutoriais no Link a seguir: <https://www.gov.br/transferegov/pt-br/manuais/transferegov/selecao-novo-pac>

Código de Programas no Transferegov.br por modalidade de seleção



Conheça as modalidades e os Programas da Segunda Etapa da Seleção do Novo PAC, eixo Saúde disponíveis no Portal do Transferegov.br, no link: <https://www.gov.br/transferegov/pt-br>

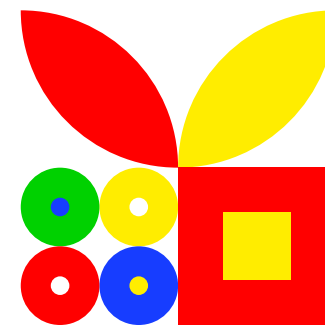
CÓDIGOS DOS PROGRAMAS NO TRANSFEREGOV.BR	MODALIDADES DE SELEÇÃO E HABILITAÇÃO
3600020250001	Kit Telessaúde
3600020250002	Unidades Básicas de Saúde - UBS
3600020250003	Novas Ambulâncias – SAMU 192 (Renovação de frota)
3600020250004	Novas Ambulâncias – SAMU 192 (Ampliação/Expansão de frota)
3600020250005	Unidades Odontológicas Móveis - UOM
3600020250006	Policlínicas
3600020250007	Combo de Equipamentos para UBS
3600020250008	Centros de Atenção Psicossocial - CAPS

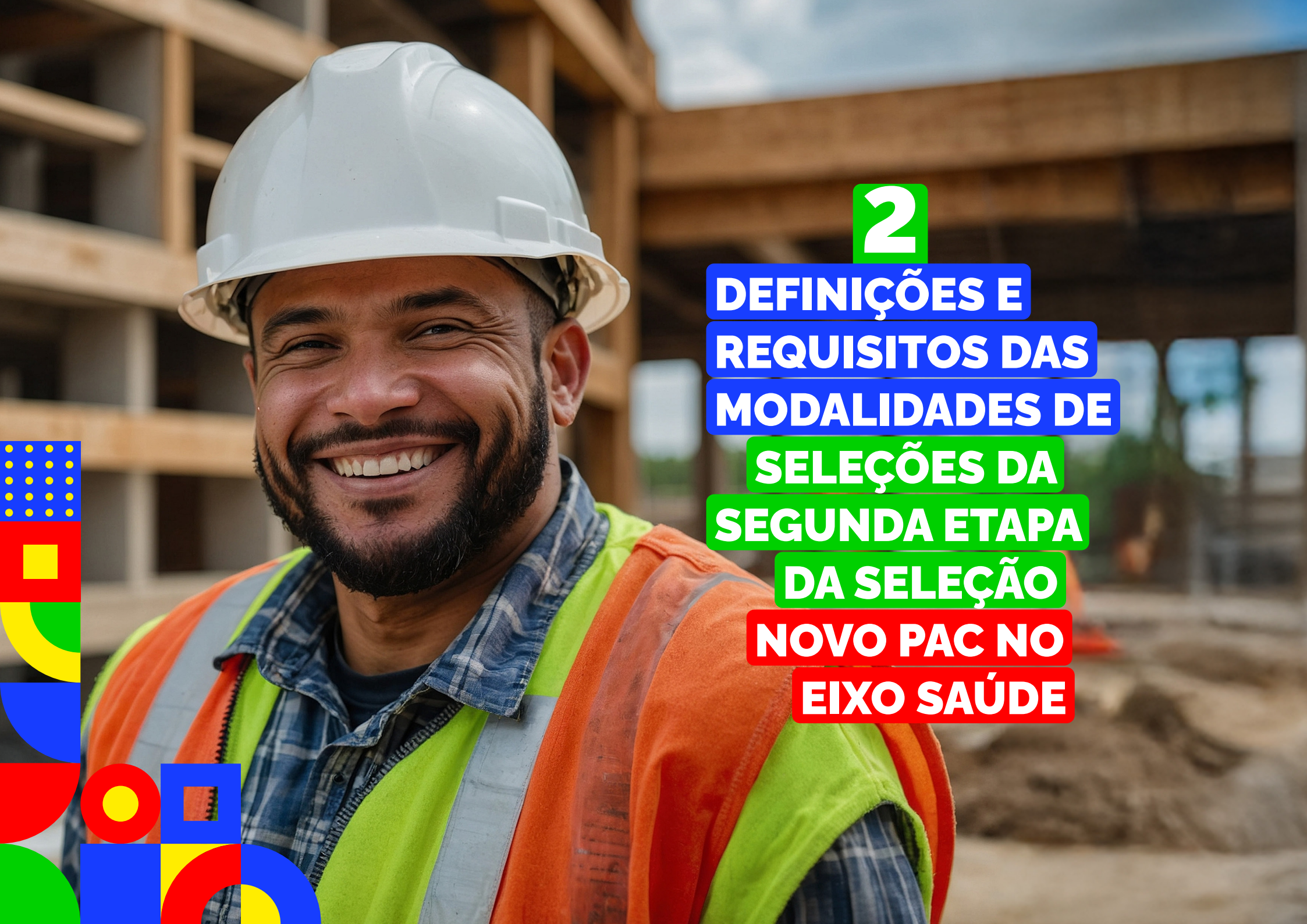
Fonte: Transferegov.br

1.4 SELEÇÃO E RESULTADOS

As Secretarias Finalísticas do Ministério da Saúde, no âmbito de suas competências, são responsáveis pela habilitação e seleção das propostas, seguindo os critérios estabelecidos nas regras estabelecidas na Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025 e demais legislações aplicáveis a cada modalidade de seleção.

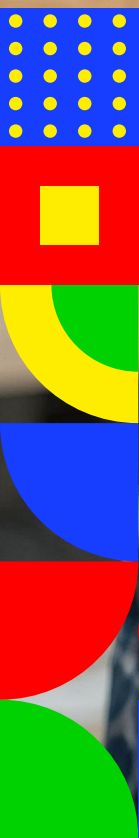
Após a publicação do resultado do processo de seleção, os entes federados responsáveis pelas propostas selecionadas terão prazo determinado para realizar o cadastro completo das propostas no sistema InvestSUS, no Portal FNS (<https://portalfns.saude.gov.br/>), a fim de verificar outros requisitos técnico-operacionais e viabilizar sua execução física e financeira.





2

**DEFINIÇÕES E
REQUISITOS DAS
MODALIDADES DE
SELEÇÕES DA
SEGUNDA ETAPA
DA SELEÇÃO
NOVO PAC NO
EIXO SAÚDE**



2.1 CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS

2.1.1 APRESENTAÇÃO

O Ministério da Saúde anunciou um investimento de 230 milhões para a construção de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no país. A construção de novos Centros de Atenção Psicossocial permitirá a ampliação da oferta de cuidados em saúde mental nos territórios com vazios assistenciais, ou que apresentam baixa cobertura de CAPS, contribuindo de forma significativa para a sustentabilidade da Rede de Centros de Atenção Psicossocial no país.

2.1.2 O QUE SÃO OS CAPS E QUAIS SÃO SUAS MODALIDADES?

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário que realizam atendimento às pessoas de todas as faixas etárias, prioritariamente, com sofrimento ou transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial. Buscam promover abordagem mais humanizada e inclusiva, constituindo-se como local de referência e de cuidado de saúde mental na comunidade.



Fonte: Prefeitura municipal de Madre de Deus - BA. Imagem meramente ilustrativa.

Seus objetivos envolvem oferecer assistência integral e multiprofissional, evitar internações prolongadas em hospitais psiquiátricos e desenvolver ações de promoção de vida comunitária e da autonomia, além de garantir possibilidades de ampliação da participação social e da cidadania das pessoas acompanhadas nos serviços e de seus familiares.

As 6 (seis) modalidades de CAPS existentes se direcionam de maneira estratégica às características de cada localidade, a fim de que a proposta se adeque ao porte populacional do Município e a suas necessidades assistenciais. A seleção envolverá 100 (cem) propostas de obras, sem um limite prévio por tipologia:

MODALIDADE/PORTE	POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO QUE PODE PROPOR OU RECEBER A OBRA
CAPS I	A partir de 15.000 habitantes
CAPS II; CAPS AD; CAPS ij	A partir de 70.000 habitantes
CAPS III e CAPS AD III	A partir de 150.000 habitantes

Fonte: PRC nº 3/2017, inciso II do art. 5º, e § 4º do art. 7º, no Anexo V.

Os valores do apoio financeiro federal para cada modalidade e porte de CAPS serão informados após a divulgação dos resultados da seleção, pois os projetos estão sendo atualizados.

Os Centros de Atenção Psicossocial estão organizados nas seguintes modalidades:

- **CAPS I:** atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para Municípios com população acima de quinze mil habitantes;
- **CAPS II:** atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes;
- **CAPS III:** atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD, indicado para Municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes;

- **CAPS AD:** atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para Municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes;
- **CAPS AD III:** atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para Municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes; e
- **CAPS Infantil:** atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes.



Fonte: Prefeitura Municipal de Volta Redonda / RJ - Bairro de Santo Agostinho.

2.1.3 OBJETIVO DA SELEÇÃO

Selecionar, com critérios objetivos, manifestações de interesse de construção de Centros de Atenção Psicossocial em municípios localizados nas regiões de saúde com vazio assistencial ou com baixa cobertura de CAPS.

2.1.4 DIRETRIZES GERAIS

Para esta modalidade do Novo PAC Seleções Saúde, os entes federados deverão manifestar interesse na construção de CAPS pelo sistema Transferegov.br, nos prazos estabelecidos na Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025.

A habilitação e seleção das propostas serão realizadas pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS, no âmbito de suas competências, seguindo os critérios estabelecidos na Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025, observando os requisitos previstos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

2.1.5 DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

O ente federado proponente deverá apresentar as seguintes informações e documentos no sistema Transferegov.br:

- a) preencher a Carta-consulta eletrônica;
- b) disponibilizar terreno que observe área e dimensões mínimas especificadas no Manual de Seleção do Novo PAC Saúde - 2025, enviar o link georreferenciado da sua localização no endereço eletrônico do Google Maps e anexar um dos seguintes documentos:
 - i) documento comprobatório da titularidade do terreno; ou
 - ii) declaração de posse, conforme modelo disponibilizado neste Manual de Orientações e no sistema Transferegov.br; ou

- iii) Decreto de Utilidade Pública – DUP, assinado pelo gestor municipal;
- iv) anexar pelo menos uma foto atual do terreno; e
- v) anexar Resolução emitida pela Comissão Intergestores Bipartite – CIB, sendo permitido *ad referendum*.*

2.1.6 QUEM PODE SE INSCREVER (ELEGIBILIDADE)?

Podem se inscrever Estados, Distrito Federal e Municípios com mais de 15 mil habitantes, de acordo com o tipo de CAPS, com limite de 1 proposta por ente federado:

POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO	TIPOLOGIAS QUE PODEM SER SOLICITADAS NESTA SELEÇÃO
De 15.000 a 70.000 habitantes	CAPS I
De 70.001 a 149.999 habitantes	CAPS I ou CAPS II ou CAPS AD ou CAPS ij
A partir de 150.000 habitantes	CAPS I ou CAPS II ou CAPS AD ou CAPS ij ou CAPS III ou CAPS AD III

Fonte: PRC nº3, de 28 de setembro de 2017 (Art. 7º, § 4º do Anexo V).

Ex.: Município com 80 mil habitantes: poderá propor um CAPS I ou CAPS II ou CAPS ad ou CAPS ij.

Para saber se seu município ou estado pode se inscrever, verifique a lista de entes federados elegíveis no programa [Transferegov.br](https://transferegov.br).

* É permitido ao ente federado apresentar a Resolução da CIB em momento posterior, na etapa de formalização da parceria, caso seja selecionado. Contudo, o ente que a anexar no sistema Transferegov.br, na etapa de inscrições poderá ter prioridade na seleção.

2.1.7 ONDE PODERÃO ESTAR LOCALIZADOS OS CAPS SOLICITADOS/INSCRITOS PELO ENTE ELEGÍVEL?

Os CAPS I solicitados deverão ser localizados em municípios com mais de 15 mil habitantes que apresentem vazio assistencial ou baixa cobertura, de acordo com a lista de municípios elegíveis. Os outros tipos de CAPS só poderão ser construídos em municípios de porte maior, conforme tabela da elegibilidade acima.



Fonte: Secom.

2.1.8 CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO

Para a seleção de propostas cadastradas, o Ministério da Saúde considerará os seguintes critérios objetivos, não necessariamente nessa ordem de relevância:

- Menor taxa de cobertura de CAPS no município e na Região de Saúde;
- Vulnerabilidade socioeconômica da região;
- Proporcionalidade regional, a fim de evitar concentração regional acentuada dos entes federados selecionados;
- Adesão a Projeto Arquitetônico de referência disponibilizado pelo Ministério da Saúde;
- Apresentação da Resolução emitida pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), sendo permitido ad referendum.

A apresentação da resolução da CIB durante o período de inscrições poderá ser um critério de priorização. Dessa forma, embora ela possa ser apresentada depois da divulgação dos resultados da seleção (durante a formalização no InvestSUS), recomenda-se que apresente durante a etapa de inscrições, para ter mais chances de o ente ser selecionado.

Propostas que manifestem interesse em adesão a Projeto Arquitetônico Padrão do Ministério da Saúde e que beneficiem maior população demandante de cuidados em saúde mental também poderão ter prioridade na seleção.

ATENÇÃO

Conforme art. 6º da Portaria GM/MS Nº 6.640/2025, o Ministério da Saúde poderá ainda priorizar a seleção de propostas dos entes federados que já tenham:

I - repactuado ou reativado obras elegíveis ao Pacto Nacional pela Retomada de Obras Inacabadas e Paralisadas ou, alternativamente, devolvido os recursos da obra ao Ministério da Saúde; ou

II - publicado edital de licitação de construção de unidade de saúde, com a devida atualização do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, até 15 de abril de 2025, caso tenha tido proposta selecionada no primeiro processo seletivo do Novo PAC Saúde.

Logo, se seu município ou estado já tem obra PAC da saúde ou obra elegível à retomada, fique atento e acelere a licitação e o início das obras (ou a devolução dos recursos devidos). E não deixe de atualizar o SISMOB periodicamente.

Ou seja, entes com obras já selecionadas no PAC e que ainda não tiverem licitado a obra até 15 de abril de 2025 poderão ter menos chances agora. O mesmo vale para a Retomada de Obras Inacabadas.

Após análise dos documentos juntados no ato da manifestação de interesse e aplicação dos critérios de habilitação e seleção mencionados acima, a SAES/MS disponibilizará a relação dos entes federativos selecionados.

Os critérios estabelecidos para a construção de CAPS têm por objetivo aplicar os recursos financeiros do Novo PAC nos municípios que mais precisam, ou seja, com vazios assistenciais ou baixa cobertura de CAPS, que apresentam maior número de fatores de vulnerabilização socioeconômico da população.

2.1.9 PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Para a celebração e execução dos recursos financeiros referentes ao Novo PAC para construção de CAPS, deverão ser cumpridas outras etapas, que serão oportunamente detalhadas pelo Ministério da Saúde. Novos documentos e diligências poderão ser necessárias.

2.1.9.1 A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DOS RECURSOS?

Não. A intenção do Governo Federal é atender ao maior número de propostas selecionadas possível. Contudo, o recebimento de recursos está condicionado à apresentação de novos documentos e cumprimento de outras etapas e, além disso, depende também da disponibilidade orçamentária e financeira para a ação.

Os valores exatos de repasse para cada tipologia do CAPS serão divulgados até o dia 14 de março, pois os projetos arquitetônicos já existentes estão em fase final de atualização. Porém, os valores não serão inferiores aos do processo de seleção anterior, conforme divulgado no manual <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/outubro/arquivos/manual-orientacoes-novo-pac-saude.pdf>.



2.1.9.2 COMO FICA O CUSTEIO FUTURO DOS SERVIÇOS, APÓS CONCLUSÃO DA OBRA?

O apoio financeiro federal para custeio dos serviços de saúde vinculados aos equipamentos entregues ou obras construídas observará os requisitos, critérios e condições para custeio previstos nas normas sobre financiamento das políticas e programas a eles associados, observada a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. Importante lembrar que as despesas de custeio no âmbito do SUS são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Referência de metragens do terreno, de acordo com o projeto arquitetônico disponibilizado pelo Ministério da Saúde:

PROJETO / PORTE DO CAPS	DIMENSÕES MÍNIMAS DO TERRENO		ÁREA MÍNIMA DO TERRENO (M ²)	ÁREA CONSTRÚIDA MÍNIMA DO PROJETO REFERENCIADO (M ²)
	Largura (m)	Profundidade (m)		
CAPS Porte I e II	35	39	1.365	565
CAPS Porte III	35	47	1.645	721

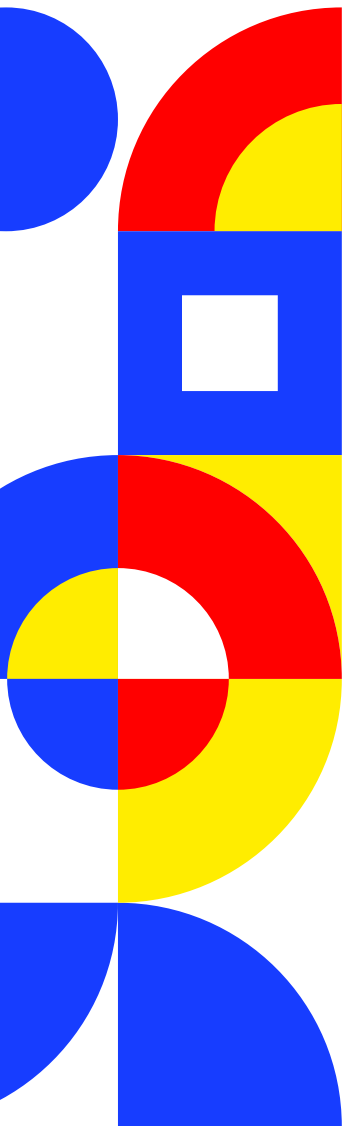
Fonte: Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. Ministério da Saúde, 2025.

Os terrenos apresentados deverão cumprir as áreas e dimensões mínimas acima.

Legislação aplicável

- Legislação de Programas com Obras Fundo a Fundo, está disponível no portal do Fundo Nacional de Saúde: <https://portalfns.saude.gov.br/sismob-2-0/>.





- Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, em especial o Anexo V (Rede de Atenção Psicossocial), do Ministério da Saúde, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, disponível no link https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017ARQUIVO.html.
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, em especial os títulos VIII e IX, do Ministério da Saúde, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, disponível no link https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html.
- Resolução CIT nº10, de 8 de dezembro de 2016, que dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), disponível no link https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2016/res0010_08_12_2016.html.
- Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades De Acolhimento, disponível no link <https://portalfns.saude.gov.br/wp-content/uploads/2021/08/Orienta-es-para-Elabora-o-de-projetos-de-Constru-o-reforma-e-Amplia-o-de-CAPS-e-UA.pdf>
- Divulgação de valores Saúde Mental, disponível no link <https://portalfns.saude.gov.br/wp-content/uploads/2021/08/PORTAL-SA-DE-VALORES-ATUALIZADOS-RAPS.pdf>



CONTATO DA ÁREA RESPONSÁVEL:

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)

Direção do Departamento de Saúde Mental,

Álcool e outras Drogas – DESMAD/SAES/MS

Telefones: (61) 3315- 3827

E-mail: saudemental@saude.gov.br

2.2 NOVAS AMBULÂNCIAS AMPLIAÇÃO/EXPANSÃO DE FROTA – SAMU 192

2.2.1 APRESENTAÇÃO

O Ministério da saúde anunciou investimentos para entregar 750 (setecentos e cinquenta) ambulâncias SAMU 192, expandindo assim a cobertura do programa com foco nos vazios assistenciais do país.

O Novo Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC), que visa promover investimentos em políticas públicas e infraestrutura, tem como uma de suas metas dentro da Atenção Especializada à Saúde a Universalização da cobertura do SAMU 192 para todo o Brasil.

O que é o SAMU 192 e quais são suas modalidades?

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 é o componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências. Foi criado para atender chamadas de emergência relacionadas a situações de saúde, acidentes e outros eventos que exijam assistência médica imediata, tendo como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte. As ambulâncias do SAMU 192 são unidades móveis (compostas por equipe capacitada) acionadas e reguladas por uma Central de Regulação das Urgências (CRU), que é acessada pelos cidadãos por meio do número “192”.



Fonte: Coordenação-Geral de Urgência. Ministério da Saúde.

No âmbito do Novo PAC, as Unidades Móveis para atendimento de urgência podem ser as seguintes:

- ▶ Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 2 (dois) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico ou auxiliar de enfermagem; e
- ▶ Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 3 (três) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico.

2.2.2 CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO

Selecionar as manifestações de interesse dos estados e municípios em ampliar/expandir a frota de ambulâncias do SAMU 192, destinadas às áreas do país que almejam reduzir tempo-resposta, ou áreas que se encontram sem cobertura ou com cobertura parcialmente por uma Central de Regulação de Urgências – CRU.

2.2.3 DEFINIÇÕES

Ampliação de Frota: Aumento do número de Unidades Móveis de um serviço sem alteração da área de cobertura parcial de uma Central de Regulação das Urgências - CRU, com objetivo de redução do tempo-resposta.

Expansão do SAMU 192: Processo em que o SAMU 192 expande sua cobertura populacional (aumentando também, para isso, o número de unidades móveis), cumprindo os requisitos técnicos disponíveis nas portarias vigentes, com regulação feita por uma CRU já habilitada pelo Ministério da Saúde.

2.2.4 DIRETRIZES GERAIS

Para participação em projetos específicos do eixo da Saúde do Novo PAC, os entes federados deverão inscrever proposta através do portal Transferegov.br, manifestando interesse em ampliação/expansão de frota conforme prazos estabelecidos na Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025.

A seleção e as análises das propostas serão realizadas pela Secretária de Atenção Especializada à Saúde – SAES/MS, no âmbito de suas competências, seguindo os critérios estabelecidos na Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025, observando os requisitos previstos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

2.2.5 QUEM PODE SE INSCREVER (ELEGIBILIDADE)?

Para a Expansão de Frota do SAMU 192, poderão se inscrever os entes federados (Estados, Municípios e DF) que se encontrem em Macrorregiões de Saúde com cobertura parcial ou ausência de cobertura de Central de Regulação das Urgências (CRU) - SAMU 192, com o limite de uma inscrição-proposta por ente federado, na qual deverá indicar a quantidade de veículos. A proposta deve levar cobertura para territórios que não estejam hoje cobertos pela CRU.

O ente poderá solicitar mais de 1 ambulância, na proposta enviada, desde que justifique sua necessidade na Carta-consulta.

Para a Ampliação de Frota do SAMU 192, poderão se inscrever os entes federados (Estados, Municípios e DF) que se encontrem em regiões com cobertura total ou parcial. O objetivo é ampliar a frota SAMU 192 já existente no ente federado, com limite de 1 proposta por ente federado, desde que possuam Elevado Tempo-resposta na região de cobertura da CRU. O ente poderá solicitar mais de 1 ambulância, na proposta enviada, desde que justifique sua necessidade na carta-consulta.

O critério de “Elevado Tempo-resposta na região de cobertura da CRU” considerará o georreferenciamento das unidades descentralizadas, os pontos de atenção pactuados em grade de referência (pré-hospitalar fixo e hospitalar) e as condições geográficas (espaço urbano e rural), de forma a selecionar os entes cujas propostas significam melhorias substantivas no Tempo-resposta.

2.2.6 ONDE PODERÃO ESTAR LOCALIZADAS AS UNIDADES MÓVEIS (USA E USB) PARA AMPLIAÇÃO/EXPANSÃO DE FROTA SOLICITADOS PELO ENTE ELEGÍVEL?

As Unidades de Suporte Avançado (USA) e Unidades de Suporte Básico (USB) a serem solicitadas para ampliação ou expansão da frota deverão estar previstas para pontos estratégicos dentro da área de abrangência do serviço, considerando critérios como demanda assistencial, tempo-resposta, distribuição populacional, acesso geográfico e integração com a Rede de Atenção às Urgências (RAU). A definição dos locais deve ser fundamentada em análise técnica que justifique a necessidade da alocação para otimizar a cobertura e eficiência do atendimento.

2.2.7 DIRETRIZES PARA A INSCRIÇÃO

No Transferegov.br, para inscrever a proposta de ampliação/expansão de frota SAMU 192, o gestor deverá inserir as seguintes informações:

2.2.7.1 INFORMAÇÕES A SEREM INSERIDAS NO CAMPO DE OBJETO:

- a) Aquisição de ambulâncias USB ou USA para expandir ou ampliar serviço.

2.2.7.2 INFORMAÇÕES A SEREM INSERIDAS NO CAMPO DA JUSTIFICATIVA:

- a) Quais os objetivos que se pretende atingir com o objeto solicitado;
- b) Regiões de Saúde e/ou municípios que o serviço atenderá (área de abrangência);
- c) Dados populacionais epidemiológicos (apresentação do percentual de mortalidade específico por Capítulos do CID-10 e percentual de morbidade por caráter de atendimento (urgência) e dos agravos relacionados às linhas de cuidados prioritárias (cardiologia, neurologia e traumatologia/ortopedia) conforme Capítulos do CID-10 por região de saúde) na área de abrangência do serviço;
- d) Descrição das estratégias que serão adotadas pela gestão local para aquisição de equipamentos/materiais, contratação de profissionais e custeio para o funcionamento da base descentralizada;
- e) Descrição das estratégias que serão adotadas pela gestão local para articulação com demais pontos de atenção da RAU (Rede de Atenção às Urgências) e atividades já existentes que serão potencializadas com a construção do serviço.

2.2.7.3 INFORMAÇÕES A SEREM INSERIDAS NAS RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS DA CARTA-CONSULTA

O ente federado proponente deverá preencher o formulário digital da Carta-consulta, apresentando as informações necessárias que demonstrem os objetivos e detalhes da proposta, em cada pergunta PAC, conforme abaixo descritas:

- a) A necessidade de o município/região em questão passar a integrar o SAMU 192 Regional;
- b) Se a proposta prevê o aumento do número de Unidades Móveis sem alteração da área de cobertura de uma Central de Regulação de Urgência (CRU), visando à redução do tempo-resposta indicada em números inteiros de minutos;
- c) A melhoria do tempo-resposta absoluto da região de cobertura da Central de Regulação das Urgências e outras informações descritivas que o gestor julgue necessárias para subsidiar o projeto (importante trazer informações atuais do tempo-resposta e como a aquisição de novas ambulâncias impactaria na redução desse tempo);
- d) Se a proposta expandirá a cobertura do SAMU 192, incluindo municípios atualmente não atendidos especificando quais que atualmente não possuem cobertura do SAMU 192 serão contemplados;
- e) Qual Macrorregião de Saúde está inserido o ente federado beneficiário;
- f) Qual região de e Região de Saúde está inserido;
- g) Qual Central de Regulação de Urgência será responsável por regular as novas unidades móveis;
- h) Quantas unidades móveis estão sendo solicitadas e se possui proposta no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) aprovada.

É obrigatória a apresentação de Resolução emitida pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para qualquer proposta de expansão/ampliação do SAMU 192, sendo permitido ad referendum. Nesse sentido o proponente deve anexar o documento no Transferegov.br.

2.2.8 CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO

Para a seleção de propostas cadastradas, o Ministério da Saúde poderá considerar os seguintes critérios, não necessariamente nessa ordem de relevância:

- a) Menor percentual de cobertura do SAMU 192 na Macrorregião de Saúde objeto da proposta;
- b) Maior tempo-resposta na região de cobertura da Central de Regulação de Urgência do SAMU 192.

ATENÇÃO

Conforme art. 6º da Portaria GM/MS Nº 6.640/2025, o Ministério da Saúde poderá ainda priorizar a seleção de propostas dos entes federados que já tenham:

I - repactuado ou reativado obras elegíveis ao Pacto Nacional pela Retomada de Obras Inacabadas e Paralisadas ou, alternativamente, devolvido os recursos da obra ao Ministério da Saúde; ou

II - publicado edital de licitação de construção de unidade de saúde, com a devida atualização do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, até 15 de abril de 2025, caso tenha tido proposta selecionada no primeiro processo seletivo do Novo PAC Saúde.

Logo, se seu município ou estado já tem obra PAC da saúde ou obra elegível à retomada, fique atento e acelere a licitação e o início das obras (ou a devolução dos recursos devidos)! E não deixe de atualizar o SISMOB periodicamente!

Ou seja, entes com obras já selecionadas no PAC e que ainda não tiverem licitado a obra até 15 de abril de 2025 poderão ter menos chances agora. O mesmo vale para a Retomada de Obras Inacabadas.

2.2.9 PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Para a celebração e execução dos recursos financeiros referentes ao Novo PAC para ampliação/expansão de frota SAMU 192, deverão ser cumpridas outras etapas, que serão oportunamente detalhadas pelo Ministério da Saúde. Novos documentos e diligências poderão ser necessárias.

2.2.10 A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DA AMBULÂNCIA?

Não. A participação no processo do PAC Seleções - Saúde 2025 tem caráter de manifestação de interesse dos entes federados em receber recursos e equipamentos do Novo PAC e não gera compromisso financeiro deste Ministério. Caso haja disponibilidade orçamentária e financeira, o Ministério da Saúde fará aquisição centralizada das ambulâncias e as doará aos entes federados selecionados. A intenção do Governo Federal é atender ao maior número de propostas selecionadas possível.

2.2.11 COMO FICA O CUSTEIO FUTURO DOS SERVIÇOS, APÓS RECEBIMENTO DA UNIDADE MÓVEL?

O apoio financeiro federal para custeio dos serviços de saúde vinculados aos equipamentos entregues ou obras construídas observará os requisitos, critérios e condições para custeio previstos nas normas sobre financiamento das políticas e programas a eles associados, observada a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. Importante lembrar que as despesas de custeio no âmbito do SUS são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

2.2.12 DOCUMENTO COMPLEMENTAR

- Manual de Identidade Visual (Grafismo Ambulância Padrão SAMU 192 - Unidade de Suporte Básico), disponível no link <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/samu-192/publicacoes-samu-192/grafismo-ambulancia-padrao-samu-192-unidade-de-suporte-basico/view>



Legislação aplicável

- Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, do Ministério da Saúde, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, disponível no link https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017ARQUIVO.html ;
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, do Ministério da Saúde, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, disponível no link https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html .



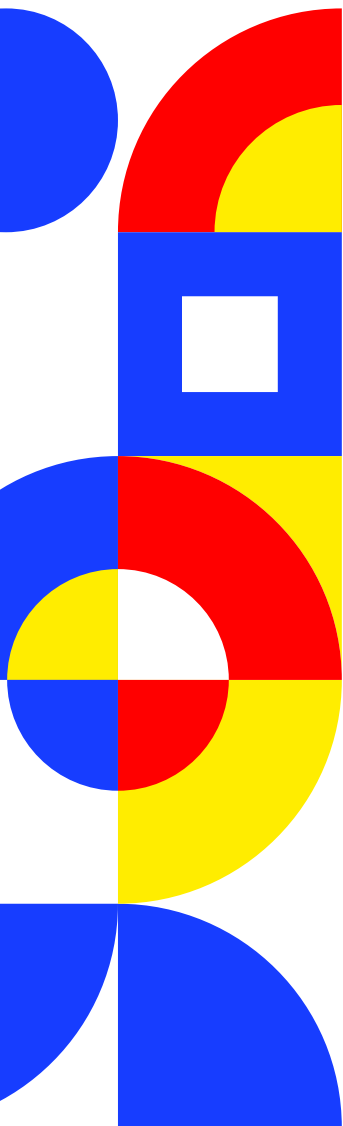
CONTATO DA ÁREA RESPONSÁVEL:

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES

Coordenação-Geral de Urgência (CGURG/DAHU/SAES/MS)

Telefones: (61) 3315-9210

E-mail: cgurg@saude.gov.br



2.3 RENOVAÇÃO DE FROTA – SAMU 192

2.3.1 APRESENTAÇÃO

O Ministério da saúde anunciou investimentos para a entrega de 750 (setecentos e cinquenta) novas ambulâncias do SAMU 192 para renovação da frota por meio de compra centralizada, garantindo a substituição de veículos com elevado tempo de vida útil e a manutenção da qualidade do atendimento móvel de urgência no país.

O Novo Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC), que promove investimentos em políticas públicas e infraestrutura, tem entre suas metas na Atenção Especializada à Saúde o fortalecimento do SAMU 192, assegurando segurança, eficiência e continuidade na prestação dos serviços de emergência à população.

O que é o SAMU 192 e quais são suas modalidades?

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 é o componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências. Foi criado para atender chamadas de emergência relacionadas a situações de saúde, acidentes e outros eventos que exijam assistência médica imediata, tendo como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte. As ambulâncias do SAMU 192 são unidades móveis (compostas por equipe capacitada) acionadas e reguladas por uma Central de Regulação das Urgências (CRU), que é acessada pelos cidadãos por meio do número 192.

2.3.2 OBJETIVO DA SELEÇÃO

A Renovação de Frota visa assegurar a continuidade e a eficiência do atendimento pré-hospitalar móvel de urgência prestado pelo SAMU 192, por meio da substituição de ambulâncias que apresentam desgaste decorrente do uso contínuo.

2.3.3 DEFINIÇÃO

A Renovação de Frota consiste na substituição de veículos em operação do SAMU 192, vinculados ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de unidades móveis em efetivo funcionamento e regularmente habilitadas pelo Ministério da Saúde.

2.3.4 DIRETRIZES GERAIS

Para participação em projetos específicos do eixo da Saúde do Novo PAC, os entes federados deverão inscrever proposta através do portal Transferegov.br, manifestando interesse em renovação de frota conforme prazos estabelecidos Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025.

As análises e seleção das propostas serão realizadas pela Secretária de Atenção Especializada à Saúde – SAES/MS, no âmbito de suas competências, seguindo os critérios estabelecidos na Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025, observando os requisitos previstos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

2.3.5 QUEM PODE SE INSCREVER (ELEGIBILIDADE)?

Os Estados, DF e/ou Municípios que possuam ambulância do SAMU 192 habilitada no programa pelo Ministério da Saúde, com o limite de uma proposta por ente, na qual deverá indicar a quantidade de veículos que precisa substituir.

Somente serão habilitadas as propostas relacionadas a veículos cuja previsão de tempo de uso no dia 31 de dezembro de 2026 é de 60 meses ou mais. Ou seja, se o veículo tiver menos de 60 meses de uso em 31 de dezembro de 2026, não poderá ser substituído nesta seleção.

2.3.6 DIRETRIZES PARA A INSCRIÇÃO

2.3.6.1 INFORMAÇÕES A SEREM INSERIDAS NO CAMPO DA JUSTIFICATIVA:

- a) Informações sobre: se a solicitação de renovação de frota está de acordo com os critérios estabelecidos na Portaria vigente; se o tempo de uso em 31 de dezembro de 2026 será igual ou superior a 60 meses; quantas unidades móveis precisam ser substituídas e seus respectivos CNES;
- b) Justificativa para a necessidade de renovação da frota, considerando a depreciação dos veículos em operação e os impactos na qualidade e eficiência do atendimento pré-hospitalar móvel de urgência;
- c) Regiões de Saúde e/ou municípios atendidos pelas unidades móveis que serão substituídas, especificando a área de abrangência do serviço.

Não é necessário o envio de nenhum documento complementar durante a apresentação da proposta

2.3.6.2 INFORMAÇÕES A SEREM INSERIDAS NAS RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS DA CARTA-CONSULTA

O ente federado proponente deverá preencher o formulário digital da Carta-consulta, apresentando as informações necessárias que demonstrem os objetivos e justificativas, tais como:

- a) Se a solicitação de renovação de frota está de acordo com os critérios estabelecidos na Portaria vigente;
- b) Quantas unidades móveis deseja que sejam substituídas nesta solicitação? (é possível solicitar, na proposta, mais de uma ambulância, desde que cumpra o requisito de idade do veículo).

2.3.7 CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO

Para a seleção de propostas cadastradas, o Ministério da Saúde considerará o seguinte critério:

- Maior idade de uso da ambulância do SAMU 192, habilitada no Ministério da Saúde.

ATENÇÃO

Conforme art. 6º da Portaria GM/MS Nº 6.640/2025, o Ministério da Saúde poderá ainda priorizar a seleção de propostas dos entes federados que já tenham:

I - repactuado ou reativado obras elegíveis ao Pacto Nacional pela Retomada de Obras Inacabadas e Paralisadas ou, alternativamente, devolvido os recursos da obra ao Ministério da Saúde; ou

II - publicado edital de licitação de construção de unidade de saúde, com a devida atualização do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, até 15 de abril de 2025, caso tenha tido proposta selecionada no primeiro processo seletivo do Novo PAC Saúde.

Logo, se seu município ou estado já tem obra PAC da saúde ou obra elegível à retomada, fique atento e acelere a licitação e o início das obras (ou a devolução dos recursos devidos)! E não deixe de atualizar o SISMOB periodicamente!

Ou seja, entes com obras já selecionadas no PAC e que ainda não tiverem licitado a obra até 15 de abril de 2025 poderão ter menos chances agora. O mesmo vale para a Retomada de Obras Inacabadas.

2.3.8 PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Para a celebração e execução dos recursos financeiros referentes ao Novo PAC para renovação de frota SAMU 192, deverão ser cumpridas outras etapas, que serão oportunamente detalhadas pelo Ministério da Saúde.

2.3.9 A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DOS RECURSOS?

Não. A participação no processo do PAC Seleções - Saúde 2025 tem caráter de manifestação de interesse dos entes federados em receber recursos e equipamentos do Novo PAC e não gera compromisso financeiro deste Ministério. Caso haja disponibilidade orçamentária e financeira, o Ministério da Saúde fará aquisição centralizada das ambulâncias e as doará aos entes federados selecionados. A intenção do Governo Federal é atender ao maior número de propostas selecionadas possível.

2.3.10 COMO FICA O CUSTEIO FUTURO DOS SERVIÇOS, APÓS RECEBIMENTO DA RENOVAÇÃO DE FROTA?

O apoio financeiro federal para custeio das unidades móveis renovadas seguirá os requisitos, critérios e condições estabelecidos nas normas de financiamento vigentes, sem alteração no valor atualmente repassado. Como os veículos a serem substituídos já possuem custeio assegurado, a renovação não implica em novos aportes financeiros. No entanto, é fundamental que, após a substituição, o novo Chassi seja devidamente atualizado no CNES, em conformidade com o disposto na Portaria GM/MS nº 288, de 12 de março de 2018.

2.3.11 DOCUMENTO COMPLEMENTAR

- Manual de Identidade Visual (Grafismo Ambulância Padrão SAMU 192 - Unidade de Suporte Básico), disponível no link <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/samu-192/publicacoes-samu-192/grafismo-ambulancia-padrao-samu-192-unidade-de-suporte-basico/view>



Legislação aplicável

- Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, do Ministério da Saúde, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, disponível no link https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017ARQUIVO.html ;
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, do Ministério da Saúde, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, disponível no link https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html.



2.4 POLICLÍNICA

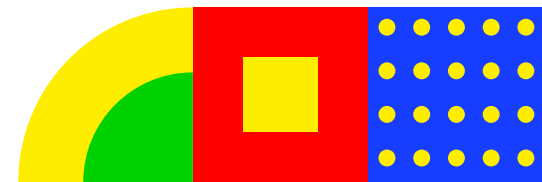
2.4.1 APRESENTAÇÃO

A construção das Policlínicas fortalece a expansão da Atenção Ambulatorial Especializada no Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando a capacidade instalada conforme as demandas epidemiológicas locais. Essas unidades são estratégicas para reduzir vazios assistenciais, garantindo maior equidade no acesso e aprimorando a resolutividade dos serviços de saúde, especialmente em regiões carência assistencial de atendimento especializado.

Policlínicas Regionais

As Policlínicas Regionais foram planejadas para atuar como dispositivos centrais no modelo de atenção **do programa Mais Acesso a Especialistas**. Seu principal objetivo é ampliar e qualificar o acesso à Atenção Especializada em Saúde, proporcionando consultas e exames especializados de forma mais rápida e eficiente, atendendo às necessidades da população a partir dos encaminhamentos feitos pela Atenção Primária à Saúde.

O Ministério da Saúde fornece projeto referencial para facilitar a implantação das Policlínicas Regionais, com o objetivo de organizar o cuidado centrado no paciente e em suas necessidades, por meio da criação de Núcleos de Cuidados Integrados.



As Policlínicas contarão com estrutura física em porte único 3000 m² de área construída. A oferta de serviços deverá atender as especificidades regionais de acordo com a realidade epidemiológica local e o reconhecimento de vazios assistenciais, podendo apresentar diferentes configurações de equipe, equipagem e linhas de cuidado ofertadas, buscando atuar na continuidade do cuidado oferecido pela Atenção Primária à Saúde, aumentando a resolutividades das redes locais de saúde.

2.4.2 CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO

Construção de 45 Policlínicas, em municípios ou regiões com vazio assistencial para os serviços prestados pelas Policlínicas.

2.4.3 DIRETRIZES GERAIS

Para esta modalidade do Novo PAC Seleções Saúde, os entes federados deverão manifestar interesse na construção de Policlínicas Regionais pelo sistema Transferegov.br, nos prazos estabelecidos na Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025.

A habilitação e seleção das propostas serão realizadas pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS, no âmbito de suas competências, seguindo os critérios estabelecidos na Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025., observando os requisitos previstos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

2.4.4 QUEM PODE SE INSCREVER ? (ELEGIBILIDADE)

São três os tipos de entes federados que podem fazer propostas de policlínicas de acordo com os limites abaixo:

- 4 propostas por cada Estado ou Distrito Federal;
- 2 propostas por cada Município com mais de 400 mil habitantes;
- 1 proposta por cada Município com mais de 100 mil habitantes e menos de 400 mil habitantes.

Em quaisquer dos casos, a proposta deve atender Macrorregiões de Saúde com vazio assistencial absoluto ou parcial de policlínicas regionais.

2.4.5 ONDE PODERÃO ESTAR LOCALIZADAS AS POLICLÍNICAS REGIONAIS SOLICITADOS/ INSCRITOS PELO ENTE ELEGÍVEL

O município que poderá ser sede da construção da policlínica e o limite de propostas que pode ser enviada varia conforme o ente federado proponente. Serão analisadas as propostas cuja obra seja destinada a:

- a) Municípios com mais de 50 mil habitantes, se a proposta for regionalizada e feita por Estado/DF;
- b) Municípios com mais de 100 mil habitantes, se a proposta for regionalizada (feita por município ou Estado/DF);
- c) Municípios com mais de 200 mil habitantes, se a proposta não for regionalizada (feita por município ou Estado/DF). Mas na Região Norte, municípios com mais de 150 mil habitantes podem apresentar e receber proposta municipal não regionalizada.

Atenção 1: a proposta deve atender, regionalizada ou não, em quaisquer dos casos, pelo menos 200 mil habitantes. Para a Região Norte poderá atender pelo menos 150 mil habitantes.

Atenção 2: Proposta regionalizada é aquela em que o proponente manifesta interesse de atender mais de um município, devendo comprová-la por meio do preenchimento da Carta-consulta no sistema Transferegov.br ou por resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

(Resumo) quem pode propor Policlínica:

		ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA DA PROPOSTA	
		Regionalizada	Não regionalizada
Origem da Proposta	Estado/DF	Todos os 26 estados e o DF	Todos os 26 estados e o DF
	Município	Somente se o município proponente tiver mais de 100 mil hab.	Somente se o município proponente tiver mais de 200 mil hab.

* Na Região Norte, o mínimo é de 150 mil hab.

(Resumo) quem pode receber a obra da Policlínica:

		ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA DA PROPOSTA	
		Regionalizada	Não regionalizada
Origem da Proposta	Estado/DF	Município com mais de 50 mil hab.	Município com mais de 200 mil hab.
	Município	Município com mais de 100 mil hab.	Município com mais de 200 mil hab.*

* Na Região Norte, o mínimo é de 150 mil hab.

2.4.6 DIRETRIZES PARA A INSCRIÇÃO

O que deve ser preenchido no campo de objeto:

- Construção de Policlínica

2.4.6.1 INFORMAÇÕES A SEREM INSERIDAS NO CAMPO DA JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA:

- Sobre as Macrorregião, a região de Saúde e/ou municípios que o serviço atenderá (área de abrangência);
- Especialidades e serviços de apoio diagnóstico que serão ofertados, dados populacionais para o planejamento na área de abrangência do serviço;
- Estratégias que serão adotadas pela gestão local para aquisição de equipamentos/materiais, contratação de profissionais e custeio para o funcionamento da unidade após conclusão da obra;
- Previsão do número de atendimentos (usuários/mês) no serviço a ser construído por especialidades;
- Quantitativo de usuários que demandam atendimento, mas não obtêm acesso por ausência de serviço de referência na região ou insuficiência na oferta de atendimento na região.

2.4.6.2 QUAIS DOCUMENTOS O GESTOR DEVE ANEXAR NO SISTEMA TRANSFEREGOV.BR ?

Diversos documentos são exigidos e precisam ser anexados. Alguns dos documentos abaixo possuem modelos específicos, que estão disponíveis ao fim deste manual e no próprio sistema Transferegov.br, na aba anexos, referente aos programas do Novo PAC.

Os documentos são os seguintes:

- Documento comprobatório da titularidade do terreno ou declaração de posse do terreno assinada pelo prefeito ou governador, de acordo com o modelo disponibilizado ao fim deste Manual e no portal Transferegov.br, ou Decreto de Utilidade Pública – DUP, assinado pelo gestor municipal;
- Detalhes do terreno: Indicar terreno com área e dimensões mínimas, conforme consta neste Manual, e enviar link georreferenciado da sua localização no endereço eletrônico no Google; e anexar pelo menos 1 (uma) foto atual do terreno;
- Anexar Resolução emitida pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) com a indicação da aprovação da construção da obra Policlínica, sendo permitido *ad referendum*.*

* Atenção: É permitido ao ente federativo apresentar a Resolução da CIB em momento posterior, durante a formalização da parceria, caso seja selecionado. Contudo, o ente que anexar no Transferegov.br durante a etapa de inscrições poderá ter prioridade na seleção.

2.4.7 CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO

A seleção das propostas apresentadas irá considerar os seguintes critérios:

- Proposta com abrangência/alcance Macrorregional ou Regional;
- Maior vulnerabilidade socioeconômica da região (IVS);
- Vazios assistenciais de policlínicas;
- Adesão a Projeto Arquitetônico de referência do Ministério da Saúde;
- Proporcionalidade regional, a fim de evitar concentração regional acentuada dos entes federados selecionados.

Os critérios estabelecidos para a construção de Policlínicas Regionais têm por objetivo aplicar os recursos financeiros do Novo PAC nos municípios que mais precisam, ou seja, com vazios assistenciais de Policlínicas Regionais, que apresentam maior número de fatores de vulnerabilização socioeconômica da população. Propostas que manifestem interesse em adesão a Projeto Arquitetônico Padrão do Ministério da Saúde e que beneficiem maior população demandante de cuidados de atenção especializada também terão prioridade.

Após análise dos documentos juntados no ato da manifestação de interesse e aplicação dos critérios de seleção mencionados acima, será disponibilizada a relação dos entes federativos selecionados.

ATENÇÃO

Conforme art. 6º da Portaria GM/MS Nº 6.640/2025, o Ministério da Saúde poderá ainda priorizar a seleção de propostas dos entes federados que já tenham:

I - repactuado ou reativado obras elegíveis ao Pacto Nacional pela Retomada de Obras Inacabadas e Paralisadas ou, alternativamente, devolvido os recursos da obra ao Ministério da Saúde; ou

II - publicado edital de licitação de construção de unidade de saúde, com a devida atualização do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, até 15 de abril de 2025, caso tenha tido proposta selecionada no primeiro processo seletivo do Novo PAC Saúde.

Logo, se seu município ou estado já tem obra PAC da saúde ou obra elegível à retomada, fique atento e acelere a licitação e o início das obras (ou a devolução dos recursos devidos)! E não deixe de atualizar o SISMOB periodicamente!

Ou seja, entes com obras já selecionadas no PAC e que ainda não tiverem licitado a obra até 15 de abril de 2025 poderão ter menos chances agora. O mesmo vale para a Retomada de Obras Inacabadas.

2.4.8 PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

As propostas selecionadas poderão ser convocadas para apresentação de documentos complementares indispensáveis à celebração de parceria com o Ministério da Saúde, de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira de recursos do Novo PAC.

2.4.9 A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DOS RECURSOS?

Não. A participação no processo do PAC Seleções - Saúde 2025 tem caráter de manifestação de interesse dos entes federados em receber recursos do Novo PAC e não gera compromisso financeiro deste Ministério.

2.4.10 COMO FICA O CUSTEIO FUTURO DOS SERVIÇOS, APÓS CONCLUSÃO DA OBRA?

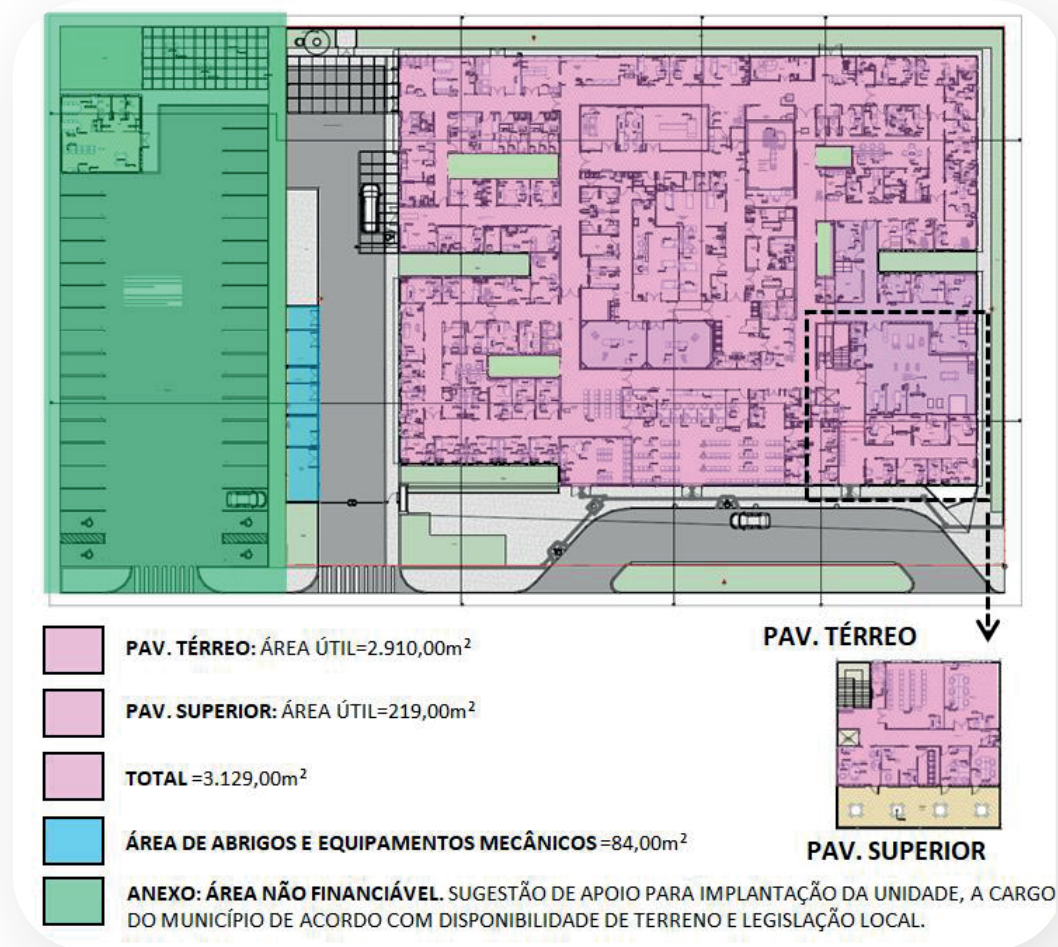
O apoio financeiro federal para custeio dos serviços de saúde vinculados aos equipamentos entregues ou obras construídas observará os requisitos, critérios e condições para custeio previstos nas normas sobre financiamento das políticas e programas a eles associados, observada a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. Importante lembrar que as despesas de custeio no âmbito do SUS são de responsabilidade tripartite.

2.4.11 EXISTE PROJETO DE REFERÊNCIA?

Sim, as novas unidades poderão ser construídas com base em projetos de referência disponibilizados pelo Ministério da Saúde, que incluem especificações técnicas, memoriais descritivos, planilhas orçamentárias e cronograma físico-financeiro. Os projetos estão disponíveis na página do Novo PAC do Ministério da Saúde e podem ser acessados diretamente pelo link: [PROJETO REFERÊNCIAL](#).



A Organização física e funcional para as Policlínicas se desenvolve a partir de Linhas de Cuidados que deverão conformar os Núcleos de Cuidado Integrado, os quais serão apresentados no diagrama de massas, dimensionados a partir do programa de necessidades. Segue imagens ilustrativas do projeto arquitetônico disponível:



Planta baixa layout térreo e pavimento superior – Projeto de referência Policlínica – NOVO PAC

2.4.12 REFERÊNCIA DE VALORES PARA A CONSTRUÇÃO DE POLICLÍNICAS REGIONAIS

O investimento total para cada unidade de Policlínica está sendo atualizado e será divulgado até dia 28 de fevereiro. Na Seleção de 2024, o valor foi de 30 milhões, sendo 17 milhões destinados à construção e 13 milhões à aquisição de equipamentos. Nos termos deste anexo, as Policlínicas são consideradas em porte único.

Legislação aplicável:

Portaria Conjunta MGI/MF/CGU nº 32, de 04 de junho de 2024

<https://www.gov.br/transferegov/pt-br/legislacao/portarias/portaria-conjunta-mgi-mf-cgu-no-32-de-4-de-junho-de-2024>



CONTATO DA ÁREA RESPONSÁVEL:

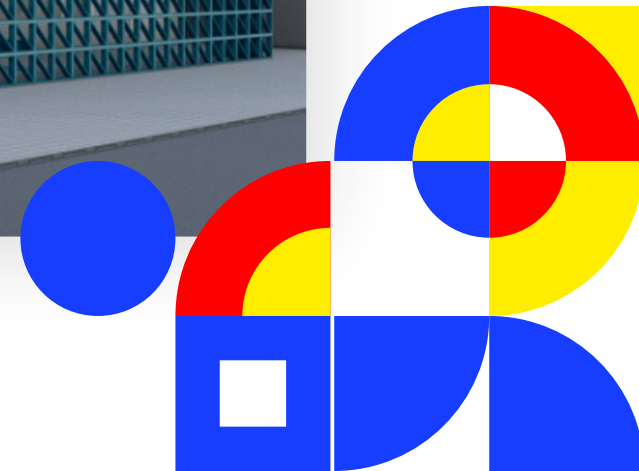
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)

Coordenação-Geral de Atenção Especializada (CGAE/DAET/SAES/MS)

Telefones: (61) 3315-6179/9052

E-mail: cgae@saude.gov.br

2.5 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS



2.5.1 APRESENTAÇÃO

O Ministério da Saúde anunciou investimentos do Novo Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC) para construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS), adequadas à oferta de serviços de atenção primária, em regiões com vazios assistenciais, fortalecendo e qualificando o Sistema Único de Saúde (SUS). A construção de Unidades Básicas de Saúde permitirá a expansão das equipes de Saúde da Família, de Saúde Bucal, Equipes Multiprofissionais e Agentes Comunitários de Saúde aumentando o acesso e a cobertura da Atenção Primária em todos os locais, e em especial em territórios de maior vulnerabilidade social.

O Novo PAC propõe um modelo moderno de UBS, com salas preparadas para teleconsulta, mais consultórios, salas para equipes multiprofissionais, atividades coletivas e sustentabilidade ecológica e ambiental.

2.5.2 OBJETIVO DA SELEÇÃO

Construção de 800 novas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

2.5.3 DIRETRIZES GERAIS

Os entes federados deverão manifestar interesse na construção de UBS pelo sistema Transferegov.br a partir do dia 24 de fevereiro, até o dia 31 de março de 2025, observadas as regras estabelecidas na Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025.

A habilitação e seleção das propostas serão realizadas pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS, no âmbito de suas competências, seguindo os critérios estabelecidos na Portaria GM/MS Nº 6.640 de 20 de fevereiro de 2025, observando os requisitos previstos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

2.5.4 QUEM PODE SE INSCREVER (ELEGIBILIDADE)?

Podem se inscrever todos os municípios e o Distrito Federal, com limite de 1 proposta e 1 UBS por ente federado. Não serão permitidas mais de uma proposta.

2.5.5 ENTES FEDERADOS ONDE PODERÃO SER REALIZADAS AS OBRAS

Todos os Municípios e Distrito Federal

2.5.6 DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

O ente federado proponente deverá apresentar as seguintes informações e documentos no sistema Transferegov.br:

- a) preencher a Carta-consulta eletrônica; e
- i) Se for nova construção:
 - 1) disponibilizar terreno que observe área e dimensões mínimas especificadas no Manual de Seleção do Novo PAC Saúde – 2025*, enviar o link georreferenciado da sua localização no endereço eletrônico do Google Maps e anexar um dos seguintes documentos;
 - 2) documento comprobatório da titularidade do terreno; ou
 - 3) declaração de posse, conforme modelo disponibilizado neste Manual de Orientações e no sistema Transferegov.br; ou

* Atenção ao terreno indicado!

- 4) Decreto de Utilidade Pública – DUP, assinado pelo gestor municipal;
- 5) anexar pelo menos uma foto atual do terreno.
- ii) Se for proposta para substituição de UBS alugada:
 - 1) informar endereço completo do imóvel alugado, o respectivo número do CNES e anexar o contrato de aluguel ou instrumento congênere; e
 - 2) Apresentar também os documentos/informações contidos na alínea 1 à 4 acima.

O Ministério da Saúde não faz restrições à localização do terreno, entretanto, recomendamos alguns critérios na sua escolha, como:

- Priorizar maior proximidade e acessibilidade com relação ao público-alvo;
- Evitar topografia irregular ou outras características que dificultem o acesso dos usuários;
- Possibilitar máxima integração e continuidade nas relações entre o terreno e o entorno, como calçadas e passarelas que facilitem o contato da unidade com outros equipamentos comunitários, como escolas, praças, centros comunitários e igrejas.

Para escolher um terreno para uma Unidade Básica de Saúde (UBS), é preciso considerar a largura, comprimento e localização do terreno, conforme os projetos de referência disponibilizados pelo Ministério da Saúde:

PORTE DA UBS	DIMENSÕES MÍNIMAS DO TERRENO			
	LARGURA FRONTAL (M)	PROFUNDIDADE (M)	ÁREA MÍNIMA DO TERRENO (M2)	ÁREA MÍNIMA CONSTRUÍDA (M2)
Porte I	35	40	1.400	481
Porte II	40	48	1.920	624
Porte III	40	53	2.120	775
Porte IV	43	60	2.580	1.034
Porte V	47	62	2.914	1.311

Fonte: Projetos referências de UBS, disponível no Portal do FNS.

2.5.7 CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO

O Ministério da Saúde poderá considerar os seguintes critérios objetivos, não necessariamente nessa ordem de relevância:

- Vazios assistenciais na atenção primária;
- Maior vulnerabilidade socioeconômica do município;
- Maior potencial de expansão e cobertura da Estratégia Saúde da Família;
- Adesão ao projeto arquitetônico referencial do Ministério da Saúde;
- Desempenho na execução das obras do Novo PAC; e
- Proporcionalidade regional, a fim de evitar concentração regional acentuada dos entes federados selecionados.

ATENÇÃO

Conforme art. 6º da Portaria GM/MS Nº 6.640/2025, o Ministério da Saúde poderá ainda priorizar a seleção de propostas dos entes federados que já tenham:

I - repactuado ou reativado obras elegíveis ao Pacto Nacional pela Retomada de Obras Inacabadas e Paralisadas ou, alternativamente, devolvido os recursos da obra ao Ministério da Saúde; ou

II - publicado edital de licitação de construção de unidade de saúde, com a devida atualização do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, até 15 de abril de 2025, caso tenha tido proposta selecionada no primeiro processo seletivo do Novo PAC Saúde.

Logo, se seu município ou estado já tem obra PAC da saúde ou obra elegível à retomada, fique atento e acelere a licitação e o início das obras (ou a devolução dos recursos devidos)! E não deixe de atualizar o SISMOB periodicamente!

Ou seja, entes com obras já selecionadas no PAC e que ainda não tiverem licitado a obra até 15 de abril de 2025 poderão ter menos chances agora. O mesmo vale para a Retomada de Obras Inacabadas.

2.5.8 VALORES DAS UBS

A construção de uma Unidade UBS é uma nova edificação, desvinculada funcionalmente ou fisicamente, de algum estabelecimento já existente. O município deverá possuir terreno próprio com metragem mínima que comporte a UBS de acordo com o porte a ser construído:

TIPOLOGIA	VALOR GLOBAL (R\$) 2025 - CONSTRUÇÃO				
	NORTE	NORDESTE	SUDESTE	SUL	CENTRO-OESTE
UBS I	R\$ 1.999.000,00	R\$ 1.803.000,00	R\$ 1.988.000,00	R\$ 2.056.000,00	R\$ 1.971.000,00
UBS II	R\$ 2.556.000,00	R\$ 2.306.000,00	R\$ 2.542.000,00	R\$ 2.630.000,00	R\$ 2.520.000,00
UBS III	R\$ 3.325.000,00	R\$ 3.000.000,00	R\$ 3.307.000,00	R\$ 3.421.000,00	R\$ 3.278.000,00
UBS IV	R\$ 4.331.000,00	R\$ 3.907.000,00	R\$ 4.306.000,00	R\$ 4.456.000,00	R\$ 4.270.000,00
UBS V	R\$ 5.243.000,00	R\$ 4.730.000,00	R\$ 5.214.000,00	R\$ 5.394.000,00	R\$ 5.169.000,00

Quadro: Valores para construção de Unidades Básicas de Saúde por Região Geográfica

2.5.9 PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

As propostas selecionadas poderão ser convocadas para apresentação de documentos complementares indispensáveis à celebração de parceria com o Ministério da Saúde, de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira de recursos do Novo PAC.

Caso seja celebrada a parceria com o Ministério da Saúde, os recursos financeiros serão transferidos na modalidade Fundo a Fundo pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo Fundo Municipal de Saúde ou para o Fundo de Saúde do Distrito Federal o qual, conforme Portaria de Consolidação GM/MS nº 6 de 2017, ocorrendo na sua totalidade e em parcela única, após a superação da etapa de ação preparatória. Para isso, o ente deverá apresentar:

- Comprovação da aprovação do projeto básico na Vigilância Sanitária;
- Certidão atualizada emitida em cartório de registro de imóveis, admitindo-se, alternativamente a apresentação de declaração de posse de terreno localizado em área pública e documentos que comprovem a posse de imóvel, nos termos da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, e suas alterações posteriores;
- Ordem de serviço assinada pelo gestor local;
- Documento de Registro de Responsabilidade Técnica (RRT) ou Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) dos responsáveis técnicos pelo projeto, pela execução e fiscalização da obra, nos termos da legislação vigente sobre execução de obras públicas;
- Informação, no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), do regime de execução da obra, marcos do processo licitatório e dados da empresa executora; e
- Registros fotográficos da UBS e placa da obra de acordo com o modelo padronizados para obras financiadas pelo Governo Federal.

2.5.10 A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DOS RECURSOS?

Não. A participação no processo do PAC Seleções - Saúde 2025 tem caráter de manifestação de interesse dos entes federados em receber recursos do Novo PAC e não gera compromisso financeiro deste Ministério.

2.5.11 COMO SÃO OS PROJETOS REFERENCIAIS DE UBS?

Cada porte de UBS foi planejado para atender à capacidade operacional de diferentes números de equipes de Saúde da Família (eSF) e de Saúde Bucal (eSB), equipes Multiprofissionais (eMulti) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) variando de uma equipe no porte I até cinco equipes no porte V. Os modelos de UBS contemplam inovações como salas para teleconsulta, diagnósticos e exames, além de instalações projetadas para atender critérios de sustentabilidade ambiental, eficiência e segurança.

Estão disponíveis os projetos:

- Arquitetônico;
- Estrutural;
- Hidrossanitário;
- Climatização;
- Gases Medicinais;
- Prevenção e combate à incêndios; e
- Instalações elétricas e SPDA, todos em extensão DWG, IFC e PDF, bem como os memoriais, especificações, planilhas de orçamento e demais peças documentais essenciais para permitir a imediata construção da unidade assistencial.



Projetos referenciais consolidados de UBS porte I, II, III, IV e V, disponíveis no link: **PROJETO REFERÊNCIAL**.

Os novos projetos já incluem diversas ambiências como:

Sala de amamentação



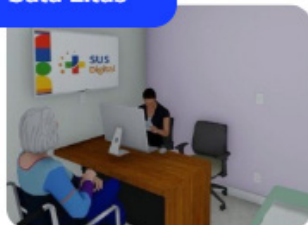
Consultórios eMulti



Práticas Coletivas



Sala Lilás



Consultório odontológicos



Escovodrómos



2.5.12 DOCUMENTOS COMPLEMENTARES:



➤ Documento de apoio a licitação (KIT Licitação), disponível no link <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/novo-pac-saude/kit-licitacao/documentos-ubs>



➤ Nota informativa de orientação conjunta da ANVISA, CONASS, CONASEMS e Ministério da Saúde, a qual permite a análise simplificada do projeto pelas Vigilâncias Locais quando do uso do projeto de referência, disponível no link <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/novo-pac-saude/orientacao-vigilancia-sanitaria>



➤ Manual Instrutivo Requalifica UBS, disponível no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/requalifica-ubs/publicacoes/requalifica_ubs_manual_instrutivo.pdf/view

2.5.13 COMO FICA O CUSTEIO DA UBS APÓS A CONCLUSÃO DA OBRA?

O apoio financeiro federal para custeio dos serviços de saúde vinculados aos equipamentos entregues ou obras construídas observará os requisitos, critérios e condições para custeio previstos nas normas sobre financiamento das políticas e programas a eles associados, observada a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. Importante lembrar que as despesas de custeio no âmbito do SUS são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

CONTATO DA ÁREA RESPONSÁVEL:

Secretaria de Atenção Primária (SAPS)

Coordenação-Geral de Programação e Financiamento da Atenção Primária (CGFAP/SAPS/MS)

Telefones: (61) 3315-9060 / 9066

E-mail: investimento.saps@saude.gov.br

2.6 COMBO DE EQUIPAMENTOS PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS

2.6.1 APRESENTAÇÃO

O Ministério da Saúde anunciou investimentos para estruturar Unidades Básicas de Saúde – UBS com equipamentos com o objetivo de conectar, modernizar e garantir serviços mais efetivos na rede de Atenção Primária à Saúde.

A oferta de equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde garante novos padrões de qualidade no atendimento, assegura maior resolutividade e eficiência na oferta de cuidados à população.

2.6.2 COMBO DE EQUIPAMENTOS PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Ao garantir 10.000 (dez mil) combos de equipamentos em Unidades Básicas de Saúde (UBS), busca-se melhor integrá-las às estratégias prioritárias do Ministério da Saúde como vacinação, combate a arboviroses, Rede Aylne, Programa Mais Médicos, SUS Digital e o Programa Mais Acesso a Especialistas.

O Censo Nacional das UBS identificou a necessidade de investimentos em infraestrutura e equipamentos, além de mapear o perfil das unidades para otimizar a alocação de recursos nas regiões de saúde. A oferta de equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde garante novos padrões de qualidade no atendimento, assegura maior resolutividade e eficiência na oferta de cuidados à população.

Os equipamentos poderão ser adquiridos e doados pelo Ministério da Saúde ou, alternativamente, adquiridos pelos próprios municípios, após transferência de recursos condicionada à adesão a ata de registro de preços. A forma exata de implementação será oportunamente divulgada. O valor total de cada combo será de aproximadamente R\$ 158 mil reais.

2.6.3 QUEM PODE INSCREVER PROPOSTAS? (ELEGIBILIDADE)

Todos os municípios e o Distrito Federal poderão inscrever propostas, com limite de 1 proposta por ente federado, podendo solicitar um ou mais combos de equipamentos em sua proposta, restrito a 1 combo por UBS, conforme sua faixa populacional na tabela abaixo:

FAIXA POPULACIONAL POR MUNICÍPIO	NÚMEROS MÁXIMOS DE COMBOS QUE PODEM SER SOLICITADOS POR MUNICÍPIOS
Até 10 mil habitantes	1
Acima de 10mil até 20mil hab.	2
Acima de 20mil até 50mil hab.	4
Acima de 50mil até 100mil hab.	8
Acima de 100mil até 500mil hab.	11
Acima de 500mil hab.	18

Fonte: Portaria GM nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025.

2.6.4 QUAIS ENTES FEDERADOS PODERÃO RECEBER OS EQUIPAMENTOS

Todos os municípios e o Distrito Federal.

2.6.5 QUAIS SERÃO OS EQUIPAMENTOS?

Esta é a lista inicial de 16 equipamentos definidos para esta fase do programa, garantindo a estrutura necessária para a qualificação dos serviços da Atenção Primária:

- Câmara fria exclusiva para vacinas: Permite a conservação adequada de vacinas. Garante a manutenção da temperatura ideal, preservando a eficácia dos imunobiológicos e evitando perdas.
- Retinógrafo portátil para Telessaúde: Possibilita a realização de exames oftalmológicos à distância, permite a detecção precoce de doenças oculares e proporciona acesso a cuidados especializados em áreas remotas.
- Espirômetro digital para Telessaúde: Auxilia o diagnóstico de doenças respiratórias, acompanhamento da evolução de doenças respiratórias e avaliação a resposta do paciente ao tratamento.
- Dermatoscópio para Telessaúde: Permite analisar as lesões cutâneas à distância, permitindo diagnósticos rápidos e precisos. Reduz a necessidade de encaminhamentos, agilizando o atendimento e melhorando a resolutividade na APS.
- Eletrocardiógrafo para Telessaúde: Essencial para monitorar a saúde cardíaca à distância, facilita diagnósticos rápidos e precisos. Reduz a necessidade de deslocamentos e agiliza o atendimento, melhorando a qualidade do cuidado na Atenção Primária.
- Eletrocautério (bisturi elétrico): Utilizado para pequenas cirurgias na APS. Importante para procedimentos cirúrgicos, permite cortes precisos e coagulação simultânea. Reduz o risco de sangramentos e acelera a recuperação.

- Desfibrilador externo automático: Essencial para emergências, aumenta as chances de sobrevivência em casos de parada cardiorrespiratória. Fácil de usar, permite que até leigos possam prestar socorro imediato, salvando vidas e melhorando a resposta a emergências na APS.
- Doppler Vascular: Permite avaliar o fluxo sanguíneo nas artérias e veias, detecta problemas vasculares precocemente. Permite diagnósticos precisos e intervenções eficazes, melhorando a saúde cardiovascular dos pacientes na APS.
- Laser para fisioterapia: Permite a utilização em tratamentos para distúrbios articulares, lesões traumáticas, lesões esportivas, por meio da aplicação da onda do laser.
- Ultrassom para fisioterapia: Utilizado para terapia de estruturas superficiais e profundas geradas através de ondas mecânicas de frequência ultrassônica.
- Balança portátil até 200kg: Equipamento utilizado para pesagem de paciente do tipo profissional.
- TENS e FENS: Indicado para tratamento por eletroestimulação e eletroanalgesia.
- Dinamômetro: Equipamento utilizado para medir a intensidade da força física do paciente.
- Cadeira de rodas: Utilizado no transporte de pessoas fragilizadas ou impossibilitada de andar.
- Fotóforo: Permite iluminação clínica e cirúrgica em áreas pouco iluminadas.
- Tábua de propriocepção: Equipamento utilizado em Exercício de equilíbrio, Transferência de Peso, Fortalecimento de MMII e Exercícios Proprioceptivos.

ATENÇÃO:

A lista poderá sofrer pequenos ajustes pelo Ministério da Saúde em virtude de condições do mercado fornecedor, sendo preservado o valor do investimento.

2.6.6 CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO

Os seguintes critérios poderão ser utilizados para a seleção das propostas, sem ordem de importância:

- a) Atendimento de territórios com maior vulnerabilidade social;
- b) Maior necessidade de equipamentos, conforme índices e indicadores da área da saúde;
- c) Proporcionalidade regional, a fim de evitar concentração regional acentuada dos entes federados selecionados.



ATENÇÃO

Conforme art. 6º da Portaria GM/MS Nº 6.640/2025, o Ministério da Saúde poderá ainda priorizar a seleção de propostas dos entes federados que já tenham:

I - repactuado ou reativado obras elegíveis ao Pacto Nacional pela Retomada de Obras Inacabadas e Paralisadas ou, alternativamente, devolvido os recursos da obra ao Ministério da Saúde; ou

II - publicado edital de licitação de construção de unidade de saúde, com a devida atualização do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, até 15 de abril de 2025, caso tenha tido proposta selecionada no primeiro processo seletivo do Novo PAC Saúde.

Logo, se seu município ou estado já tem obra PAC da saúde ou obra elegível à retomada, fique atento e acelere a licitação e o início das obras (ou a devolução dos recursos devidos)! E não deixe de atualizar o SISMOB periodicamente!

Ou seja, entes com obras já selecionadas no PAC e que ainda não tiverem licitado a obra até 15 de abril de 2025 poderão ter menos chances agora. O mesmo vale para a Retomada de Obras Inacabadas.

2.6.7 DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

O ente federado proponente deverá preencher a Carta-consulta eletrônica no sistema Transferegov.br.

2.6.8 PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

As propostas selecionadas poderão ser convocadas para apresentação de documentos complementares. Os entes selecionados serão devidamente comunicados.

2.6.9 A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DOS RECURSOS?

Não. A participação no processo do PAC Seleções - Saúde 2025 tem caráter de manifestação de interesse dos entes federados em receber recursos do Novo PAC e não gera compromisso financeiro deste Ministério. A intenção do Ministério é atender o maior número possível de propostas selecionadas, mas isso depende da disponibilidade orçamentária e financeira.

CONTATO DA ÁREA RESPONSÁVEL:

Secretaria de Atenção Primária (SAPS)

Coordenação-Geral de Programação e Financiamento da Atenção Primária (CGFAP/SAPS/MS)

Telefones: (61) 3315-9060 / 9066

E-mail: investimento.saps@saude.gov.br

2.7 UNIDADES ODONTOLÓGICAS MÓVEIS (UOMS)

2.7.1 APRESENTAÇÃO

A aquisição de UOM permitirá a expansão da atenção à Saúde Bucal através de consultórios odontológicos estruturados em veículos adaptados e equipados para o desenvolvimento de ações de atenção à Saúde Bucal a serem realizadas por Equipes de Saúde Bucal vinculadas às Equipes da Estratégia de Saúde da Família (eSB) e Equipes de Consultório na Rua (eCR) que possuam os profissionais de Saúde Bucal.

As UOMs são veículos do tipo furgão adaptados e equipados com cadeira odontológica completa, kit de peça de mão contendo caneta de alta e baixa rotação, aparelho de RX-periapical, compressor odontológico, aparelho amalgamador, aparelho fotopolimerizador, autoclave, instrumentais e materiais permanentes odontológicos, além de um gerador elétrico para garantir o funcionamento em áreas sem acesso à rede elétrica.



Fonte: Flash
Engenharia - Imagem
meramente ilustrativa

Têm por objetivo aumentar a cobertura da Atenção Primária em Saúde Bucal para populações residentes em locais de maior vulnerabilidade social.

2.7.2 OBJETIVO DA SELEÇÃO

Oferecer 400 Unidades Odontológicas Móveis - UOM para municípios com populações que residam em locais de maior vulnerabilidade social.

2.7.3 DIRETRIZES GERAIS

Para participação em projetos específicos do eixo da Saúde do Novo PAC, os entes federados deverão inscrever proposta através do portal Transferegov.br, manifestando interesse em solicitação de UOM conforme prazos estabelecidos na Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025.

As análises e seleção das propostas serão realizadas pela Secretária de Atenção Primária à Saúde – SAPS/MS, no âmbito de suas competências, Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025, observando os requisitos previstos na Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017 e na Portaria de Consolidação SAPS nº 1, de 2 de junho de 2021.

2.7.4 QUEM PODE FAZER PROPOSTA?

Nessa etapa, todos os Municípios e o Distrito Federal podem manifestar interesse em receber um Unidade Odontológica Móvel – UOM.

O limite é de 1 proposta e 1 UOM por ente federado.

2.7.5 QUEM PODE RECEBER UMA UOM?

Municípios e o Distrito Federal, desde que tenham equipe de Saúde Bucal (eSB) sendo custeada pelo Ministério da Saúde na competência CNES (e sua respectiva parcela financeira), mais atual no momento da análise da proposta.

2.7.6 DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO:

Preenchimento da Carta-consulta, declarando o conhecimento das regras, o compromisso com o funcionamento dos Serviços da UOM, incluindo gestão, manutenção dos equipamentos e cofinanciamento do custeio dos serviços prestados na unidade; e o compromisso com a realização, por conta própria, dos Serviços de Emplacamento e Seguro dos Veículos.

Não há necessidade de anexar nenhum documento no sistema. É preciso apenas preencher a Carta-consulta eletrônica com informações que demonstrem os objetivos e justificativas.

2.7.7 CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO

Para a seleção de propostas cadastradas, poderão ser aplicados os seguintes critérios de seleção:

- a) Vulnerabilidade socioeconômica do município ou DF;
- b) Maior extensão territorial do município;
- c) Proporcionalidade regional, a fim de evitar concentração regional acentuada dos entes federados selecionados.

ATENÇÃO

Conforme art. 6º da Portaria GM/MS Nº 6.640/2025, o Ministério da Saúde poderá ainda priorizar a seleção de propostas dos entes federados que já tenham:

I - repactuado ou reativado obras elegíveis ao Pacto Nacional pela Retomada de Obras Inacabadas e Paralisadas ou, alternativamente, devolvido os recursos da obra ao Ministério da Saúde; ou

II - publicado edital de licitação de construção de unidade de saúde, com a devida atualização do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, até 15 de abril de 2025, caso tenha tido proposta selecionada no primeiro processo seletivo do Novo PAC Saúde.

Logo, se seu município ou estado já tem obra PAC da saúde ou obra elegível à retomada, fique atento e acelere a licitação e o início das obras (ou a devolução dos recursos devidos)! E não deixe de atualizar o SISMOB periodicamente!

Ou seja, entes com obras já selecionadas no PAC e que ainda não tiverem licitado a obra até 15 de abril de 2025 poderão ter menos chances agora. O mesmo vale para a Retomada de Obras Inacabadas.

Os critérios estabelecidos para o fornecimento de UOM têm por objetivo aplicar os recursos financeiros do Novo PAC nos municípios que apresentam maior número de fatores de vulnerabilização socioeconômica da população, tais como baixa densidade demográfica e grandes extensões territoriais que dificultam o deslocamento da população para as unidades de saúde convencionais na sede do município, buscando beneficiar o maior número de pessoas que necessitem de atenção em Saúde Bucal.

Após análise dos documentos juntados no ato da manifestação de interesse e aplicação dos critérios de seleção mencionados acima, a SAPS/MS disponibilizará a relação dos entes federativos aptos para iniciarem o cadastro da proposta no Portal do InvestSUS, no link: <https://investsus.saude.gov.br/>.

Os veículos, os equipamentos e os materiais permanentes e suas especificações passíveis de financiamento constam na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (Renem), disponível em: <https://portalfns.saude.gov.br/renem/>.

2.7.8 PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

As propostas selecionadas poderão ser convocadas para apresentação de documentos complementares indispensáveis à celebração de parceria com o Ministério da Saúde, de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira de recursos do Novo PAC.

2.7.9 A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DOS RECURSOS?

Não. A participação no processo do PAC Seleções - Saúde 2025 tem caráter de manifestação de interesse dos entes federados em receber recursos do Novo PAC e não gera compromisso financeiro deste Ministério. A intenção do Governo Federal é atender ao maior número de propostas selecionadas possível.

2.7.10 COMO FICA O CUSTEIO FUTURO DOS SERVIÇOS, APÓS A AQUISIÇÃO DA UOM?

O apoio financeiro federal para custeio dos serviços de saúde vinculados aos equipamentos entregues ou obras construídas observará os requisitos, critérios e condições para custeio previstos nas normas sobre financiamento das políticas e programas a eles associados, observada a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. Importante lembrar que as despesas de custeio no âmbito do SUS são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

2.7.11 TRANSFERÊNCIA DA TITULARIDADE DA UOM:

A doação das UOM aos municípios contemplados será formalizada através de Termo de Doação com publicação do extrato de doação no Diário Oficial da União.

CONTATO DA ÁREA RESPONSÁVEL:

Secretaria de Atenção Primária (SAPS)

Coordenação-Geral de Saúde Bucal / Departamento de Saúde da Família e Comunidade – CGSB/DESCO/SAPS/MS

Telefones: (61) 3315- 9145

E-mail: cosab@saude.gov.br

2.8 KITS DE ESTRUTURAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE TELESSAÚDE

2.8.1 APRESENTAÇÃO

O Ministério da Saúde anunciou investimentos para a estruturação de pontos de telessaúde no País, equipando salas de UBS para a realização de teleconsultas assistidas. Essa ação faz parte do Novo Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC), que visa promover investimentos em políticas públicas e infraestrutura. A estruturação dos pontos de telessaúde permitirá a ampliação do acesso aos serviços especializados ofertados no escopo do Programa SUS Digital.

2.8.2 OBJETIVO

Selecionar 7.000 manifestações de interesse para aquisição dos KITS de estruturação de equipamentos de telessaúde destinados aos estabelecimentos da Atenção Primária à Saúde.

2.8.3 DIRETRIZES GERAIS



No período de 24 de fevereiro a 31 de março de 2025 os municípios e o Distrito Federal poderão manifestar interesse através do portal Transferegov.br, no link: <https://www.gov.br/transferegov/pt-br>

Nos kits poderão incluir notebook, Televisor, “Webcam”, dentre outros, até o limite de R\$ 15 mil / kit.

A ação poderá ser viabilizada por meio de compra centralizada do Ministério da Saúde ou transferência de recursos condicionada a Ata de Registro de Preço do Ministério da Saúde.

As análises e seleção das propostas serão realizadas pela Secretária de Informação e Saúde Digital – SEIDIGI/MS, no âmbito de suas competências, seguindo os critérios estabelecidos na Portaria GM/MS Nº 6.640 de 20 de fevereiro de 2025, observando os requisitos previstos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

2.8.4 QUEM PODE INSCREVER PROPOSTAS? (ELEGIBILIDADE)

Todos os municípios e o Distrito Federal.

A estruturação dos pontos de telessaúde serão realizados em unidades de atenção primária à saúde em funcionamento, ou seja, em um estabelecimento já existente. O ente deverá indicar o código de identificação do estabelecimento de saúde registrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, considerando o teto estabelecido de acordo com o porte populacional enquadrado. Cada ente somente poderá inscrever 1 proposta, na qual indicará, entre outras informações, a quantidade de kits que pretende solicitar. Abaixo, são apresentados os limites máximos de quantidades de kits que cada município poderá solicitar:

FAIXA POPULACIONAL DO MUNICÍPIO	NÚMERO MÁXIMO DE KITS QUE PODEM SER SOLICITADOS POR MUNICÍPIO
Até 10mil hab.	1
Acima de 10mil até 20mil hab.	2
Acima de 20mil até 50mil hab.	4
Acima de 50mil até 100mil hab.	8
Acima de 100mil até 500mil hab.	11
Acima de 500mil hab.	18

Fonte: GM/MS nº 6.64, de 20 de fevereiro de 2025.

Adicionalmente, disponibilizamos neste link: **TABELA**, a lista por município e os respectivos limites máximos de solicitação.



2.8.5 CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO

Os seguintes critérios poderão ser utilizados para a seleção das propostas, sem ordem de importância:

- Vulnerabilidade socioeconômica do município;
- Indicadores relacionados à demanda potencial por telessaúde, de forma proporcional à dificuldade de acesso da população a outros serviços de saúde; e
- Proporcionalidade regional a fim de evitar concentração regional acentuada dos entes federados selecionados.

Após análise dos documentos juntados no ato da manifestação de interesse e os critérios de seleção aplicados acima, a SEIDIGI disponibilizará a relação dos municípios e do Distrito Federal aptos para iniciarem o cadastro da proposta no portal InvestSUS.

ATENÇÃO

Conforme art. 6º da Portaria GM/MS Nº 6.640/2025, o Ministério da Saúde poderá ainda priorizar a seleção de propostas dos entes federados que já tenham:

I - repactuado ou reativado obras elegíveis ao Pacto Nacional pela Retomada de Obras Inacabadas e Paralisadas ou, alternativamente, devolvido os recursos da obra ao Ministério da Saúde; ou

II - publicado edital de licitação de construção de unidade de saúde, com a devida atualização do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, até 15 de abril de 2025, caso tenha tido proposta selecionada no primeiro processo seletivo do Novo PAC Saúde.

Logo, se seu município ou estado já tem obra PAC da saúde ou obra elegível à retomada, fique atento e acelere a licitação e o início das obras (ou a devolução dos recursos devidos)! E não deixe de atualizar o SISMOB periodicamente!

Ou seja, entes com obras já selecionadas no PAC e que ainda não tiverem licitado a obra até 15 de abril de 2025 poderão ter menos chances agora. O mesmo vale para a Retomada de Obras Inacabadas.

2.8.6 PRÓXIMAS ETAPAS APÓS A DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

As propostas selecionadas poderão ser convocadas para apresentação de documentos complementares indispensáveis à celebração de parceria com o Ministério da Saúde, de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira de recursos do Novo PAC.

O Ministério da Saúde poderá realizar a transferência de recursos na modalidade “fundo a fundo” ou doar diretamente aos municípios os equipamentos do kit de telessaúde. A forma de implementação será devidamente comunicada aos entes selecionados.

2.8.7 A PROPOSTA SELECIONADA SIGNIFICA DIREITO AO RECEBIMENTO DOS RECURSOS?

Não. A participação no processo do PAC Seleções - Saúde 2025 tem caráter de manifestação de interesse dos entes federados em receber recursos do Novo PAC e não gera compromisso financeiro deste Ministério.

2.8.8 COMO FICA O CUSTEIO FUTURO DOS SERVIÇOS, APÓS CONCLUSÃO DA OBRA?

O apoio financeiro federal para custeio dos serviços de saúde vinculados aos equipamentos entregues observará os requisitos, critérios e condições para custeio previstos nas normas sobre financiamento das políticas e programas a eles associados, observada a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. Importante lembrar que as despesas de custeio no âmbito do SUS são de responsabilidade tripartite.

2.8.9 INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

Importante destacar que, como forma de monitorar e acompanhar os atendimentos realizados por meio dos serviços de telessaúde, os entes federados deverão realizar cadastro dos seus respectivos Pontos de Telessaúde de acordo com o serviço especializado “160 - Telessaúde”, observado o disposto na Tabela 2 do Anexo LXXIII à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017.

Aqueles entes federados que forem selecionados deverão viabilizar a aplicação da identidade visual nos Pontos de Telessaúde no âmbito do Programa SUS Digital, da Saúde da Família e do Novo PAC.

Por fim, há de se contextualizar a maneira que os ambientes que realizarão as ações de telessaúde nas UBS poderão estar organizados. Deste modo, segue materiais ([vídeo](#) e [planta baixa](#)) exemplificando a disposição e layout dos equipamentos no contexto da sua utilização na telessaúde.



Documentos complementares:

- Portaria GM/MS nº 3.691, de 23 de maio de 2024, disponível no link <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.691-de-23-de-maio-de-2024-562742406>

CONTATO DA ÁREA RESPONSÁVEL:

Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI)

Departamento de Saúde Digital e Inovação da Secretaria de Informação e Saúde Digital (DESD/SEIDIGI/MS)

Telefones: (61) 3315-6196/5919

E-mail: saudedigital@saude.gov.br

TIMBRE DA PREFEITURA / GOVERNO

MODELO DE DECLARAÇÃO DE POSSE DO IMÓVEL

Eu, NOME DO PREFEITO OU DO GOVERNADOR, portador do CPF sob o nº xxx.xxx.xxx-xx, devidamente investido no cargo de Prefeito do Município xxxxxxxxxx/UF - Governador do Estado/Distrito Federal xxxxxx, inscrito no CNPJ nº xx.xxx.xxx/xxxx-xx, com sede na xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, declaro, sob as penas do art. 299 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, que o Município/UF ou Estado ou Distrito Federal exerce a posse mansa, regular e pacífica de área pública/terreno, situada no endereço (tipo, nome e número do logradouro + o CEP) xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, com dimensões mínimas e condições necessárias para implantação do(a) xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, objeto da proposta TransfereGov nº xxxxxxxxxxxxxx/2025 do Novo PAC Seleções - 2ª etapa. Declaro ainda que tenho conhecimento das regras do processo de seleção, publicadas na Portaria/ Resolução xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx do Ministério xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, bem como do disposto no Art. 16 da Portaria Conjunta MGI/MF/CGU nº 32, de 4 de junho de 2024 [ou] no Art. 1110. da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 [somente para obras de Unidades Básicas de Saúde e Centros de Atenção Psicossocial]. Outrossim, em observância aos preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD – Lei 13.709/2018, autorizo a divulgação dos meus dados pessoais constantes neste instrumento para fins de publicidade e transparência.

Município-UF, xx de xxxxxxxx de 2025.

ASSINATURA E CARIMBO

NOME DO PREFEITO OU GOVERNADOR

DESENVOLVIMENTO E SUSTENTABILIDADE

