Nº 48/20
LIVRO I-16
fls.

980

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 114/2018, (PROCESSO ADMINISTRATIVO 09/003404/2016), CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA BENEFICENTE DE REABILITAÇÃO – ABBR REFERENTE À AMPLIAÇÃO QUANTITATIVA COM ACRÉSCIMO DE VALOR.

Aos 02 dias do mês Abril de 2020, pelo presente instrumento, de um lado o **Município do Rio de Janeiro**, entidade de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº. 42.498.733/0001-48, situado na Rua Afonso Cavalcanti nº. 455, Cidade Nova, Rio de Janeiro, neste ato representado por sua **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, através da Secretária Municipal de Saúde, **ANA BEATRIZ BUSCH DE ARAÚJO**, brasileira, médica, casada, portadora da carteira de identidade nº [redacted] expedido pelo CREMERJ, e inscrita no CPF sob o nº. [redacted] doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE,** e, de outro, a **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA BENEFICENTE DE REABILITAÇÃO - ABBR,** 33.564.881/0001-22, com sede na rua Jardim Botânico, nº 660, CEP 22.461-000, neste ato representada por **DEUSDETH GOMES DO NASCIMENTO**, brasileiro, casado, médico, portador da cédula de identidade nº [redacted] expedido pelo CREMERJ, e inscrito no CPF/MF sob o nº [redacted] têm justo acordado o presente **TERMO ADITIVO** ao Contrato nº 114/2018, conforme despacho autorizativo da Senhora Subsecretária de Regulação, Controle e Avaliação, Contratualização e Auditoria, datado de 13.02.20, à fl. 850 do Processo nº 09/003404/2016, doravante designado PROCESSO, publicado no D.O.RIO de 14/02/20, pág. 18 (fl. 851 do p.p.), que se regerá pelas normas legais da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993, e suas alterações, no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLAUSULA PRIMEIRA:
DO OBJETO

Constitui objeto do presente Termo Aditivo ao Contrato nº. 114/2018 (processo instrutivo nº. 09/003404/2016), a renovação do Documento Descritivo, constante de fls. ____/____, com alteração qualitativa e quantitativa do objeto contratual, com respectivo acréscimo de seu valor, com fundamento no artigo 65, inciso I, alíneas "a" e "b" da Lei nº. 8.666/1993 e suas alterações.

Parágrafo Único. A alteração quantitativa e qualitativa do objeto segue discriminada abaixo:

- ajustes quantitativos dos procedimentos contratados e repactuação do prazo para execução das Emendas Parlamentares destinadas a unidade nos anos de 2017/2018 pelo governo federal;
- inclusão de novos recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares destinadas a unidade contratada por meio da Portaria GM/MS nº. 1.524 de 29/05/2018, Portaria GM/MS nº. 1.621 de 26/06/2019 e a Deliberação CIB RJ nº.

5.512 de 11/10/2018, em conformidade com o art. 3º, Portaria MS/GM nº. 565, de 09/03/2018 e com o art. 4º da Portaria MS/GM nº. 395 de 14/03/2019;

- alteração da Cláusula Terceira do Contrato nº. 114/2018 em virtude do acréscimo de valor anual a serem repassados para contratada; e
- atualização das metas qualitativas previstas no Documento Descritivo.

CLÁUSULA SEGUNDA:
DO VALOR

O valor global estimado para a execução, em 05 anos, passa a ser de R$ 62.785.761,60 (sessenta e dois milhões, setecentos e oitenta e cinco mil e setecentos e sessenta e um reais e sessenta centavos). Tal alteração corresponde a um acréscimo de 2,28% (dois vírgula vinte e oito por cento) do valor global inicial do contrato, respeitando os limites estabelecidos no artigo 65 § 1º da Lei nº 8.666/1993 e suas alterações.

Quadro 1. Valores a serem repassados a ABBR discriminados por tipo de remuneração

Componentes	Valor Total MÊS (Termo de contrato)	Valor total MÊS (Termo Aditivo)	Valor total ANO (Termo Aditivo)	Novo Valor Global (05 anos)
Produção Ambulatorial	**R$ 774.928,44**	**R$ 774.929,36**	**R$ 9.299.152,32**	**R$ 46.495.761,60**
Média Complexidade Ambulatorial	R$ 216.718,94	R$ 224.883,64	R$ 2.698.603,68	R$ 13.493.018,40
Alta Complexidade Ambulatorial	R$ 116.041,50	R$ 141.895,98	R$ 1.702.751,76	R$ 8.513.758,80
Complexidade não se aplica - MAC	R$ 394.905,24	R$ 394.905,74	R$ 4.738.868,88	R$ 23.694.344,40
Complexidade não se aplica - FAEC	R$ 13.244,00	R$ 13.244,00	R$ 158.928,00	R$ 794.640,00
Incentivos Ministeriais	**R$ 194.000,00**	**R$ 194.000,00**	**R$ 2.328.000,00**	**R$ 11.640.000,00**
Incentivo do CER II Portaria GM/MS nº 835 de 25/04/2012	R$ 140.000,00	R$ 140.000,00	R$ 1.680.000,00	R$ 8.400.000,00
Incentivo da Oficina Ortopédica Portaria GM/MS nº 2.320 de 23/10/2014	R$ 54.000,00	R$ 54.000,00	R$ 648.000,00	R$ 3.240.000,00
Emendas Parlamentares			**R$ 1.400.000,00**	**R$ 4.650.000,00**
Emenda nº 27760018 - Portaria MS/GM nº 1.324 de 03/05/2018				R$ 668.186,00*
Emenda nº 37240020 - Portaria MS/GM nº 1.324 de 03/05/2018				R$ 531.814,00*
Emenda nº 37200012 - Portaria MS/GM nº 1.324 de 03/05/2018				R$ 1.800.000,00*

Emenda nº 37990001 - Portaria MS/GM nº 1.324 de 03/05/2018				R$ 250.000,00*
Emenda Parlamentar nº 1334000 - Portaria MS/GM nº 1.524 de 29/05/2018			R$ 900.000,00	R$ 900.000,00
Emenda Parlamentar nº 32680001 - Portaria MS/GM nº 1.621 de 26/06/2019			R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
Total	**R$ 968.928,44**	**R$ 968.929,36**	**R$ 13.027.152,32**	**R$ 62.785.761,60**

Assim, o montante financeiro anual no primeiro ano pós-assinatura do Termo Aditivo será de até R$ 13.027.152,32 (treze milhões, vinte e sete mil, cento e cinquenta e dois reais e trinta e dois centavos). Nos anos subsequentes (até o limite da vigência do Termo de Contrato nº 114/2018 – Cláusula Quinta) o valor anual estimado passa a ser de até R$ 11.627.152,32 (onze milhões seiscentos e vinte e sete mil, cento e cinquenta e dois reais e trinta e dois centavos), a ser repassado em parcelas duodecimais de até R$ 968.929,36 (novecentos e sessenta e oito mil, novecentos e vinte nove reais e trinta e seis centavos), conforme quadro abaixo especificado.

O incremento do presente Termo Aditivo refere-se às Emendas Parlamentares destinadas a unidade nos anos de 2018 e 2019 por meio das Portarias GM/MS nº 1524 de 29/05/2018, GM/MS nº 1621 de 26/06/2019 e da Deliberação CIB RJ nº 5512 de 11/10/2018, no valor de R$ 1.400.041,40 (um milhão e quatrocentos mil e quarenta e um reais e quarenta centavos), a serem repassados a unidade nas primeiras 7 (sete) parcelas a partir do primeiro mês após a assinatura deste termo aditivo, além de ajustes quantitativos entre os procedimentos contratados.

Para fins de pagamento dos procedimentos do Grupo 03, serão considerados os procedimentos aprovados que excederem o quantitativo pactuado referente à habilitação da unidade como CER II, uma vez que os quantitativos pactuados, discriminados na Tabela 2 do Anexo I, já estão contemplados no valor correspondente ao incentivo financeiro relativo ao CER II.

O montante referente às Emendas Parlamentares será totalmente revertido ao desenvolvimento de ações e serviços relativos à atenção de média e alta complexidade, conforme valores unitários previstos na Tabela SUS em atendimento ao disposto no § 3º do Art.4º do Capítulo II da Portaria MS/GM nº 395, de 14/03/2019 e § 3º do art.3º do Capítulo II da Portaria MS/GM nº 565, de 09/03/2018.

§1º. Os valores constantes no quadro de Programação Orçamentária constituem um teto a partir das metas físicas usando como parâmetro os valores da tabela de procedimentos do SUS vigente do Ministério da Saúde (SIGTAP).

§2º. Para remuneração da CONTRATADA serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelo sistema de informações oficiais do Ministério da Saúde (SIA).

§3º. Os valores de incentivos de fonte federal no valor de R$ 2.328.000,00/ano serão repassados de forma regular e automática, de acordo com normas específicas de cada incentivo a serem acompanhadas pelo Ministério da Saúde.

Nº 48 /20
LIVRO I-16-
Fls. 983

§4º. A unidade deve enviar mensalmente o arquivo de faturamento à Coordenadoria Geral de Controle e Avaliação, Contratualização e Auditoria (S/SUBREG/CGCA) da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro seguindo as regras de faturamento da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde vigentes.

§5º. A Secretaria Municipal de Saúde poderá aumentar o teto financeiro (alta complexidade ambulatorial) e o repasse de verbas de que se trata este contrato (média complexidade ambulatorial) na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas SUS.

§6º. Além dos reajustes da Tabela SUS, a Secretaria Municipal de Saúde poderá acrescer ao valor do contrato recursos provenientes de cofinanciamento da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro ou outro similar, caso venham a ser implementados.

§7º. O valor do repasse fica condicionado ao cumprimento das metas físicas, orçamentárias e metas de desempenho. Fica ainda condicionada à disponibilização dos procedimentos ambulatoriais para a Central de Regulação conforme Resolução SMS nº 2.349 de 14 de agosto de 2014.

§8º. As despesas correspondentes ao presente instrumento correrão por conta do(s) Programa(s) de Trabalho(s) nº(s) 18.01.10.302.0564.5719, Código de Despesa nº 33903951 do orçamento de 2020, tendo sido emitida Nota de Empenho nº _____, no valor de R$_____ (_____) Ficando o restante a ser empenhado à conta do orçamento do próximo exercício.

CLÁUSULA TERCEIRA:
DA RATIFICAÇÃO

Ratificam as partes que as demais cláusulas e condições do contrato original que não são abrangidas por este termo aditivo continuam em pleno vigor.

CLAUSULA QUARTA:
DA PUBLICAÇÃO

O CONTRATANTE promoverá a publicação do extrato deste instrumento no Diário Oficial do Município no prazo estabelecido pelo parágrafo único do artigo 61 da Lei Federal nº 8.666/1993.

CLAUSULA QUINTA:
DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

A CONTRATANTE providenciará a remessa de cópias autênticas do presente instrumento ao órgão de controle interno do Município no prazo de 05 (cinco) dias contados da sua assinatura e ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, no prazo de 10 (dez) dias contados a partir da data de sua publicação.

Nº - 48,20
LIVRO I-16-

984

E, por estarem justos e acordados, firmam o presente **TERMO** em 04 (quatro) vias de igual teor e validade, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, 08 de Abril de 2020

Carolina Altoé Velasco
Matrícula: 60/303.470-9
Substituta Eventual da Secretária Municipal de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde
Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro

[redacted]

AGENTE PÚBLICO COMPETENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONTRATANTE
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

ABBR
Deusdeth Gomes do Nascimen
Presidente Voluntário do Conselho Deliberat

[redacted]

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA CONTRATADA
(Nome, cargo e carimbo da empresa)

Walter Campo
Superintendente
Atividade

[redacted]

TESTEMUNHA
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

[redacted]

Luciana Ludwig Nigri
Coordenadora Geral
S/SUBREG/CGCA
Mat. 11/218.589-0

TESTEMUNHA
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

DOCUMENTO DESCRITIVO

Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação - ABBR

A **Secretaria Municipal da Saúde (SMS)** do Rio de Janeiro e a **Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação ABBR**, consoante o disposto do artigo 2º do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 02, de 03.10.2017, resolvem firmar o presente Documento Descritivo nos termos abaixo.

1. DADOS CADASTRAIS

1.1. Dados da instituição contratualizada

CNES: 2270528		**CNPJ:** 33.564.881/0001-22	
Razão Social: ASSOCIACAO BRASILEIRA BENEFICENTE DE REABILITACAO ABBR			
Nome Fantasia: ABBR			
Endereço: RUA JARDIM BOTÂNICO, 660, JARDIM BOTÂNICO			
Cidade: Rio de Janeiro	**UF:** RJ	**CEP:** 22461-000	**Telefone: 3528-6355/6356**
Nome: Deusdeth Gomes do Nascimento			**CPF:** [redacted]
Cargo: Presidente Voluntário do Conselho Deliberativo			**CRM:** [redacted]

1.2. Os dados cadastrais têm como referência as informações constantes na base de dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES do Ministério da Saúde. As informações contidas nesse sistema são de responsabilidade da instituição contratualizadas.

2. PERÍODO DE VIGÊNCIA

2.1. O período de vigência desse documento descritivo é de 24 (vinte e quatro) meses a contar a partir da assinatura do Termo Contratual, podendo os seus termos ser revistos ou ajustados, a qualquer tempo, por recomendação da Comissão de Acompanhamento ou por solicitação da contratada.

3. CONSIDERAÇÕES GERAIS

3.1. Este documento descritivo é termo integrante do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 114/2018 pactuado em 01.10.2018 firmado entre o Município do Rio do Janeiro e a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação – **ABBR** para a prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema

Único de Saúde com fundamento no Anexo 02 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 02/GM/MS, de 28/09/2017.

3.2. O documento descritivo considera o conjunto de normas ministeriais relacionadas ao objeto, a exemplo do ANEXO XXIV da Portaria de Consolidação nº 02/GM/MS, de 28/09/2017, RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, Resolução CFM nº 2.056, de 12 de novembro de 2013, Anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017 e o Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 6 de 3/10/2017.

3.3. Este instrumento foi elaborado conjuntamente pelas partes, Gestor Municipal e ABBR, com vistas a garantir a oferta e o acesso aos serviços de assistência à saúde na Rede de Atenção Municipal no âmbito SUS, segundo a missão, o perfil e a capacidade instalada da unidade.

4. OBJETO

4.1. O presente Documento Descritivo acordado entre o Gestor do SUS no Município do Rio do Janeiro e a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação - ABBR tem por objeto a prestação Serviços de Atendimento Ambulatorial Multidisciplinar em Reabilitação Física, Intelectual e na Oficina Ortopédica segundo o modelo assistencial do SUS, com o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, visando:

a) a **Atenção à Saúde**: prestar assistência integral e humanizada à saúde dos usuários do SUS, de acordo com a pactuação estabelecida;

b) o **Aprimoramento da Gestão**: implantar/implementar processos para a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada;

c) o **Aperfeiçoamento dos Profissionais**: aprimorar a capacitação e qualificação do corpo profissional.

4.2. Este Documento Descritivo foi elaborado com a contribuição da Coordenação de Reabilitação da Pessoa com Deficiência levando em consideração as necessidades de saúde identificadas pelo Gestor do SUS no Município do Rio de Janeiro e a inserção loco-regional da Instituição.

5. CARACTERIZAÇÃO GERAL DA UNIDADE CONTRATADA

5.2. MISSÃO

A ABBR tem como missão oferecer serviços integrados de reabilitação física e intelectual a pessoas de todas as idades com qualidade e responsabilidade social estimulando suas potencialidades e independência para uma vivência plena e digna na sociedade.

Por meio da oficina ortopédica a ABBR tem como missão oferecer serviços de dispensação, de confecção, de adaptação e de manutenção de órteses, próteses, calçados e palmilhas ortopédicas e meios auxiliares de locomoção (OPM).

5.3. HISTÓRICO

A epidemia de poliomielite no país, especialmente no Rio de Janeiro, deixou milhares de crianças com sequelas durante a década de 50. O clamor social diante da epidemia e a associação de familiares das vítimas, empresários, senhoras da sociedade e médicos experientes criaram as condições para o surgimento de uma entidade beneficente de luta contra a paralisia infantil.

Assim nasceu, em 1954, a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR), com o objetivo de possibilitar que vítimas de pólio e pessoas portadoras de sequelas motoras tivessem acesso a um tratamento especializado e fossem reintegradas à sociedade - trabalho este até então inexistente no Brasil.

Como a instalação de um Centro de Reabilitação requeria uma equipe altamente especializada, o Conselho Técnico e a Diretoria da ABBR optaram, inicialmente, por instituir uma escola para formação de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais – a primeira no país de nível superior.

Dois anos depois da sua fundação, a ABBR formou, pela Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro, sua primeira turma de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. E, em setembro de 1957, o Presidente Juscelino Kubitscheck inaugurou o Centro de Reabilitação da ABBR, o primeiro do Brasil, dentro da concepção moderna da reabilitação como um processo integrado.

Além do idealismo do arquiteto Fernando Lemos e do empresário Charles Murray, motivados pela deficiência de seus filhos, a entidade ainda contou com a solidariedade de um grupo de médicos pioneiros, dos quais destacamos os membros do primeiro Conselho Técnico da ABBR: Oswaldo Pinheiro Campos, Jorge Farias, Antônio Caio do Amaral e Hilton Baptista.

O apoio da sociedade carioca veio pelo incansável trabalho de um grupo de senhoras voluntárias (as Legionárias), que se dedicavam às campanhas para arrecadação de fundos, promovendo eventos, defendendo os interesses da ABBR junto à sociedade.

Em mais de meio século de atividades, a ABBR reabilitou mais de **450** mil pessoas com deficiência.

6. PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS

6.1. INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS

O estabelecimento declara disponibilizar todos os recursos, físicos, materiais, permanentes e de consumo, necessários para a assistência contratada, conforme elencados na Ficha do CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES) e no Relatório de Carga Horária de Profissionais, da Base Municipal do CNES, anexados ao Processo Administrativo.

6.1.1. Capacidade Instalada

A ABBR declara deter capacidade instalada para prestação de procedimentos relacionados à Reabilitação Motora, Intelectual e a oficina ortopédica.

6.1.2. Instalações

As instalações físicas dos estabelecimentos de saúde devem estar em conformidade com as normas da ABNT para Acessibilidade a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos ABNT NBR-9050, de 31 de maio de 2014; da Resolução – RDC Nº 50 ANVISA, de 21 de fevereiro de 2002; da Resolução - RDC Nº 192 ANVISA, de 28 de junho de 2002; Anexo VI da Portaria GM/MS nº 3 de 03 de outubro de 2017; Anexo IV da Portaria GM/MS nº 6 de 03 de outubro de 2017 e com o que orienta Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS revisto em junho de 2014.

Os Serviços Especializados em Reabilitação (CER e Oficinas Ortopédicas) deverão dispor de infra-estrutura, mobiliário e equipamento de modo a garantir o acesso e a qualidade dos serviços prestados aos usuários.

6.1.2.1. Estrutura Física/Ambientes mínimos obrigatórios em Reabilitação Física:

- Consultório de Ortopedia, Neurologia ou Fisiatria;
- Ginásio;
- Consultório de enfermagem;
- Espaço adequado para procedimento de eletroterapia,
- Consultórios interdisciplinares para triagem e avaliação clínico-funcional;
- Espaço de atendimento terapêutico em grupo infantil e adulto;
- Sala de atendimento terapêutico infantil individual;
- Sala de atendimento terapêutico adulto individual;
- Sala de estimulação precoce;
- Espaço adequado para reunião;
- Sanitários para usuários do serviço (feminino e masculino);
- Sanitários adaptados para usuários do serviço (feminino e masculino);
- Sanitários/vestiários para funcionários (feminino e masculino);
- Sala de espera/recepção;
- Almoxarifado;
- Espaço para arquivo;
- Sala para o setor administrativo;
- Depósito de Material de Limpeza (DML);
- Copa/refeitório.

6.1.2.2. Estrutura Física/Ambientes mínimos obrigatórios em Reabilitação Intelectual:

- Consultório de Neurologia ou de Psiquiatria;
- Sala de Atividade de Vida Prática (AVP);
- Consultórios interdisciplinares para triagem e avaliação clínico-funcional;
- Espaço de atendimento terapêutico em grupo infantil e adulto;
- Sala de atendimento terapêutico infantil individual;
- Sala de atendimento terapêutico adulto individual;
- Sala de estimulação precoce;
- Espaço adequado para reunião;

- Sanitários para usuários do serviço (feminino e masculino);
- Sanitários adaptados para usuários do serviço (feminino e masculino);
- Sanitários/vestiários para funcionários (feminino e masculino);
- Sala de espera/recepção;
- Almoxarifado;
- Espaço para arquivo;
- Sala para o setor administrativo;
- Depósito de Material de Limpeza (DML);
- Copa/refeitório;

6.1.2.3. Estrutura Física/Ambientes mínimos obrigatórios na Oficina Ortopédica:

- Espaço adequado para atendimento individualizado (sala de provas);
- Espaço adequado para tomada de moldes;
- Espaço adequado para sessão de gesso;
- Espaço adequado para termomoldagem;
- Espaço adequado para montagem de prótese;
- Espaço adequado para montagem de órtese;
- Espaço adequado para manutenção de cadeiras de rodas, de solda e trabalho com metais;
- Espaço adequado para selaria, tapeçaria, costura e acabamento;
- Espaço adequado para sessão de sapataria;
- Espaço adequado para sessão de adaptações;
- Espaço adequado para sala de máquinas;
- Sanitários adaptados para usuários do serviço (feminino e masculino);
- Sanitários/vestiários para funcionários;
- Sala de espera/recepção;
- Almoxarifado;
- Espaço para arquivo;
- Sala para o setor administrativo;
- Depósito de Material de Limpeza (DML);
- Copa/refeitório.

6.1.3. Equipamentos

6.1.3.1. Reabilitação Física

O serviço deve dispor de equipamento(s) adequado para a realização dos Procedimentos de Reabilitação Física, listados na PROGRAMAÇÃO FÍSICO ORÇAMENTÁRIA, cujas condições técnicas e de operacionalidade estejam em conformidade com a legislação vigente, destacando-se:

- Box de Terapia
- Salão para Cinesioterapia e Mecanoterapia
- Andador (infantil e adulto)
- Barras Paralelas
- Espaldar em Madeira (Barra/ Escada de Ling)
- Bengalas
- Cadeiras de Rodas (infantil e adulto)
- Eretor Plataforma
- Eretor com mesa de treino de postura adulto e infantil (parapódio);
- Escada Linear para Marcha
- Escada Digital em Madeira para Reabilitação
- Esfigmomanômetro (infantil e adulto);
- Estetoscópio (infantil e adulto);
- FES;
- Goniômetro
- Laser para Fisioterapia;
- Macas de madeira acolchoadas;
- Martelo de Reflexo
- Mesas Auxiliares
- Máquina para Produzir Gelo
- Mocho
- Muletas canadenses reguláveis;
- Muletas auxiliares em alumínio com regulagem de altura;
- Nebulizador Portátil
- Negatoscópio
- Oxímetro

- Simetógrafo
- Tablado para Fisioterapia
- Tábua para Propriocepção
- Rampa com Degraus
- Televisor TENS- Estimulador Transcutâneo
- Ultrassom para Fisioterapia
- Mesa para Atividades
- Escada com dois Degraus
- Escada com três Degraus
- Escada de canto com rampa e corrimão
- Esteira Ergométrica
- Rampa para Alongamento
- Aparelho de Fisioterapia por Ondas Curtas
- Aparelhos e Luz Infravermelho
- Balança Antropométrica
- Bicicleta Ergométrica Vertical
- Biofeedback
- Jogo de Halteres
- Mesa Ortostática
- Panela Elétrica para Confecção de Órteses
- Computadores
- Estimulador tátil
- Impressoras
- Arquivos
- Armários
- Mesas com cadeiras
- Televisor
- Cadeiras para sala de espera

A unidade deve dispor ainda dos seguintes materiais de consumo pertinentes ao processo de reabilitação física:

- Equipamento Completo de Integração Sensorial

- Monofilamentos
- Placas Termoplásticas
- Tesoura para Termoplásticos
- Bolas Suíças tamanhos 65, 85
- Caneleiras com Peso de 0.5, 1.0, 2.0 , 2.5, 3.0, 3.5 kg
- Luva Térmica (par)
- Luvas de procedimento e estéreis
- Tesoura para Cortar Gesso
- Alicate para abrir Gesso
- Rolo de posicionamento
- Disco proprioceptivo
- Bolsas de Gel
- Exercitadores Elásticos com Resistências Variadas
- Caixa de Espelho
- Bloco de AVDs
- Prancha de AVDs
- Bandagem

6.1.3.2. Reabilitação Intelectual

O serviço deve dispor de equipamento(s) adequado (s) para a realização dos Procedimentos de Reabilitação Intelectual, listados na PROGRAMAÇÃO FÍSICO ORÇAMENTÁRIA, cujas condições técnicas e de operacionalidade estejam em conformidade com a legislação vigente, destacando-se:

- Estetoscópio (adulto e infantil);
- Otoscópio;
- Esfigmomanômetro (adulto e infantil);
- Lanterna para exame neurológico;
- Balança (adulto e infantil);
- Martelo para exame neurológico;
- Maca;
- Mesa para atividades (adulto e infantil);
- Cadeiras (adulto e infantil);
- Andador (adulto e Infantil);

- Tábua de propriocepção;
- Cadeira de rodas (adulto e infantil);
- Computadores;
- Armários;
- Arquivo;
- Mobiliário em geral de cozinha, quarto, sala e banheiro (AVP);
- Louças e utensílios domésticos (AVP);
- Escada de canto com rampa e corrimão;
- Aparelho de som;
- Mocho;
- Barras paralelas;
- Impressora;
- Negatoscópio;
- Televisor;
- Cadeiras para sala de espera

A unidade deve dispor ainda dos seguintes materiais de consumo pertinentes ao processo de reabilitação intelectual:

- Materiais e Jogos pedagógicos;
- Brinquedos pedagógicos;
- Espátulas;
- Luvas de procedimento e estéreis;
- Termômetro;
- Fita métrica;
- Testes de avaliação psicológica, cognitivos e de linguagem;
- Colchonetes de espuma ou EVA;
- Espelho com rodízio;
- Espelho fixo;
- Livros (infantil e adulto);
- Revistas e jornais;
- Rolo de posicionamento;
- Bola suíça (tamanho 65 e 85 cm);
- Bola suíça tipo feijão (tamanho 40cm);

- Cama elástica;
- Jogo de cozinha;
- Jogo de Jantar com pratos e panelas;
- Copos
- Jogo de talhares;
- Tigelas;
- Escorredor de louça;
- Jogo de pano de prato;
- Lixeira;
- Liquidificador;
- Tatame;
- Almofadas;

6.1.3.3. Oficina Ortopédica

A oficina deve dispor de local apropriado para confecção de órteses, próteses e calçados ortopédicos, devendo o mesmo estar isolado do setor de atendimento ao usuário com porta equipada com dispositivo que a mantenha fechada permanentemente abrindo-se somente para passagem das pessoas que irão transitar do setor de atendimento para o local de confecção e vice-versa. O local de Confecção deverá ter piso antiderrapante e lavável e as paredes laváveis. As oficinas ortopédicas deverão observar o estabelecido na Portaria MS/SAS nº 146 de 14 de outubro de 1993 e da Portaria MS-SAS nº 388, de 28 de julho de 1999.

Equipamentos Obrigatórios:

- Armário;
- Bancada para oficina ortopédica;
- Barras paralelas para fisioterapia;
- Bomba de vácuo;
- Cabine para pintura;
- Cadeiras adulto e infantil;
- Carro maca simples;
- Escada com dois degraus;
- Esmerilhadeira;

- Estante;
- Exaustor industrial ou projetos de climatização;
- Furadeira pneumática manual ou Furadeira manual industrial;
- Lixadeira dupla cinta ou lixadeira plana;
- Máquina chanfradeira ou equipamento que faça chanfro;
- Máquina de costura em zig zag;
- Máquina de costura industrial;
- Máquina de solda MIG MAG;
- Mesa auxiliar;
- Mochos;
- Morsa para bancada;
- Moto esmeril;
- Panela Elétrica para Confecção de Órteses;
- Serra de fita;
- Serra para gesso;
- Serra tico-tico;
- Silo;
- Soprador térmico;

Equipamentos Recomendados:

- Alinhador para órteses;
- Bigorna;
- Lixadeira plana / cinta larga;
- Lixadeira de sapataria;
- Serra circular de mesa;
- Serra rápida para metal;
- Transferidor de alinhamento para prótese.

Material de consumo:

- Espelho postural com rodízios

6.1.4. Recursos Humanos

A unidade prestadora de serviço deve dispor de equipe multiprofissional devidamente qualificada, segundo tipo de reabilitação a ser ofertada, cujo quantitativo deverá obedecer ao Instrutivo de Reabilitação revisado de junho de 2014 e o Anexo VI da Portaria GM/MS nº 3 de 03 de outubro de 2017.

Os estabelecimentos e serviços de reabilitação devem contar com coordenador técnico de nível superior, devidamente habilitado, que somente poderá assumir a responsabilidade técnica por um único serviço credenciado no Sistema Único de Saúde, devendo residir no mesmo município onde está instalado o serviço ou cidade circunvizinha. A coordenação técnica do serviço deverá cumprir 40 horas semanais.

O serviço deverá dimensionar o número de profissionais de sua equipe de forma que garanta o acesso e a qualidade dos serviços prestados aos usuários em cada uma das modalidades de reabilitação. Deve-se assegurar a presença de todas as categorias profissionais durante todo o funcionamento do serviço, nos turnos manhã e tarde.

Os quadros 1 e 2 apresentam a composição das equipes do CER II Modalidade Física e Intelectual e a composição da equipe da Oficina Ortopédica Fixa.

Quadro 1. Composição das Equipes do CER II – Modalidade Física e Intelectual

CER II - Modalidade Física e Intelectual		
Categoria	**Carga Horária Semanal Mínima**	**Número mínimo de Profissionais**
Responsável Técnico	40 horas	01
Médico Neurologista ou Psiquiatra	40 horas	01
Médico Ortopedista ou Fisiatra ou Neurologista	40 horas	01
Médico Clínico ou Proctologista ou Urologista ou Gastroenterologista*	Opcional	-
Fonoaudiólogo	160 horas	04
Psicólogo	160 horas	04
Fisioterapeuta	120 horas	04
Terapeuta Ocupacional	60 horas	02
Enfermeiro	80 horas	02
Nutricionista*	Opcional	-
Técnico de Enfermagem	Opcional	-
Musicoterapeuta	Opcional	-
Assistente Social	Opcional	-

Pedagogo	Opcional	-

*Médico Clinico ou Proctologista ou Urologista ou Gastroenterologista e Nutricionista são obrigatórios para os serviços com a modalidade de reabilitação física que prestar atenção às pessoas ostomizadas.

Quadro 2. Composição da Equipe da Oficina Ortopédica

Oficina Ortopédica Fixa		
Categoria	**Carga Horária Semanal Mínima**	**Número mínimo de Profissionais**
Responsável Técnico	40 horas	01 de 40 horas
Técnico Ortopédico (ortesista e protesista)	240 horas	06 de 40 horas
Sapateiro Ortopédico	80 horas	02 de 40 horas
Fisioterapeuta	40 horas	01 de 30 horas e 01 de 10 horas ou 02 de 20 horas
Terapeuta Ocupacional	40 horas	01 de 30 horas e 01 de 10 horas ou 02 de 20 horas

7. CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PACTUADAS

A ABBR disponibiliza as atividades pactuadas para a Rede de Atenção à Saúde do Município do Rio de Janeiro submetendo-as aos dispositivos de controle e regulação implantados/implementados pelos Gestores do SUS.

A Unidade de Saúde deve garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos, de acordo com a programação estabelecida, de modo que não haja solução de continuidade em função dos calendários.

Toda modificação na programação de que trata este Documento Descritivo (inclusão, exclusão e/ou interrupção de ações e serviços pactuados) deve ser formalizada por meio de Termo Aditivo firmado entre as partes.

A porta de entrada será regulada e acompanhada pelos sistemas de controle e regulação estabelecidos pelo Gestor.

É dever da Unidade garantir a realização de todos os procedimentos pactuados necessários ao atendimento dos usuários que lhe forem direcionados pelos dispositivos regulatórios.

8. DIRETRIZES DA PACTUAÇÃO

As atividades pactuadas no âmbito deste Termo Descritivo deverão estar em conformidade com as seguintes diretrizes:

I. Disponibilizar as atividades pactuadas para a Rede do SUS no Município do Rio de Janeiro, submetendo-as aos dispositivos de controle e regulação definidos pelos Gestores do SUS;

II. Garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos, de acordo com a programação estabelecida, de modo que não haja solução de continuidade em função dos calendários. É dever da Unidade garantir a realização de todos os procedimentos pactuados necessários ao atendimento dos usuários que lhe forem direcionados pelos dispositivos regulatórios;

III. Toda modificação na programação de que trata este Documento Descritivo, inclusão, exclusão e/ou interrupção temporária de ações e serviços pactuados, bem como qualquer outra alteração que impacte na produção de serviços estabelecidos deve ser formalmente comunicada à Comissão de Acompanhamento, no mês de sua ocorrência. Quando indicado, a modificação deve ser formalizada por meio de Termo Aditivo firmado entre as partes;

IV. Realizar procedimentos de assistência ambulatorial, garantindo a integralidade do cuidado assistencial, de acordo com as necessidades do paciente;

V. Participar do complexo regulador da Secretaria Municipal de Saúde, submetendo o acesso e a porta de entrada dos seus pacientes à Central de Regulação, através do SISREG, disponibilização de 100% dos procedimentos contratados/conveniados;

VI. O perfil assistencial da unidade CONTRATADA deve atender a necessidade de acesso aos serviços de saúde da população do Rio de Janeiro;

VII. Fazer uso do Sistema Nacional de Regulação – SISREG – ou de outro sistema definido pelo gestor local, de forma exclusiva e integral para a oferta e acesso aos serviços de saúde pactuados neste documento descritivo;

VIII. Garantir que os retornos necessários serão agendados pela CONTRATADA após a instituição e desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular;

IX. Os bloqueios de agenda superior a 10 dias deverão ser informados e devidamente justificados a Central de Regulação da SMS-RJ;

X. Cabe à CONTRATANTE a garantia da linha de cuidado e a coordenação do cuidado a partir das Unidades de Atenção Primária, seguindo critérios de indicação clínica, proximidade da residência do paciente, realização de procedimentos na própria unidade CONTRATADA e, por fim, a disponibilidade do procedimento no sistema de regulação. Portanto, qualquer solicitação de exame complementar ou procedimento deve ser solicitado pela CONTRATADA em formulário de referência da "Atenção Secundária para a Atenção Primária". O paciente deverá ser encaminhado pela CONTRATADA para a Unidade de Atenção Primária responsável pelo paciente constante na plataforma "Onde ser Atendido" da CONTRATANTE, acessível em

www.smsrio.org/osa. A inserção no sistema de regulação desse procedimento será feita por essa Unidade de Atenção Primária;

XI. A ABBR deve participar das reuniões de equipe, dos treinamentos organizados pela Coordenação de Reabilitação e dos Seminários de gestão organizados pela Coordenadoria Técnica de Excelência Operacional ou pela Coordenação de Reabilitação, cujo objetivo é a padronização de fluxos e protocolos, integração de rede, respeitando a independência e autonomia da unidade em tela.

XII. A Unidade se compromete a prestar assistência de forma humanizada, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, implementando mecanismos de gestão da clínica, visando à qualificação do cuidado, reorganização dos fluxos e processos de trabalho.

XIII. Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade, promovendo a capacitação e qualificação de seu corpo profissional;

XIV. Preencher, mensalmente, o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do SUS e atualizar, com a mesma periodicidade, as versões do CNES;

XV. Utilizar o Sistema de Cadastro de Dispensação (SISCADI) ou outro que o substitua para o registro das dispensações de OPM;

XVI. Prestar assistência utilizando as prerrogativas do Programa Nacional de Segurança do Paciente, segundo normas vigentes.

XVII. Ofertar técnicas que auxiliem usuários a utilizar e criar recursos e estratégias no desenvolvimento mnemônico, diminuindo impactos nas atividades da vida diária que necessitem fazer uso da memória;

XVIII. Ofertar técnicas de expressão corporal que estimulem as funções cognitivas, em seus aspectos sensoriais, motores, visuais, de orientação temporal espacial potencializando o conhecimento do próprio corpo, bem como possibilitar situações de relações interpessoais, de reconhecimento e contato tanto com as pessoas que compõem o convívio familiar, quanto com outras pessoas em espaços fora do ambiente doméstico;

XIX. Trabalhar a comunicação a partir de situações que envolvam o ambiente cotidiano do usuário para o desenvolvimento de habilidades da comunicação;

XX. Realizar atividades de estimulação da fase articulatória da linguagem expressiva, direta e indireta, oral e escrita, trabalhando aspectos de compreensão e expressão, com o intuito de enriquecimento funcional da linguagem;

XXI. Realizar atividades que façam uso de recursos como leitura, escrita, música, jogos, recursos multimídia, recortes, colagem, com o intuito de estimular os processos de desenvolvimento cognitivo, assim como contribuir com o desenvolvimento da linguagem oral e escrita.

XXII. Realizar o diagnóstico dos pacientes a partir da avaliação física das condições clínicas, anatomofisiológicas e funcionais, deve ser capaz de identificar o grau de incapacidades, bem como as habilidades remanescentes ou preservadas. Devem também ser observadas as funções cardiorrespiratórias, a avaliação de sensibilidade e de perfusão sanguínea.

XXIII. Avaliar a função cognitiva, o estado mental, e as condições de coordenação motora.

XXIV. Levar em consideração a singularidade de cada usuário sendo capaz de dialogar com suas necessidades de saúde, acadêmicas, domésticas e laborais para estabelecer a melhor estratégia terapêutica;

XXV. Dispensar, confeccionar, adaptar e manter órteses, próteses, calçados e palmilhas ortopédicas e meios auxiliares de locomoção (OPM)

XXVI. Fornecer OPM, dispositivos e tecnologias assistivas bem adaptados e adequados ao ambiente físico e social, garantindo o seu uso seguro e eficiente. Sua indicação deve ser parte de um Projeto Terapêutico Singular, baseado em avaliações multidisciplinares das necessidades e capacidades das pessoas com deficiência e com foco na produção da autonomia e o máximo de independência em diferentes aspectos da vida.

XXVII. Garantir o funcionamento de no mínimo 8 horas diárias de segunda a sexta da Oficina Ortopédica

XXVIII. Sempre que necessário, a equipe da Oficina Ortopédica poderá participar de reuniões com as equipes dos CER e Serviços Especializados em Reabilitação para discussão de Projetos Terapêuticos Singulares.

XXIX. Garantir que toda órtese, prótese e meio auxiliar de locomoção devem ser concedidos, confeccionados e adaptados à partir de prescrição de profissional de saúde devidamente habilitado para este fim, e devem ser indicadas buscando favorecer o desenvolvimento da autonomia pessoal, familiar e a inclusão escolar, social e/ou profissional;

XXX. Garantir que o atendimento para tomada de medidas, moldagem e provas seja individual;

XXXI. Orientar os pacientes, cuidadores e familiares sobre os cuidados de manutenção com a OPM;

XXXII. Prestar o apoio às equipes de reabilitação física para a dispensação, concessão, adaptação e manutenção de OPM;

XXXIII. Os profissionais da oficina ortopédica devem participar de reuniões periódicas com a equipe do serviço de reabilitação física para acompanhamento e revisão sistemática das ações desenvolvidas;

XXXIV. Participar de estudos e pesquisas no campo da reabilitação e da produção de tecnologia assistiva;

9. DA REGULAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE:

9.1. Regulação Ambulatorial:

9.1.1. A regulação do acesso será coordenada pelo gestor do contrato, através do Sistema de Regulação definido pela SMS-RIO.

9.1.2. As consultas de 1ª vez elencadas no QUADRO 1 deverão ser disponibilizadas em sua totalidade pela CONTRATADA para o Sistema de Regulação;

9.1.3. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade contratada, todos os procedimentos ambulatoriais que não forem regulados serão glosados pelo município, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador segundo a Resolução SMS nº 2.349 de 14 de agosto de 2014. Para fins de comprovação de realização do procedimento somente serão contabilizados os pacientes atendidos em que o *"check in"* seja confirmado no sistema de regulação pela contratada;

9.1.4. A unidade contratada é responsável por garantir o atendimento de todo paciente que for devidamente regulado;

9.1.5. Cabe à unidade contratada o bloqueio da agenda ambulatorial programada como férias de profissionais, licenças e demais situações;

9.1.6. Cabe à unidade CONTRATADA o reagendamento e a garantia do atendimento quando não houver a possibilidade de atendimento dos pacientes agendados;

9.1.7. A unidade CONTRATADA deve fazer contato telefônico com os pacientes previamente à consulta agendada a fim de diminuir o absenteísmo. Havendo necessidade de cancelamento do procedimento agendado, a unidade SOLICITANTE deve realizá-lo em tempo hábil de forma a permitir a disponibilização da vaga para outro paciente;

9.1.8. Cabe à unidade CONTRATADA a confirmação no sistema de regulação da realização do procedimento agendado (*"check in"*) no mesmo dia a fim de não ser caracterizada falta do paciente, uma vez que somente as consultas reguladas que forem realizadas serão remuneradas;

9.1.9. Fica vedada a devolução do paciente para a unidade SOLICITANTE para o agendamento de retorno na própria unidade;

9.1.10. É obrigatório o preenchimento da contra referência pelo profissional assistente da unidade CONTRATADA.

Quadro 3. Oferta de vagas de 1º vez e retorno programadas no SISREG

Código	Procedimento	Oferta de 1º Vez	Oferta de Retorno
0301010072	REABILITACAO EM AMPUTACOES	76	40
0301010072	REABILITAÇÃO INTELECTUAL	4	4
0301010072	REABILITACAO INTELECTUAL PEDIATRIA	8	4
0301010072	REABILITACAO NEUROLOGICA	128	64
0301010072	REABILITACAO NEUROLOGICA PEDIATRIA	32	96
0301010072	REABILITACAO ORTOPEDICA	20	20
0301010072	REABILITACAO ORTOPEDICA PEDIATRIA	20	20
0301010072	REABILITACAO REUMATOLOGICA	112	84
0301010072	REABILITACAO REUMATOLOGICA PEDIATRIA	8	4
TOTAL DE REABILITAÇÃO(1)		**408**	**336**
0301010072	CONSULTA PARA PRESCRIÇÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	264	80
TOTAL DE OFICINA(2)		**264**	**80**
0302040048	CONSULTA EM FISIOTERAPIA		296
0302040048	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL		444
0302040048	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA		328
0302040048	CONSULTA EM PSICOLOGIA		344
0302040048	AVALIACAO EM ORTESE - PROTESE E MATERIAIS ESPECIAIS (Dispensação)		760
TOTAL (3)		**0**	**2.172**
TOTAL GERAL (1+2+3)		**672**	**2.588**

O quadro da oferta de vagas de 1º vez e retorno programadas no SISREG pode sofrer ajustes durante a vigência do Contrato a partir de sinalização da Comissão de Acompanhamento com a concordância e ciência da unidade contratada ou mesmo por solicitação da unidade com a validação da Comissão de Acompanhamento da unidade. Em todos os casos deve se ter a ciência e de acordo da Coordenadoria Geral de Controle e Avaliação, Contratualização e Auditoria.

10.DA UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

10.1. A instituição deve alimentar regularmente os sistemas de Informações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde ou de outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do SUS, a saber:

a) Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

b) Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS);

d) Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN);

f) Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM);

j) outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção ambulatorial no SUS;

10.2. Da atualização dos dados cadastrais junto ao SCNES:

10.2.1. A capacidade instalada e a disponibilidade de recursos tecnológicos e humanos da CONTRATADA estão atualizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), competência outubro/2019, podendo haver alterações durante a vigência do contrato devendo sempre a CONTRATADA manter atualizado o cadastro na base do MS/DATASUS/SCNES conforme a capacidade instalada real da unidade de saúde garantindo a realização dos procedimentos pactuados;

10.2.2. A atualização quando houver necessidade deve ocorrer no prazo máximo de até 30 dias da alteração;

10.2.3. Todos os profissionais de saúde bem como os equipamentos e serviços devem estar sempre atualizados.

11. Programação Física Orçamentária Estimada

O valor global estimado para a execução, em 05 anos, passa a ser de R$ 62.785.761,60 (sessenta e dois milhões, setecentos e oitenta e cinco mil e setecentos e sessenta e um reais e sessenta centavos). Tal alteração corresponde a um acréscimo de 2,28% (dois vírgula vinte e oito por cento) do valor global inicial do contrato, respeitando os limites estabelecidos no artigo 65 § 1º da Lei nº 8.666/1993 e suas alterações.

Quadro 1. Valores a serem repassados a ABBR discriminados por tipo de remuneração

Componentes	Valor Total MÊS (Termo de contrato)	Valor total MÊS (Termo Aditivo)	Valor total ANO (Termo Aditivo)	Novo Valor Global (05 anos)
Produção Ambulatorial	**R$ 774.928,44**	**R$ 774.929,36**	**R$ 9.299.152,32**	**R$ 46.495.761,60**
Média Complexidade Ambulatorial	R$ 216.718,94	R$ 224.883,64	R$ 2.698.603,68	R$ 13.493.018,40
Alta Complexidade Ambulatorial	R$ 116.041,50	R$ 141.895,98	R$ 1.702.751,76	R$ 8.513.758,80
Complexidade não se aplica - MAC	R$ 394.905,24	R$ 394.905,74	R$ 4.738.868,88	R$ 23.694.344,40
Complexidade não se aplica - FAEC	R$ 13.244,00	R$ 13.244,00	R$ 158.928,00	R$ 794.640,00
Incentivos Ministeriais	**R$ 194.000,00**	**R$ 194.000,00**	**R$ 2.328.000,00**	**R$ 11.640.000,00**
Incentivo do CER II Portaria GM/MS nº 835 de 25/04/2012	R$ 140.000,00	R$ 140.000,00	R$ 1.680.000,00	R$ 8.400.000,00
Incentivo da Oficina Ortopédica Portaria GM/MS nº 2.320 de 23/10/2014	R$ 54.000,00	R$ 54.000,00	R$ 648.000,00	R$ 3.240.000,00
Emendas Parlamentares			**R$ 1.400.000,00**	**R$ 4.650.000,00**
Emenda nº 27760018 - Portaria MS/GM nº 1.324 de 03/05/2018				R$ 668.186,00*
Emenda nº 37240020 - Portaria MS/GM nº 1.324 de 03/05/2018				R$ 531.814,00*
Emenda nº 37200012 - Portaria MS/GM nº 1.324 de 03/05/2018				R$ 1.800.000,00*
Emenda nº 37990001 - Portaria MS/GM nº 1.324 de 03/05/2018				R$ 250.000,00*
Emenda Parlamentar nº 1334000 - Portaria MS/GM nº 1.524 de 29/05/2018			R$ 900.000,00	R$ 900.000,00
Emenda Parlamentar nº 32680001 - Portaria MS/GM nº 1.621 de 26/06/2019			R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
Total	**R$ 968.928,44**	**R$ 968.929,36**	**R$ 13.027.152,32**	**R$ 62.785.761,60**

* Valores já repassados à unidade conforme o pactuado no Termo de Contrato nº 114/2018.

Assim, o montante financeiro anual no primeiro ano pós-assinatura do Termo Aditivo será de até R$ 13.027.152,32 (treze milhões, vinte e sete mil, cento e cinquenta e dois reais e trinta e dois centavos). Nos anos subsequentes (até o limite da vigência do Termo de Contrato nº 114/2018 – Cláusula Quinta) o valor anual estimado passa a ser de até R$ 11.627.152,32 (onze milhões seiscentos e vinte e sete mil, cento e cinquenta e dois reais e trinta e dois centavos), a ser repassado em parcelas duodecimais de até R$ 968.929,36 (novecentos e sessenta e oito mil, novecentos e vinte nove reais e trinta e seis centavos), conforme quadro abaixo especificado.

O incremento do presente Termo Aditivo refere-se às Emendas Parlamentares destinadas a unidade nos anos de 2018 e 2019 por meio das Portarias GM/MS nº 1524 de 29/05/2018, GM/MS nº 1621 de 26/06/2019 e da Deliberação CIB RJ nº 5512 de 11/10/2018, no valor de R$ 1.400.000,00 (um milhão e quatrocentos mil reais), a serem repassados a unidade nas primeiras 7 (sete) parcelas a partir do primeiro mês após a assinatura deste termo aditivo, além de ajustes quantitativos entre os procedimentos contratados.

Para fins de pagamento dos procedimentos do Grupo 03, serão considerados os procedimentos aprovados que excederem o quantitativo pactuado referente à habilitação da unidade como CER II, uma vez que os quantitativos pactuados, discriminados na Tabela 2 do Anexo I, já estão contemplados no valor correspondente ao incentivo financeiro relativo ao CER II.

O montante referente às Emendas Parlamentares será totalmente revertido ao desenvolvimento de ações e serviços relativos à atenção de média e alta complexidade, conforme valores unitários previstos na Tabela SUS em atendimento ao disposto no § 3º do Art.4º do Capítulo II da Portaria MS/GM nº 395, de 14.03.2019 e § 3º do art.3º do Capítulo II da Portaria MS/GM nº 565, de 09.03.2018.

Os valores constantes no quadro de Programação Orçamentária constituem um teto a partir das metas físicas usando como parâmetro os valores da tabela de procedimentos do SUS vigente do Ministério da Saúde (SIGTAP).

Para remuneração da CONTRATADA serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelo sistema de informações oficiais do Ministério da Saúde (SIA).

Os valores de incentivos de fonte federal no valor de R$ 2.328.000,00/ano serão repassados de forma regular e automática, de acordo com normas específicas de cada incentivo a serem acompanhadas pelo Ministério da Saúde.

A unidade deve enviar mensalmente o arquivo de faturamento à Coordenadoria Geral de Controle e Avaliação, Contratualização e Auditoria (S/SUBREG/CGCA) da Secretaria Municipal de Saúde

do Rio de Janeiro seguindo as regras de faturamento da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde vigentes.

A Secretaria Municipal de Saúde poderá aumentar o teto financeiro (alta complexidade ambulatorial) e o repasse de verbas de que se trata este contrato (média complexidade ambulatorial) na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas SUS.

Além dos reajustes da Tabela SUS, a Secretaria Municipal de Saúde poderá acrescer ao valor do contrato recursos provenientes de cofinanciamento da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro ou outro similar, caso venham a ser implementados.

O valor do repasse fica condicionado ao cumprimento das metas físicas, orçamentárias e metas de desempenho. Fica ainda condicionada à disponibilização dos procedimentos ambulatoriais para a Central de Regulação conforme Resolução SMS nº 2.349 de 14 de agosto de 2014.

12. METAS

Para fins de comprovação do cumprimento de metas serão consideradas as metas quantitativas e as metas qualitativas.

12.1. METAS FÍSICAS OU QUANTITATIVAS

As metas físicas correspondem aos limites quantitativos pactuados no âmbito da Programação Orçamentária. Para fins de comprovação das metas físicas e pagamento, a unidade deverá obrigatoriamente apresentar a produção no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA, o registro relativo à dispensação de OPM no Sistema de Cadastro de Dispensação – SISCADI e no SISREG. O pagamento levará em consideração ainda os procedimentos comprovadamente regulados.

Neste sentido a totalidade dos procedimentos pactuados deve ser regulada através do Sistema Municipal de Regulação (SISREG) para fins de cumprimento das metas físicas. Toda consulta de 1ª vez que não for regulada será rejeitada a título de faturamento.

Na Tabela 1 – Anexo I estão listados os procedimentos e respectivos quantitativos mensais que a unidade poderá executar no âmbito deste contrato.

Considerando a habilitação da ABBR como CER II e a necessidade de apresentação de produção mínima de serviços em reabilitação intelectual e física para manutenção da referida habilitação, a

unidade se compromete na execução do quantitativo mínimo de procedimentos que estão discriminados na Tabela 2 – Anexo I.

Quanto aos recursos aportados oriundos de emendas parlamentares deverão ser aplicados nos serviços descritos na Tabela 03, em anexo, em até 30 meses da data de assinatura do Termo de Contrato, conforme acordado na Ata da Reunião nº 163/2019. Os serviços pactuados nesta tabela são todos relacionados à OPM e para devida comprovação da produção devem ser registrados também no SISCADI.

A unidade contratada deverá executar os procedimentos relacionados à Tabela 3 – Anexo I, conforme cronograma abaixo disponibilizando a oferta pactuada nos sistemas de regulação.

Quadro 5 – Cronograma de execução das Emendas Parlamentares

EXECUÇÃO MÍNIMA	12º MÊS	18º MÊS	24º MÊS	30º MÊS
30%	X			
55%		X		
80%			X	
100%				X

Considera-se o cumprimento total das metas o alcance mínimo das metas físicas pactuadas.

12.2. METAS QUALITATIVAS

As metas qualitativas representam indicadores de acesso e qualidade dos serviços prestados conforme demonstra a Quadro 6:

Quadro 6. Indicadores de acesso e qualidade dos serviços pactuados com a ABBR

Nº	INDICADORES	META	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE/RESPONSÁVEL	FORMA DE ACOMPANHAMENTO
1	Percentual de usuários em reabilitação intelectual que tiveram alta por objetivos alcançados	80%	Nº de usuários em reabilitação intelectual com alta por objetivos alcançados/Nº de usuários com alta em reabilitação intelectual no período analisado x	**Numerador:** Prontuários dos usuários **Denominador:** Prontuários dos usuários	Relatório trimestral

			100	**Responsável:** CAC e Unidade contratada	
2	Percentual de usuários em reabilitação física que tiveram alta por objetivos alcançados	80%	Nº de usuários em na reabilitação física com alta por objetivos alcançados/Nº de usuários com alta em reabilitação física no período analisado x 100	**Numerador:** Prontuários dos usuários **Denominador:** Prontuários dos usuários **Responsável:** CAC e Unidade Contratatda	Relatório trimestral
3	Percentual de meios auxiliares de locomoção entregues em até 90 dias desde a Consulta de avaliação pelo fisiatra ou Ortopedista até o momento da entrega ao usuário	90%	N° de usuários que receberam os meios auxiliares de locomoção em até 90 dias da 1º Consulta de Avaliação / N° total de usuários que receberam meios auxiliares de locomoção X 100	**Fonte:** SISREG e SISCADI **Responsável:** Coordenação de Reabilitação da SMSRIO	Relatório trimestral
4	Percentual de cumprimento do cronograma de execução das Emendas Parlamentares (Quadro 5)	Vide Quadro 5	Total de OPM dispensadas no prazo estabelecido no cronograma / Total de OPM pactuadas – Tabela 3 considerando a execução mínima proposta no Quadro 5 x 100	**Fonte:** SIA	Relatório semestral

O quadro 7 apresenta quais serão as intervenções da Gestão em relação ao percentual atingido considerando o total de indicadores de qualidade e acesso acima discriminados.

Quadro 7. Especificação do acompanhamento das metas de qualidade

Acompanhamento das Metas de Qualidade	
Índice executado pela unidade	**Intervenção de gestão**
⇧ 80%	Avaliação regular da Comissão de acompanhamento
50 a 80%	Solicitação de adequação a unidade, intensificação da supervisão.
30 a 50% (durante 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados)	Encaminhamento com vistas à intervenção/revisão da pactuação
30% ⇩ (durante 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados)	Encaminhamento com vistas à intervenção/revisão da pactuação

12.3. ACOMPANHAMENTO DAS METAS PACTUADAS

O cumprimento das metas pactuadas neste Documento Descritivo será acompanhado por meio de monitoramento das atividades assistenciais por todas as instâncias de controle, acompanhamento, avaliação, supervisão e auditoria do SUS.

Neste Documento Descritivo estão definidos e acordados os serviços a serem prestados, as metas quantitativas e qualitativas e as formas de monitoramento.

Em relação aos serviços pactuados como ampliação decorrente das emendas parlamentares constantes nesse documento descritivo, Anexo I - Tabela 3, serão monitorados a partir da produção aprovada e registrada nos sistemas de informações oficiais (SIA, SISCADI e SISREG), devendo ser avaliado trimestralmente. Ao final do período de 30 meses da data de assinatura do Termo de Contrato, os serviços pactuados que não forem comprovados, seus valores deverão ser deduzidos em parcelas que não ultrapassem 30% do valor mensal contratado.

Considerando a habilitação da unidade como CER II - Modalidades Física e Intelectual conferida pelo artigo 1069 da Portaria de Consolidação nº 6 de 29 de setembro de 2017, os valores de incentivos recebidos mensalmente pela ABBR e a pactuação da unidade para a realização dos procedimentos descritos na tabela 2 do Anexo I. Serão considerados os procedimentos do grupo 03 aprovados no sistema de informação oficial que excederem o quantitativo pactuado de produção discriminado na Tabela 2 do Anexo I para fins de repasse dos valores mencionados na Tabela 1 – Anexo I.

Assim sendo, é esperado o aperfeiçoamento dos processos de gestão da assistência, tanto da Unidade, quanto do próprio SUS, no Município do Rio de Janeiro.

13. DO REPASSE FINANCEIRO

13.1. O repasse financeiro da CONTRATANTE para a CONTRATADA fica condicionado ao repasse financeiro do Ministério da Saúde no bloco de Média e Alta Complexidade;

13.2. A unidade deverá apresentar os arquivos de produção nos prazos estipulados por esta Secretaria. Após o processamento pelos sistemas de informações oficiais do Ministério da Saúde será providenciada a liquidação da despesa, nos termos do art. 63 da Lei Federal nº 4.320/64, observado o disposto no art. 73 da Lei Federal nº 8.666/93 e o pagamento se dará conforme Resolução SMF nº 3.045 de 25 de fevereiro de 2019, desde que garantido o repasse ministerial mencionado no item 13.1.

13.3. O pagamento à CONTRATADA será realizado em razão dos serviços efetivamente prestados e aprovados no período-base mencionado no item anterior sem que a SECRETARIA esteja obrigada a pagar o valor total do Contrato.

13.4. No caso de erro nos documentos de faturamento ou cobrança, estes serão devolvidos a CONTRATADA para retificação ou substituição, passando o prazo de pagamento a fluir, então, a partir da reapresentação válida destes documentos.

13.5. Somente serão remunerados os atendimentos agendados pela Central de Regulação desta SMS, através do sistema SISREG, efetivamente realizados pela Contratada e confirmados por esta no SISREG. Em caso de cobrança por serviços em desconformidade com o exposto, a Contratante reserva-se no direito de proceder à glosa dos valores na produção subsequente independentemente de notificação.

13.6. O valor do repasse fica condicionado ao cumprimento das metas físicas, orçamentárias e metas de desempenho. O pagamento levará em consideração os procedimentos comprovadamente aprovados e regulados.

13.7. O valor relativo às emendas parlamentares (Emenda Parlamentar nº 1334000 - Portaria MS/GM nº 1.524 de 29/05/2018 e Emenda Parlamentar nº 32680001 - Portaria MS/GM nº 1.621 de 26/06/2019) serão repassados em 7 (sete) parcelas mensais consecutivas de R$ 200.000,00 (Duzentos mil reais), sendo a primeira parcela paga no primeiro pagamento após a assinatura deste documento descritivo.

13.8. Ao final do período de 30 (trinta) meses da data de assinatura do Termo de Contrato (out/2018), os serviços pactuados decorrente das emendas parlamentares constantes nesse documento descritivo que não forem comprovados, terão seus valores deduzidos em parcelas que não ultrapassem 30% do valor mensal contratado.

14. DISPOSIÇÕES FINAIS

E, por estarem justas as CONTRATADAS, assinam o presente contrato em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Rio de Janeiro, 08 de Maio de 2020.

Carolina Altoé Velasco
Matrícula: 60/303.470-9
Secretária Municipal de Saúde
Municipal de Saúde
Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro

[redacted]

AGENTE PÚBLICO COMPETENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONTRATANTE
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

ABBR
Deusdeth Gomes do Nasc
Presidente Voluntário do Conselho Deliberativo

[redacted]

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA CONTRATADA
(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ABBR
Aquiles Ferraz Nunes
Superintendente Executivo

[redacted]

TESTEMUNHA
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

Luciana Ludwig Nigri
Coordenadora Geral
S/SUBREG/CGCA
Mat. 11/218.589-0

[redacted]

TESTEMUNHA
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

Anexo I – Tabelas de metas físicas ou quantitativas

Tabela 1. Programação Físico - Orçamentária da ABBR

Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade Mensal	Valor mensal
TOTAL REABILITAÇÃO			**29.079**	**R$ 774.929,36**
REABILITAÇÃO FÍSICA			**26.622**	**R$ 337.803,62**
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS		---	**26.622**	**R$ 337.803,62**
SUBGRUPO 0301 - Subtotal		---	**17.842**	**R$ 295.535,98**
0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	R$ 6,30	3.300	R$ 20.790,00
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 10,00	1.000	R$ 10.000,00
0301070105	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (1 TURNO PACIENTE-DIA - 15 ATENDIMENTOS - MES)	R$ 17,55	7.000	R$ 122.850,00
0301070121	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (1 TURNO PACIENTE-DIA - 20 ATENDIMENTOS - MES)	R$ 21,69	6.542	R$ 141.895,98
SUBGRUPO 0302		---	**8.780**	**R$ 42.267,64**
0302040013	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATORIO C/ COMPLICACOES SISTEMICAS	R$ 6,35	80	R$ 508,00
0302040021	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATORIO S/ COMPLICACOES SISTEMICAS	R$ 4,67	15	R$ 70,05
0302040056	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS	R$ 4,67	3000	R$ 14.010,00
0302050019	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E POS-OPERATORIO NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELETICAS	R$ 6,35	170	R$ 1.079,50
0302050027	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	R$ 4,67	5012	R$ 23.406,04
0302060014	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	R$ 4,67	0	R$ 0,00
0302060022	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS C/ COMPLICACOES SISTEMICAS	R$ 6,35	503	R$ 3.194,05
0302060057	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE/POS-OPERATORIO DE NEUROCIRURGIA	R$ 6,35	0	R$ 0,00
0301070083	ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA I P/ PORTADOR DE NECESSIDADE ESPECIAIS (POR OFICINA)	R$ 6,66	0	R$ 0,00
0301070091	ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA II P/ PORTADOR DE NECESSIDADE ESPECIAIS (POR OFICINA)	R$ 25,24	0	R$ 0,00

OFICINA ORTOPÉDICA		---	757	R$ 408.149,74
GRUPO 07 - OPM E MATERIAIS ESPECIAIS		---	757	R$ 408.149,74
SUBGRUPO 0701 - SubTotal		---	757	R$ 408.149,74
0701010010	ANDADOR FIXO / ARTICULACAO EM ALUMINIO COM 04 PONTEIRAS	R$ 130,00	22	R$ 2.860,00
0701010029	CADEIRA DE RODAS ADULTO / INFANTIL (TIPO PADRAO)	R$ 571,90	50	R$ 28.595,00
0701010037	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO COM ASSENTO SANITARIO	R$ 230,00	50	R$ 11.500,00
0701010045	CADEIRA DE RODAS P/ TETRAPLÉGICO TIPO PADRAO	R$ 1.170,00	8	R$ 9.360,00
0701010053	CALCADOS ANATOMICOS COM PALMILHAS PARA PES NEUROPATICOS	R$ 419,20	70	R$ 29.344,00
0701010061	CALCADOS ORTOPEDICOS CONFECCIONADOS SOB MEDIDA ATÉ NUMERO 45 (PAR)	R$ 170,30	30	R$ 5.109,00
0701010088	CALCADOS SOB MEDIDA PARA COMPENSACAO DE DISCREPANCIA DE MEMBROS INFERIORES A PARTIR DO NUMERO 34	R$ 299,00	18	R$ 5.382,00
0701010096	CALCADOS SOB MEDIDA PARA COMPENSACAO DE ENCURTAMENTO ATE NUMERO 33 (PAR)	R$ 239,40	1	R$ 239,40
0701010118	BENGALA CANADENSE REGULAVEL EM ALTURA (PAR)	R$ 79,95	40	R$ 3.198,00
0701010134	MULETA AXILAR TUBULAR EM ALUMINIO REGULAVEL NA ALTURA (PAR)	R$ 79,95	1	R$ 79,95
0701010142	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	R$ 130,20	52	R$ 6.770,40
0701010150	PALMILHAS P/ PÉS NEUROPATICOS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA P/ ADULTOS OU CRIANCAS (PAR)	R$ 170,30	15	R$ 2.554,50
0701010169	PALMILHAS P/ SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES ATE O NUMERO 33 (PAR)	R$ 43,89	1	R$ 43,89
0701010177	PALMILHAS P/ SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES NUMEROS ACIMA DE 34 (PAR)	R$ 65,00	1	R$ 65,00
0701010185	ADAPTACAO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOCAO	R$ 0,00	0	R$ 0,00
0701010193	MANUTENCAO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOCAO	R$ 0,00	0	R$ 0,00
0701010215	CADEIRA DE RODAS ADULTO (ACIMA DE 90KG)	R$ 1.649,00	5	R$ 8.245,00
0701010223	CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL	R$ 4.999,00	1	R$ 4.999,00
0701010231	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO EM CONCHA INFANTIL	R$ 739,00	0	R$ 0,00
0701010240	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO COM ENCOSTO RECLINAVEL	R$ 1.139,00	0	R$ 0,00
0701010258	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO COM ARO DE PROPULSAO	R$ 450,00	0	R$ 0,00
0701010266	ADAPTACAO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADES DE QUADRIL	R$ 1.136,34	0	R$ 0,00
0701010274	ADAPTACAO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADES DE TRONCO	R$ 132,00	0	R$ 0,00

0701010282	ADAPTACAO DO APOIO DE PES DA CADEIRA DE RODAS	R$ 62,50	0	R$ 0,00
0701010290	APOIOS LATERAIS DO TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS	R$ 90,50	0	R$ 0,00
0701010304	APOIOS LATERAIS DE QUADRIL P/ CADEIRA DE RODAS	R$ 90,50	0	R$ 0,00
0701010312	APOIO PARA ESTABILIZACAO DA CABECA NA CADEIRA DE RODAS	R$ 82,80	0	R$ 0,00
0701010320	ADAPTACAO DO APOIO DE BRACOS DA CADEIRA DE RODAS	R$ 132,00	0	R$ 0,00
0701010339	ADAPTACAO ABDUTOR TIPO CAVALO PARA CADEIRA DE RODAS	R$ 57,00	0	R$ 0,00
0701020032	ORTESE / COLETE CTLSO TIPO MILWAUKEE	R$ 910,00	12	R$ 10.920,00
0701020040	ORTESE / COLETE TIPO WILLIAMS	R$ 319,20	1	R$ 319,20
0701020059	ORTESE / COLETE TLSO TIPO KNIGHT	R$ 260,00	3	R$ 780,00
0701020067	ORTESE CRUROMALEOLAR INFANTIL EM POLIPROPILENO P/ IMOBILIZACAO DE JOELHO EM EXTENSAO ARTICULADA	R$ 209,70	2	R$ 419,40
0701020075	ORTESE CRUROMALEOLAR P/ LIMITACAO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	R$ 130,00	3	R$ 390,00
0701020083	ORTESE CRUROPODALICA C/ DISTRATOR P/ GENUVALGO / GENUVARO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R$ 250,80	10	R$ 2.508,00
0701020091	ORTESE DINAMICA PELVICOCRURAL TIPO ATLANTA / TORONTO	R$ 520,00	1	R$ 520,00
0701020105	ORTESE DINAMICA SUROPODALICA TIPO MOLA DE CODEVILLE (UNILATERAL)	R$ 119,70	1	R$ 119,70
0701020113	ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	R$ 290,00	50	R$ 14.500,00
0701020148	ORTESE METALICA CRUROPODALICA ADULTO	R$ 948,00	15	R$ 14.220,00
0701020156	ORTESE METALICA CRUROPODALICA (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R$ 520,00	3	R$ 1.560,00
0701020180	ORTESE PELVICOPODALICA METALICA C/ OU S/ APOIO ISQUIATICO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R$ 600,00	1	R$ 600,00
0701020199	ORTESE PELVICOPODALICA METALICA P/ ADULTO C/ OU S/ APOIO ISQUIATICO	R$ 1.197,00	1	R$ 1.197,00
0701020210	ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL	R$ 159,60	30	R$ 4.788,00
0701020229	ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)	R$ 180,60	35	R$ 6.321,00
0701020237	ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	R$ 130,00	70	R$ 9.100,00
0701020245	ORTESE SUROPODALICA METALICA (ADULTO)	R$ 180,60	1	R$ 180,60
0701020253	ORTESE SUROPODALICA UNILATERAL ARTICULADA EM POLIPROPILENO (ADULTO)	R$ 200,00	12	R$ 2.400,00
0701020288	ORTESE TLSO / COLETE TIPO BOSTON	R$ 598,50	8	R$ 4.788,00
0701020296	ORTESE TLSO / TIPO COLETE EM METAL TIPO JEWETT	R$ 372,40	0	R$ 0,00
0701020318	ORTESE TLSO TIPO COLETE / JAQUETA DE RISSER	R$ 780,00	4	R$ 3.120,00

0701020326	ORTESE TORACICA COLETE DINAMICA DE COMPRESSAO TORACICA	R$ 239,40	2	R$ 478,80
0701020334	PROTESE CANADENSE ENDOESQUELETICA EM ALUMINIO OU ACO (DESARTICULACAO DO QUADRIL)	R$ 4.716,00	1	R$ 4.716,00
0701020350	PROTESE ENDOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE JOELHO EM ALUMINIO OU ACO	R$ 3.990,00	1	R$ 3.990,00
0701020369	PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL EM ALUMINIO OU ACO	R$ 3.502,80	30	R$ 105.084,00
0701020377	PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB PTS KBM EM ALUMINIO OU ACO	R$ 1.596,00	21	R$ 33.516,00
0701020415	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL C/ COXAL OU MANGUITO DE COXA	R$ 2.193,00	1	R$ 2.193,00
0701020423	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB PTS KBM	R$ 1.596,00	12	R$ 19.152,00
0701020431	PROTESE FUNCIONAL ENDOESQUELETICA P/ AMPUTACAO TRANSUMERAL	R$ 5.211,00	1	R$ 5.211,00
0701020440	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE COTOVELO (PUNHO DE ROSCA)	R$ 5.300,00	0	R$ 0,00
0701020458	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE COTOVELO (PUNHO UNIVERSO)	R$ 5.640,00	0	R$ 0,00
0701020466	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ AMPUTACAO TRANSRADIAL	R$ 3.105,00	0	R$ 0,00
0701020474	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL C/ GANCHO DE DUPLA FORCA	R$ 5.790,00	0	R$ 0,00
0701020482	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL COTO CURTO	R$ 5.300,00	1	R$ 5.300,00
0701020504	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSUMERAL	R$ 6.603,00	0	R$ 0,00
0701020520	PROTESE P/ AMPUTACAO TIPO CHOPART	R$ 1.449,00	6	R$ 8.694,00
0701020563	PROTESE TIPO PALMILHA PARA AMPUTACAO EM NIVEL DE ANTEPE	R$ 451,50	19	R$ 8.578,50
0701090014	ORTESE HCO TIPO PHILADELPHIA P/ IMOBILIZACAO REGIAO CERVICAL	R$ 79,80	1	R$ 79,80
0701090022	SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL	R$ 250,20	2	R$ 500,40
0701090030	SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE TRANSTIBIAL ENDOESQUELETICA	R$ 264,10	2	R$ 528,20
0701090073	SUBSTITUICAO DE PE SACH ARTICULADO	R$ 269,50	20	R$ 5.390,00
0701090081	SUBSTITUICAO DO ENCAIXE INTERNO FLEXIVEL PARA PROTESE TRANSTIBIAL EXOESQUELETICA / ENDOESQUELETICA	R$ 650,00	5	R$ 3.250,00
0701090090	SUBSTITUICAO / TROCA DO ENCAIXE P/ PROTESE TRANSFEMURAL ENDOESQUELETICA / EXOESQUELETICA	R$ 1.098,00	4	R$ 4.392,00
REABILITAÇÃO INTELECTUAL		**---**	**1.700**	**R$ 28.976,00**
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS		**---**	**1.700**	**R$**

				28.976,00
SUBGRUPO 0301		---	**1.700**	**R$ 28.976,00**
0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	R$ 6,30	80	R$ 504,00
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 10,00	20	R$ 200,00
0301070040	ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLOGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO	R$ 17,67	200	R$ 3.534,00
0301070024	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO EM COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA	R$ 17,67	80	R$ 1.413,60
0301070059	ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGÓGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO	R$ 17,67	24	R$ 424,08
0301070067	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITACAO NAS MULTIPLAS DEFICIENCIAS	R$ 17,67	0	R$ 0,00
0301070075	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	R$ 17,67	1296	R$ 22.900,32

Tabela 2. Metas Físicas pactuadas levando em consideração os incentivos relacionados à habilitação como CER II da Unidade

Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade Mensal
TOTAL REABILITAÇÃO			**2.832**
REABILITAÇÃO FÍSICA			**2.662**
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS		---	**2.662**
SUBGRUPO 0301 - Subtotal		---	**1.784**
0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	R$ 6,30	330
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 10,00	100
0301070105	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (1 TURNO PACIENTE-DIA - 15 ATENDIMENTOS - MES)	R$ 17,55	700
0301070121	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (1 TURNO PACIENTE-DIA - 20 ATENDIMENTOS - MES)	R$ 21,69	654
SUBGRUPO 0302		---	**878**
0302040013	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATORIO C/ COMPLICACOES SISTEMICAS	R$ 6,35	8
0302040021	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATORIO S/ COMPLICACOES SISTEMICAS	R$ 4,67	2
0302040056	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS	R$ 4,67	300
0302050019	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E POS-OPERATORIO NAS DISFUNCOES MUSCULO	R$ 6,35	17

	ESQUELETICAS		
0302050027	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	R$ 4,67	501
0302060014	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	R$ 4,67	0
0302060022	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS C/ COMPLICACOES SISTEMICAS	R$ 6,35	50
0302060057	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE/POS-OPERATORIO DE NEUROCIRURGIA	R$ 6,35	0
OFICINA ORTOPÉDICA		**---**	**0**
GRUPO 07 - OPM E MATERIAIS ESPECIAIS		**---**	**0**
SUBGRUPO 0701 - SubTotal		**---**	**0**
0701010010	ANDADOR FIXO / ARTICULACAO EM ALUMINIO COM 04 PONTEIRAS	R$ 130,00	
0701010029	CADEIRA DE RODAS ADULTO / INFANTIL (TIPO PADRAO)	R$ 571,90	
0701010037	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO COM ASSENTO SANITARIO	R$ 230,00	
0701010045	CADEIRA DE RODAS P/ TETRAPLÉGICO TIPO PADRAO	R$ 1.170,00	
0701010053	CALCADOS ANATOMICOS COM PALMILHAS PARA PES NEUROPATICOS	R$ 419,20	
0701010061	CALCADOS ORTOPEDICOS CONFECCIONADOS SOB MEDIDA ATÉ NUMERO 45 (PAR)	R$ 170,30	
0701010088	CALCADOS SOB MEDIDA PARA COMPENSACAO DE DISCREPANCIA DE MEMBROS INFERIORES A PARTIR DO NUMERO 34	R$ 299,00	
0701010096	CALCADOS SOB MEDIDA PARA COMPENSACAO DE ENCURTAMENTO ATE NUMERO 33 (PAR)	R$ 239,40	
0701010118	BENGALA CANADENSE REGULAVEL EM ALTURA (PAR)	R$ 79,95	
0701010134	MULETA AXILAR TUBULAR EM ALUMINIO REGULAVEL NA ALTURA (PAR)	R$ 79,95	
0701010142	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	R$ 130,20	
0701010150	PALMILHAS P/ PÉS NEUROPATICOS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA P/ ADULTOS OU CRIANCAS (PAR)	R$ 170,30	
0701010169	PALMILHAS P/ SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES ATE O NUMERO 33 (PAR)	R$ 43,89	
0701010177	PALMILHAS P/ SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES NUMEROS ACIMA DE 34 (PAR)	R$ 65,00	
0701010185	ADAPTACAO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOCAO	R$ 0,00	
0701010193	MANUTENCAO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOCAO	R$ 0,00	
0701010215	CADEIRA DE RODAS ADULTO (ACIMA DE 90KG)	R$ 1.649,00	
0701010223	CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL	R$ 4.999,00	

0701010231	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO EM CONCHA INFANTIL	R$ 739,00	
0701010240	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO COM ENCOSTO RECLINAVEL	R$ 1.139,00	
0701010258	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO COM ARO DE PROPULSAO	R$ 450,00	
0701010266	ADAPTACAO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADES DE QUADRIL	R$ 1.136,34	
0701010274	ADAPTACAO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADES DE TRONCO	R$ 132,00	
0701010282	ADAPTACAO DO APOIO DE PES DA CADEIRA DE RODAS	R$ 62,50	
0701010290	APOIOS LATERAIS DO TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS	R$ 90,50	
0701010304	APOIOS LATERAIS DE QUADRIL P/ CADEIRA DE RODAS	R$ 90,50	
0701010312	APOIO PARA ESTABILIZACAO DA CABECA NA CADEIRA DE RODAS	R$ 82,80	
0701010320	ADAPTACAO DO APOIO DE BRACOS DA CADEIRA DE RODAS	R$ 132,00	
0701010339	ADAPTACAO ABDUTOR TIPO CAVALO PARA CADEIRA DE RODAS	R$ 57,00	
0701020032	ORTESE / COLETE CTLSO TIPO MILWAUKEE	R$ 910,00	
0701020040	ORTESE / COLETE TIPO WILLIAMS	R$ 319,20	
0701020059	ORTESE / COLETE TLSO TIPO KNIGHT	R$ 260,00	
0701020067	ORTESE CRUROMALEOLAR INFANTIL EM POLIPROPILENO P/ IMOBILIZACAO DE JOELHO EM EXTENSAO ARTICULADA	R$ 209,70	
0701020075	ORTESE CRUROMALEOLAR P/ LIMITACAO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	R$ 130,00	
0701020083	ORTESE CRUROPODALICA C/ DISTRATOR P/ GENUVALGO / GENUVARO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R$ 250,80	
0701020091	ORTESE DINAMICA PELVICOCRURAL TIPO ATLANTA / TORONTO	R$ 520,00	
0701020105	ORTESE DINAMICA SUROPODALICA TIPO MOLA DE CODEVILLE (UNILATERAL)	R$ 119,70	
0701020113	ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	R$ 290,00	
0701020148	ORTESE METALICA CRUROPODALICA ADULTO	R$ 948,00	
0701020156	ORTESE METALICA CRUROPODALICA (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R$ 520,00	
0701020180	ORTESE PELVICOPODALICA METALICA C/ OU S/ APOIO ISQUIATICO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R$ 600,00	
0701020199	ORTESE PELVICOPODALICA METALICA P/ ADULTO C/ OU S/ APOIO ISQUIATICO	R$ 1.197,00	
0701020210	ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL	R$ 159,60	
0701020229	ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)	R$ 180,60	
0701020237	ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM	R$ 130,00	

	POLIPROPILENO (INFANTIL)		
0701020245	ORTESE SUROPODALICA METALICA (ADULTO)	R$ 180,60	
0701020253	ORTESE SUROPODALICA UNILATERAL ARTICULADA EM POLIPROPILENO (ADULTO)	R$ 200,00	
0701020288	ORTESE TLSO / COLETE TIPO BOSTON	R$ 598,50	
0701020296	ORTESE TLSO / TIPO COLETE EM METAL TIPO JEWETT	R$ 372,40	
0701020318	ORTESE TLSO TIPO COLETE / JAQUETA DE RISSER	R$ 780,00	
0701020326	ORTESE TORACICA COLETE DINAMICA DE COMPRESSAO TORACICA	R$ 239,40	
0701020334	PROTESE CANADENSE ENDOESQUELETICA EM ALUMINIO OU ACO (DESARTICULACAO DO QUADRIL)	R$ 4.716,00	
0701020350	PROTESE ENDOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE JOELHO EM ALUMINIO OU ACO	R$ 3.990,00	
0701020369	PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL EM ALUMINIO OU ACO	R$ 3.502,80	
0701020377	PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB PTS KBM EM ALUMINIO OU ACO	R$ 1.596,00	
0701020415	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL C/ COXAL OU MANGUITO DE COXA	R$ 2.193,00	
0701020423	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB PTS KBM	R$ 1.596,00	
0701020431	PROTESE FUNCIONAL ENDOESQUELETICA P/ AMPUTACAO TRANSUMERAL	R$ 5.211,00	
0701020440	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE COTOVELO (PUNHO DE ROSCA)	R$ 5.300,00	
0701020458	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE COTOVELO (PUNHO UNIVERSO)	R$ 5.640,00	
0701020466	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ AMPUTACAO TRANSRADIAL	R$ 3.105,00	
0701020474	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL C/ GANCHO DE DUPLA FORCA	R$ 5.790,00	
0701020482	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL COTO CURTO	R$ 5.300,00	
0701020504	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSUMERAL	R$ 6.603,00	
0701020520	PROTESE P/ AMPUTACAO TIPO CHOPART	R$ 1.449,00	
0701020563	PROTESE TIPO PALMILHA PARA AMPUTACAO EM NIVEL DE ANTEPE	R$ 451,50	
0701090014	ORTESE HCO TIPO PHILADELPHIA P/ IMOBILIZACAO REGIAO CERVICAL	R$ 79,80	
0701090022	SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL	R$ 250,20	
0701090030	SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE TRANSTIBIAL ENDOESQUELETICA	R$ 264,10	
0701090073	SUBSTITUICAO DE PE SACH ARTICULADO	R$ 269,50	

0701090081	SUBSTITUICAO DO ENCAIXE INTERNO FLEXIVEL PARA PROTESE TRANSTIBIAL EXOESQUELETICA / ENDOESQUELETICA	R$ 650,00	
0701090090	SUBSTITUICAO / TROCA DO ENCAIXE P/ PROTESE TRANSFEMURAL ENDOESQUELETICA / EXOESQUELETICA	R$ 1.098,00	
REABILITAÇÃO INTELECTUAL		---	**170**
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS		---	**170**
SUBGRUPO 0301		---	**170**
0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	R$ 6,30	8
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 10,00	2
0301070040	ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLOGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO	R$ 17,67	20
0301070024	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO EM COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA	R$ 17,67	8
0301070059	ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGÓGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO	R$ 17,67	2
0301070067	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITACAO NAS MULTIPLAS DEFICIENCIAS	R$ 17,67	0
0301070075	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	R$ 17,67	130

Tabela 3. Metas físicas pactuadas levando em consideração as emendas parlamentares da ABBR para o ano de 2017, 2018 e 2019.

Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade Total	Valor
TOTAL REABILITAÇÃO			**4979**	**R$ 4.649.966,85**
OFICINA ORTOPÉDICA		**---**	**4979**	**R$ 4.649.966,85**
GRUPO 07 - OPM E MATERIAIS ESPECIAIS		---	**4.979**	**R$ 4.649.966,85**
SUBGRUPO 0701 - SubTotal		---	**4979**	**R$ 4.649.966,85**
0701010010	ANDADOR FIXO / ARTICULACAO EM ALUMINIO COM 04 PONTEIRAS	R$ 130,00	100	R$ 13.000,00
0701010029	CADEIRA DE RODAS ADULTO / INFANTIL (TIPO PADRAO)	R$ 571,90	1.300	R$ 743.470,00
0701010037	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO COM ASSENTO SANITARIO	R$ 230,00	650	R$ 149.500,00
0701010045	CADEIRA DE RODAS P/ TETRAPLÉGICO TIPO PADRAO	R$ 1.170,00	285	R$ 333.450,00
0701010053	CALCADOS ANATOMICOS COM PALMILHAS PARA PES NEUROPATICOS	R$ 419,20	391	R$ 163.907,20

0701010061	CALCADOS ORTOPEDICOS CONFECCIONADOS SOB MEDIDA ATÉ NUMERO 45 (PAR)	R$ 170,30	1	R$ 170,30
0701010088	CALCADOS SOB MEDIDA PARA COMPENSACAO DE DISCREPANCIA DE MEMBROS INFERIORES A PARTIR DO NUMERO 34	R$ 299,00	0	R$ 0,00
0701010096	CALCADOS SOB MEDIDA PARA COMPENSACAO DE ENCURTAMENTO ATE NUMERO 33 (PAR)	R$ 239,40	5	R$ 1.197,00
0701010118	BENGALA CANADENSE REGULAVEL EM ALTURA (PAR)	R$ 79,95	199	R$ 15.910,05
0701010134	MULETA AXILAR TUBULAR EM ALUMINIO REGULAVEL NA ALTURA (PAR)	R$ 79,95	0	R$ 0,00
0701010142	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	R$ 130,20	157	R$ 20.441,40
0701010150	PALMILHAS P/ PÉS NEUROPATICOS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA P/ ADULTOS OU CRIANCAS (PAR)	R$ 170,30	247	R$ 42.064,10
0701010169	PALMILHAS P/ SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES ATE O NUMERO 33 (PAR)	R$ 43,89	0	R$ 0,00
0701010177	PALMILHAS P/ SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES NUMEROS ACIMA DE 34 (PAR)	R$ 65,00	0	R$ 0,00
0701010185	ADAPTACAO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOCAO	R$ 0,00	0	R$ 0,00
0701010193	MANUTENCAO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOCAO	R$ 0,00	0	R$ 0,00
0701010215	CADEIRA DE RODAS ADULTO (ACIMA DE 90KG)	R$ 1.649,00	243	R$ 400.707,00
0701010223	CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL	R$ 4.999,00	200	R$ 999.800,00
0701010231	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO EM CONCHA INFANTIL	R$ 739,00	200	R$ 147.800,00
0701010240	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO COM ENCOSTO RECLINAVEL	R$ 1.139,00	0	R$ 0,00
0701010258	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO COM ARO DE PROPULSAO	R$ 450,00	0	R$ 0,00
0701010266	ADAPTACAO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADES DE QUADRIL	R$ 1.136,34	0	R$ 0,00
0701010274	ADAPTACAO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADES DE TRONCO	R$ 132,00	0	R$ 0,00
0701010282	ADAPTACAO DO APOIO DE PES DA CADEIRA DE RODAS	R$ 62,50	0	R$ 0,00
0701010290	APOIOS LATERAIS DO TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS	R$ 90,50	0	R$ 0,00
0701010304	APOIOS LATERAIS DE QUADRIL P/ CADEIRA DE RODAS	R$ 90,50	0	R$ 0,00
0701010312	APOIO PARA ESTABILIZACAO DA CABECA NA CADEIRA DE RODAS	R$ 82,80	0	R$ 0,00
0701010320	ADAPTACAO DO APOIO DE BRACOS DA CADEIRA DE RODAS	R$ 132,00	0	R$ 0,00

0701010339	ADAPTACAO ABDUTOR TIPO CAVALO PARA CADEIRA DE RODAS	R$ 57,00	0	R$ 0,00
0701020032	ORTESE / COLETE CTLSO TIPO MILWAUKEE	R$ 910,00	0	R$ 0,00
0701020040	ORTESE / COLETE TIPO WILLIAMS	R$ 319,20	1	R$ 319,20
0701020059	ORTESE / COLETE TLSO TIPO KNIGHT	R$ 260,00	25	R$ 6.500,00
0701020067	ORTESE CRUROMALEOLAR INFANTIL EM POLIPROPILENO P/ IMOBILIZACAO DE JOELHO EM EXTENSAO ARTICULADA	R$ 209,70	0	R$ 0,00
0701020075	ORTESE CRUROMALEOLAR P/ LIMITACAO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	R$ 130,00	3	R$ 390,00
0701020083	ORTESE CRUROPODALICA C/ DISTRATOR P/ GENUVALGO / GENUVARO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R$ 250,80	0	R$ 0,00
0701020091	ORTESE DINAMICA PELVICOCRURAL TIPO ATLANTA / TORONTO	R$ 520,00	2	R$ 1.040,00
0701020105	ORTESE DINAMICA SUROPODALICA TIPO MOLA DE CODEVILLE (UNILATERAL)	R$ 119,70	0	R$ 0,00
0701020113	ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	R$ 290,00	175	R$ 50.750,00
0701020148	ORTESE METALICA CRUROPODALICA ADULTO	R$ 948,00	20	R$ 18.960,00
0701020156	ORTESE METALICA CRUROPODALICA (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R$ 520,00	13	R$ 6.760,00
0701020180	ORTESE PELVICOPODALICA METALICA C/ OU S/ APOIO ISQUIATICO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R$ 600,00	1	R$ 600,00
0701020199	ORTESE PELVICOPODALICA METALICA P/ ADULTO C/ OU S/ APOIO ISQUIATICO	R$ 1.197,00	1	R$ 1.197,00
0701020210	ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL	R$ 159,60	15	R$ 2.394,00
0701020229	ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)	R$ 180,60	5	R$ 903,00
0701020237	ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	R$ 130,00	102	R$ 13.260,00
0701020245	ORTESE SUROPODALICA METALICA (ADULTO)	R$ 180,60	2	R$ 361,20
0701020253	ORTESE SUROPODALICA UNILATERAL ARTICULADA EM POLIPROPILENO (ADULTO)	R$ 200,00	30	R$ 6.000,00
0701020288	ORTESE TLSO / COLETE TIPO BOSTON	R$ 598,50	0	R$ 0,00
0701020296	ORTESE TLSO / TIPO COLETE EM METAL TIPO JEWETT	R$ 372,40	0	R$ 0,00
0701020318	ORTESE TLSO TIPO COLETE / JAQUETA DE RISSER	R$ 780,00	31	R$ 24.180,00
0701020326	ORTESE TORACICA COLETE DINAMICA DE COMPRESSAO TORACICA	R$ 239,40	7	R$ 1.675,80
0701020334	PROTESE CANADENSE ENDOESQUELETICA EM ALUMINIO OU ACO (DESARTICULACAO DO QUADRIL)	R$ 4.716,00	0	R$ 0,00
0701020350	PROTESE ENDOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE JOELHO EM ALUMINIO OU ACO	R$ 3.990,00	11	R$ 43.890,00

0701020369	PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL EM ALUMINIO OU ACO	R$ 3.502,80	330	R$ 1.155.924,00
0701020377	PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB PTS KBM EM ALUMINIO OU ACO	R$ 1.596,00	114	R$ 181.944,00
0701020415	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL C/ COXAL OU MANGUITO DE COXA	R$ 2.193,00	1	R$ 2.193,00
0701020423	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB PTS KBM	R$ 1.596,00	4	R$ 6.384,00
0701020431	PROTESE FUNCIONAL ENDOESQUELETICA P/ AMPUTACAO TRANSUMERAL	R$ 5.211,00	0	R$ 0,00
0701020440	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE COTOVELO (PUNHO DE ROSCA)	R$ 5.300,00	0	R$ 0,00
0701020458	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE COTOVELO (PUNHO UNIVERSO)	R$ 5.640,00	0	R$ 0,00
0701020466	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ AMPUTACAO TRANSRADIAL	R$ 3.105,00	0	R$ 0,00
0701020474	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL C/ GANCHO DE DUPLA FORCA	R$ 5.790,00	0	R$ 0,00
0701020482	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL COTO CURTO	R$ 5.300,00	4	R$ 21.200,00
0701020504	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSUMERAL	R$ 6.603,00	0	R$ 0,00
0701020520	PROTESE P/ AMPUTACAO TIPO CHOPART	R$ 1.449,00	20	R$ 28.980,00
0701020563	PROTESE TIPO PALMILHA PARA AMPUTACAO EM NIVEL DE ANTEPE	R$ 451,50	59	R$ 26.638,50
0701090014	ORTESE HCO TIPO PHILADELPHIA P/ IMOBILIZACAO REGIAO CERVICAL	R$ 79,80	0	R$ 0,00
0701090022	SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL	R$ 250,20	3	R$ 750,60
0701090030	SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE TRANSTIBIAL ENDOESQUELETICA	R$ 264,10	0	R$ 0,00
0701090073	SUBSTITUICAO DE PE SACH ARTICULADO	R$ 269,50	9	R$ 2.425,50
0701090081	SUBSTITUICAO DO ENCAIXE INTERNO FLEXIVEL PARA PROTESE TRANSTIBIAL EXOESQUELETICA / ENDOESQUELETICA	R$ 650,00	3	R$ 1.950,00
0701090090	SUBSTITUICAO / TROCA DO ENCAIXE P/ PROTESE TRANSFEMURAL ENDOESQUELETICA / EXOESQUELETICA	R$ 1.098,00	10	R$ 10.980,00

Anexo II – Quadros de Infraestrutura, Equipamentos e Recursos humanos

QUADRO 1 - RECURSOS HUMANOS ASSISTENCIAIS

CBO	CATEGORIAS PROFISSIONAIS	QUANTIDADE
ESPECIALIDADES MÉDICAS		
CBO	CATEGORIA DOS PROFISSIONAIS	QUANTIDADE
225160	MEDICO FISIATRA	12
225112	MEDICO NEUROLOGISTA	1
225136	MEDICO REUMATOLOGISTA	1
SUBTOTAL		**14**
OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR		
784205	ALIMENTADOR DE LINHA DE PRODUCAO	19
212405	ANALISTA DE DESENVOLVIMENTO DE	1
212420	ANALISTA DE SUPORTE COMPUTACIONAL	2
411010	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	36
251605	ASSISTENTE SOCIAL	4
515110	ATENDENTE DE ENFERMAGEM	21
411005	AUXILIAR DE ESCRITORIO, EM GERAL	54
516345	AUXILIAR DE LAVANDERIA	2
514310	AUXILIAR DE MANUTENCAO PREDIAL	2
252210	CONTADOR	1
513425	COPEIRO	3
262410	DESENHISTA INDUSTRIAL (DESIGNER)	1
412110	DIGITADOR	1
123105	DIRETOR ADMINISTRATIVO	2
123110	DIRETOR ADMINISTRATIVO E	1
131205	DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE	1
951105	ELETRICISTA DE MANUTENCAO	5
223505	ENFERMEIRO	3
514320	FAXINEIRO	28
223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	73
223810	FONOAUDIOLOGO	6
514110	GARAGISTA	1
142210	GERENTE DE DEPARTAMENTO PESSOAL	1
142515	GERENTE DE PRODUCAO DE	1
141205	GERENTE DE PRODUCAO E OPERACOES	1

142205	GERENTE DE RECURSOS HUMANOS	1
142115	GERENTE FINANCEIRO	1
333110	INSTRUTOR DE CURSOS LIVRES	1
783110	MANOBRADOR	1
322120	MASSOTERAPEUTA	11
725705	MECANICO DE REFRIGERACAO	1
782310	MOTORISTA DE FURGAO OU VEICULO	1
226305	MUSICOTERAPEUTA	2
372205	OPERADOR DE REDE DE	1
239415	PEDAGOGO	2
517410	PORTEIRO DE EDIFICIOS	9
317110	PROGRAMADOR DE SISTEMAS DE	1
251510	PSICOLOGO CLINICO	6
768320	SAPATEIRO (CALCADOS SOB MEDIDA)	7
252305	SECRETARIA EXECUTIVA	1
717020	SERVENTE DE OBRAS	1
410105	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	1
410205	SUPERVISOR DE ALMOXARIFADO	1
420135	SUPERVISOR DE TELEMARKETING E	2
510310	SUPERVISOR DE VIGILANTES	1
322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	1
322505	TECNICO DE ORTOPEDIA	16
351605	TECNICO EM SEGURANCA NO TRABALHO	1
422205	TELEFONISTA	3
223905	TERAPEUTA OCUPACIONAL	21
514325	TRABALHADOR DA MANUTENCAO DE	2
SUBTOTAL		**366**
TOTAL		**380**

Fonte: MS/DATASUS/SCNES. Dados extraídos na Competência: 07. 2019.

QUADRO 2 - INSTAÇÕES FÍSICAS

INSTALAÇÃO	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL		
CLINICAS ESPECIALIZADAS	17	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	59	0
SALA DE NEBULIZACAO	1	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	1

Fonte: MS/DATASUS/SCNES. Dados extraídos na Competência: 07. 2019.

QUADRO 3 - SERVIÇOS DE APOIO

Serviço	Característica

LAVANDERIA	TERCEIRIZADO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	TERCEIRIZADO
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontuario de Paciente)	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO
SERVICO SOCIAL	PROPRIO

Fonte: MS/DATASUS/SCNES. Dados extraídos na Competência: 07. 2019.

QUADRO 4 - CLASSIFICAÇÃO ESTABELECIMENTO SAÚDE

Atividade Principal
Grupo > Atividade Secundária
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 001 - CONSULTA AMBULATORIAL
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 005 - CONCESSAO, MANUTENCAO E ADAPTACAO DE OPM
Classificação Estabelecimento Saúde

Fonte: MS/DATASUS/SCNES. Dados extraídos na Competência: 07. 2019.

QUADRO 5 - SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

			Ambulatorial		Hospitalar	
Código	Serviço	Característica	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
164	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
164	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

Fonte: MS/DATASUS/SCNES. Dados extraídos na Competência: 07. 2019.

QUADRO 6 - COMISSÕES E OUTROS

DESCRIÇÃO
CIPA
ETICA MEDICA
REVISAO DE PRONTUARIOS

Fonte: MS/DATASUS/SCNES. Dados extraídos na Competência: 07. 2019.

QUADRO 7 - SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO

126 - 001	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 006	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM QUEIMADOS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 008	SERVICO DE FISIOTERAPIA	DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
164 - 001	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	DISPENSACAO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOCAO	NÃO	NAO INFORMADO
164 - 003	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	DISPENSACAO DE OPM ORTOPEDICA	NÃO	NAO INFORMADO
164 - 002	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	MANUTENCAO E ADAPTACAO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOCAO	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 007	SERVICO DE REABILITACAO	OFICINA ORTOPEDICA FIXA	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 003	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO FISICA	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 002	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO INTELECTUAL	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 004	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO VISUAL / MENTAL / MULTIPLAS DEFICIENCIAS	NÃO	NAO INFORMADO
164 - 009	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	SUBSTITUICAO/TROCA DE OPM	NÃO	NAO INFORMADO

Fonte: MS/DATASUS/SCNES. Dados extraídos na Competência: 07. 2019.

QUADRO 8 - EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA	EXISTENTE	EM USO	SUS
Desfibrilador	6	6	SIM
Equipamento de Fototerapia	40	10	SIM

Monitor de Pressao Nao-Invasivo	1	1	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	6	4	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS	**EXISTENTE**	**EM USO**	**SUS**
Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	72	33	SIM
Aparelho de Eletroestimulacao	20	15	SIM
Forno de Bier	3	3	SIM

Fonte: MS/DATASUS/SCNES. Dados extraídos na Competência: 07. 2019.

QUADRO 9 - HABILITAÇÕES

TIPO DE HABILITAÇÃO	PORTARIA
CENTRO DE REFERENCIA DE REABILITACAO EM MEDICINA FISICA	PT SAS 835
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) - MODALIDADE FISICA	SAS 835
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) - MODALIDADE FISICA	SAS 835
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) - MODALIDADE INTELECTUAL	SAS 835
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) - MODALIDADE INTELECTUAL	SAS 835
CENTRO DE REFERENCIA DE REABILITACAO EM MEDICINA FISICA	0

Fonte: MS/DATASUS/SCNES. Dados extraídos na Competência: 07. 2019.

QUADRO 10 - INCENTIVOS

Descrição	Portaria
Centro Especializado em Reabilitação II (CER II)	PT SAS 835
Oficina Ortopédica Fixa	PT SAS 1031
INTEGRASUS NIVEL A	GM 878

Fonte: MS/DATASUS/SCNES. Dados extraídos na Competência: 07. 2019.