

S.R. DA SAÚDE
Despacho n.º 289/2013 de 15 de Fevereiro de 2013

O Estatuto do Serviço Regional de Saúde, previsto no Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A de 31 de julho, alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, e pelo Decreto Legislativo Regional n.º 1/2010/A, de 4 de janeiro, prevê a possibilidade de celebração de convenções com profissionais ou grupos de profissionais de saúde para assegurarem, no âmbito do Serviço Regional de Saúde, a prestação de cuidados de saúde.

A regulamentação do regime de celebração das convenções previstas no artigo 36.º do diploma acima referido efetuada pela Portaria n.º 4/2006, de 5 de janeiro, veio estabelecer que a contratação dos cuidados de saúde em regime de convenção inicia-se com a adesão do interessado aos requisitos constantes do clausulado tipo de cada convenção e com a aceitação do aderente pela Direção Regional da Saúde.

Determina ainda a portaria que as convenções a celebrar e o respetivo clausulado tipo são definidos por despacho do Secretário Regional com competência em matéria da Saúde, sob proposta da Direção Regional da Saúde e da Saudaçor, S.A.

Assim, nos termos do n.º 2 do artigo 4.º da Portaria n.º 4/2006 de 5 de janeiro, determino que seja aprovado o clausulado tipo da convenção para a prestação de cuidados de saúde na área da medicina física e reabilitação na Região Autónoma dos Açores, anexo ao presente despacho e que dele faz parte integrante.

25 de janeiro de 2013. - O Secretário Regional da Saúde, *Luís Mendes Cabral*.

ANEXO

Clausulado tipo de convenção para a prestação de cuidados de saúde ao Serviço Regional de Saúde na área da medicina física e reabilitação na Região Autónoma dos Açores

Cláusula 1.ª

Âmbito pessoal

1 – A presente convenção destina-se a regular o relacionamento entre o Serviço Regional de Saúde (SRS) e as entidades privadas, singulares ou coletivas, registadas nos termos da legislação aplicável que prossigam atividades de medicina física e reabilitação.

2 – O disposto no número anterior efetiva-se mediante adesão ao presente clausulado tipo, sendo outorgantes a Secretaria Regional com competência em matéria de Saúde e cada uma daquelas entidades.

3 – Só é permitida a prestação de cuidados de saúde em extensões, filiais ou sucursais da entidade convencionada, no caso de as mesmas serem, por si só, objeto de convenção.

4 – A presente convenção abrange, igualmente, a prestação de cuidados na área em apreço nos domicílios.

Cláusula 2.ª

Âmbito material

A presente convenção abrange as sessões realizadas nas entidades aderentes ao presente clausulado com recurso às técnicas e/ou equipamentos previstos no Anexo I.

Cláusula 3.^a

Impedimentos

São excluídas liminarmente as entidades em relação às quais se verifique qualquer das seguintes situações:

- a) Não respeitem as regras gerais e especiais sobre incompatibilidades e acumulação de funções públicas e privadas;
- b) Se encontrem em estado de falência, de liquidação ou de cessação da atividade ou tenham o respetivo processo pendente;
- c) Não se encontrem em situação regularizada relativamente a dívidas por impostos e ou por contribuições para a segurança social;
- d) Tenham sido condenadas por sentença transitada em julgado por qualquer delito que afete a sua honorabilidade profissional ou tenham sido disciplinarmente punidas por falta grave em matéria profissional, se entretanto não tiver ocorrido a sua reabilitação.

Cláusula 4.^a

Adesão

1 – A adesão às condições estabelecidas no presente clausulado far-se-á mediante requerimento a efetuar de acordo com o anexo II do presente clausulado-tipo, dirigido à Sudaçor, S.A., no prazo de 10 dias úteis a contar da data de publicação no *Jornal Oficial* devendo ser acompanhado de uma ficha técnica (anexo III) e dos seguintes documentos:

- a) Declaração na qual o aderente indique o seu nome, número fiscal de contribuinte, número de bilhete de identidade/cartão de cidadão, estado civil e domicílio ou, no caso de ser uma pessoa coletiva, número de pessoa coletiva, denominação social, sede, nome dos titulares dos corpos sociais e de outras pessoas com poderes para a obrigar, registo comercial onde se encontre matriculada e respetivo número de matrícula, ou registo como instituição particular de solidariedade social ou reconhecimento como pessoa coletiva de utilidade pública;
- b) Documento comprovativo de que se encontra regularizada a sua situação relativamente às contribuições para a segurança social e dívidas ao Estado por impostos, com data anterior a 60 dias em relação à data da apresentação do documento;
- c) Licença de autorização de funcionamento;
- d) Documento de compromisso em que o aderente declara assegurar ao diretor clínico total autonomia, independência e hierarquia técnico-científica, quando aplicável;
- e) Autorização de acumulação de funções públicas e privadas, nos casos exigidos por lei;
- f) Declaração, sob compromisso de honra, de que o aderente, os administradores e gerentes, o diretor clínico ou os sócios não incorrem em incompatibilidade sobre acumulação de atividades públicas e privadas;

g) Horário de trabalho praticado em estabelecimentos quer públicos quer privados, se for o caso, por todos aqueles a quem compete a prestação de cuidados na unidade.

h) Declaração de quais as valências disponíveis e respetivos atos praticáveis

i) Declaração do diretor clínico com especialidade de fisioterapia, em como se responsabiliza pela atividade clínica desenvolvida;

j) Documento comprovativo da inscrição do diretor clínico na Ordem dos Médicos, quando aplicável;

2 – Sempre que o requerimento seja entregue sem se encontrar completamente instruído com os documentos referidos no número anterior, devem os requerentes proceder à sua entrega no prazo de 5 dias úteis, após notificação pela Saudaçor, S.A.

3 – Para os efeitos do disposto nas alíneas b) e d) da cláusula 3.^a podem ser exigidos, consoante os casos, certificados ou documentos equivalentes emitidos pela autoridade judicial ou administrativa competente.

4 – A decisão de aceitação ou rejeição do aderente pela Saudaçor, S.A. deve ser proferida no prazo máximo de 90 dias, após a completa instrução do processo com todos os documentos referidos no n.º 1.

5 – A aceitação ou rejeição do aderente basear-se-á, de entre outros fatores, na avaliação da correta rentabilização dos meios existentes e da boa articulação entre instituições de saúde públicas e privadas.

6 – Por despacho do Secretário Regional com competência em matéria de Saúde poderão ser admitidas adesões após o período referido no n.º 1 em casos devidamente justificados.

Cláusula 5.^a

Capacidade de atendimento

A capacidade de atendimento de doentes em tratamentos é determinada em função do número de médicos, quando aplicável, e do número de técnicos, bem como do número de horas de trabalho de cada um e em conformidade com o tipo de patologias, equipamentos e área disponível.

Assim, de acordo com a patologia e grau de incapacidade do utente, bem como com os objetivos terapêuticos, a intervenção do técnico pode ser permanente durante todo o tratamento, parcial e ou de supervisão. No entanto, deverão ser respeitados os seguintes preceitos:

Nas intervenções coletivas, as técnicas de reeducação em grupo não devem ser administradas a mais de seis a oito utentes por sessão. Nas unidades com diversos setores de tratamento poderá assegurar-se uma média de quatro utentes tratados por hora por técnico, sendo os rácios a cumprir os seguintes:

Fisioterapia:

Setor de eletroterapia/fototerapia/termoterapia – quatro a seis utentes por técnico por hora;

Setor de cinesioterapia – três a quatro utentes por técnico por hora nas sessões individuais;

Setor de mecanoterapia – seis a oito utentes por técnico por hora;

Setor de hidroterapia – três utentes por técnico por hora nas sessões individuais de reeducação e três a quatro utentes por hora por aparelho individualizado com supervisão de técnico. Nas sessões coletivas em piscina, seis a oito utentes por técnico.

Terapia ocupacional: quatro a seis utentes por técnico por hora;

Terapia da fala: dois a três utentes por técnico por hora.

Cláusula 6.^a

Obrigações

As entidades convencionadas obrigam-se a:

- a) Prestar aos utentes as melhores condições de atendimento e a não estabelecer qualquer tipo de discriminação em função do seu estatuto;
- b) Garantir aos utentes do SRS o direito à privacidade pessoal;
- c) Cumprir os parâmetros de controlo de qualidade de serviços e de técnicas em conformidade com o Manual de Boas Práticas, publicado no *Diário da República*, II Série, n.º 199 no dia 29 de agosto de 2002;
- d) Facultar informações para efeitos de auditoria e fiscalização e controlo de qualidade no respeito pelas regras deontológicas e do segredo profissional;
- e) Remeter à Direção Regional da Saúde os elementos considerados necessários à avaliação dos serviços prestados;
- f) Guardar em arquivo os dados referentes ao processo clínico de cada doente, bem como de todos os elementos que possam servir de base de apreciação em eventuais inspeções ou vistorias, com vista à fiscalização do cumprimento contratual;
- g) Em caso de impossibilidade temporária da realização dos atos convencionados, informar de imediato as unidades de saúde requisitantes dos motivos da referida impossibilidade e da sua duração.
- h) Cobrar ao utente, quando aplicável, as taxas moderadoras em vigor na Região Autónoma dos Açores;
- i) Elaborar um relatório com informação sobre a evolução e os resultados obtidos pelo utente, a disponibilizar ao mesmo, para entrega ao respetivo médico.

Cláusula 7.^a

Responsabilidades

1 – A entidade convencionada é responsável, nos termos gerais de direito, por quaisquer prejuízos causados a terceiros no exercício das atividades contratadas pela presente convenção, não assumindo o SRS qualquer responsabilidade com eles relacionada.

2 – A entidade convencionada responde perante o SRS ou terceiros pelos atos dos seus representantes legais ou de pessoas que utilize para cumprir as obrigações assumidas pela presente convenção.

3 – Na eventualidade de o SRS vir a ser demandado por atos praticados pela entidade convencionada, pelos seus representantes legais ou por pessoa que utilize ao seu serviço, existe o direito de regresso contra a entidade, nos termos legais de direito.

Cláusula 8.^a

Liberdade de escolha

1 – Os utentes têm direito de escolher livremente a entidade convencionada desde que desse direito não resulte agravamento de encargos para o primeiro outorgante derivado de deslocações voluntárias.

2 – Com o objetivo de garantir a livre escolha do utente será publicada no *Jornal Oficial* uma relação das entidades convencionadas a qual é também afixada em local bem visível nos serviços de saúde.

Cláusula 9.^a

Acesso

1 – O acesso dos utentes aos cuidados de saúde previstos na presente convenção faz-se mediante requisição emitida por entidade pública ou privada de saúde, neste último caso nos termos do n.º 3 da presente cláusula.

2 - As requisições, no âmbito do Serviço Regional de Saúde devem ser efetuadas por médicos da especialidade de medicina física e de reabilitação. Nas unidades de saúde em que não há especialista no quadro de pessoal, podem os médicos de medicina física e de reabilitação do hospital de referência, enviar as requisições para a unidade de saúde por e-mail ou fax, após consulta telefónica ou telemedicina.

3 – Para efeitos da presente convenção, as prescrições, no âmbito das entidades privadas, só podem ser efetuadas por médicos da especialidade de medicina física e de reabilitação.

4 – As requisições têm como limite 60 sessões por utente, devendo ser renovadas em caso de necessidade, após a devida consulta de avaliação subsequente.

5 – Para a realização dos cuidados de saúde ao domicílio é necessário a indicação na requisição desta necessidade e respetiva fundamentação clínica.

6 - As requisições devem, antes de realizado o ato, ser confirmadas pela unidade de saúde de ilha do utente ou pela unidade de saúde de ilha onde o utente se encontra deslocado, declarando que não tem capacidade para a realização dos atos em tempo útil, que se considera serem 8 dias nos casos prioritários.

Cláusula 10.^a

Recusa de atendimento

1 – As entidades aderentes não podem recusar o atendimento dos utentes salvo se:

- a) O utente se apresentar em condições que desaconselhem a realização dos exames ou atos;
- b) As nomenclaturas utilizadas pelo médico requisitante ou a sua ilegibilidade possam levantar dúvidas quanto ao tipo de ato;
- c) O encerramento do estabelecimento não permita a conclusão dos atos requisitados.

2 – Poderá ainda ser recusado o atendimento quando se verificarem as seguintes circunstâncias:

- a) Quando o impresso normalizado da requisição não se encontrar correta e completamente preenchido ou não estiver autenticado pelo serviço oficial de saúde que o emitiu;
- b) Quando as requisições contiverem rasuras, correções, aposições ou quaisquer outras modificações que possam pôr em dúvida a sua autenticidade, salvo se as mesmas se encontrarem ressalvadas pelo médico que as subscreveu;
- c) Quando o utente recusar ou não puder provar a sua identidade;
- d) Quando o utente pelo seu comportamento incorreto se torne indesejável.

Cláusula 11.^a

Prazo de execução

- 1 – A execução dos atos deve ser iniciada no prazo máximo de 8 dias.
- 2 - Nas situações de urgência devidamente comprovadas, com base em fundamentação clínica descrita na prescrição, os atos terão prioridade e devem ser iniciados de imediato.

Cláusula 12.^a

Faturação

- 1 - As entidades convencionadas devem apresentar de uma só vez à unidade de saúde de ilha da área de residência do utente a totalidade da faturação em dívida durante os primeiros 10 dias úteis do mês imediato àquele a que respeitam, em suporte informático, quando exigido.
- 2 – No caso de prescrição por profissional habilitado no âmbito da atividade de prestação de cuidados de saúde a cargo dos hospitais, os encargos devem ser faturados diretamente ao hospital responsável pela prescrição.
- 3 - Nos casos previstos na parte final do n.º 6 da cláusula 9.^a, as entidades convencionadas devem enviar a faturação à unidade de saúde de ilha que confirmou a requisição.
- 4 - Nos casos previstos no número anterior, a unidade de saúde de ilha da ilha onde o utente se encontra deslocado deve debitar o respetivo valor à unidade de saúde de ilha da área de residência do utente, no âmbito da faturação entre unidades de saúde.
- 5 – Nos casos em que o utente tenha pago taxa moderadora, a entidade convencionada deve faturar à unidade de saúde de ilha ou ao hospital apenas o diferencial entre o valor previsto na convenção e o valor pago pelo utente.
- 6 - A fatura deve ser acompanhada do respetivo plano de tratamentos, no qual deve constar para cada sessão a data, hora e rubrica do utente, sob pena de rejeição da mesma.

Cláusula 13.^a

Conferência e pagamento de faturas

A unidade de saúde de ilha ou o hospital deve proceder à conferência e pagamento das faturas no prazo máximo de 80 dias a contar da data da sua apresentação.

Cláusula 14.^a

Revisão de preços

- 1 – Sempre que se considere necessário, o preço em vigor é revisto, produzindo efeitos após homologação do Secretário Regional com competência em matéria de Saúde.

2 – Para efeitos do disposto no número anterior é constituída uma Comissão Paritária que procederá à avaliação dos fatores determinantes da constituição do preço, nomeadamente a evolução dos custos do mercado e as inovações tecnológicas.

3 – A constituição, competência e modo de funcionamento da Comissão Paritária constam de despacho do Secretário Regional com competência em matéria de Saúde.

Cláusula 15.^a

Suspensão de pagamentos

1 – Nos casos de divergência de faturação resultantes de erros de cálculo e da atribuição incorreta de valores às sessões praticadas, deve a unidade de saúde de ilha ou o hospital suspender os pagamentos relativamente às que suscitem dúvidas até que sejam produzidos os esclarecimentos ou efetuadas as correções convenientes.

2 – A mesma suspensão deve ser adotada quando se detetem indícios de irregularidades que traduzam a prática de atos lesivos dos interesses do SRS.

3 – Nos casos previstos no número anterior deve ainda o SRS elaborar o processo conducente à aplicação da cláusula 18.^a.

4 – É aplicável com as necessárias adaptações o disposto nos n.ºs 2 e 3 à faturação que tenha dado origem ao pagamento de atos a que venha a ser reconhecida a natureza lesiva dos interesses do SRS.

Cláusula 16.^a

Alterações contratuais

1 – O alargamento do âmbito da convenção e a mudança de instalações carecem de aceitação por parte da Sudaçor, S.A., nos termos dos n.ºs 4 e 5 da cláusula 4.^a.

2 – O disposto no número anterior é aplicável à cessão de exploração, ao trespasse, à transferência da titularidade e à cessão de quotas, bem como à cessão da posição contratual.

3 – Qualquer outra alteração dos dados constantes da ficha técnica a que se refere o n.º 1 da cláusula 4.^a deve ser comunicada à Sudaçor, S.A. no prazo máximo de 30 dias.

Cláusula 17.^a

Entrada em vigor

A convenção entra em vigor no mês seguinte àquele em que o segundo outorgante seja notificado do despacho de aceitação emitido pelo primeiro outorgante.

Cláusula 18.^a

Rescisão

Constituem causa de rescisão por parte do SRS, as seguintes situações:

- a) As violações graves do presente clausulado e das regras de licenciamento;
- b) A violação do disposto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 97/98, de 18 de abril;
- c) A violação do disposto nos n.ºs 1 e 2 da cláusula 16.^a.

Cláusula 19.^a

Validade

- 1 – A convenção é válida por períodos de um ano.
- 2 – Findo o prazo a que alude o número anterior, a convenção considera-se renovada por igual período ou por diferentes períodos, mediante acordo das partes contratantes, salvo se, com a antecedência mínima de seis meses em relação ao termo de cada período de vigência, qualquer das partes a resolver.
- 3 – Em caso de denúncia ou de rescisão, nenhuma das partes terá direito a exigir indemnização por encargos assumidos e despesas realizadas no âmbito da convenção.

ANEXO I

1 – Técnicas/valências e preços em unidades de medicina física e de reabilitação

As técnicas/valências são as seguintes:

Códigos	Designação	Preço (euros)
	Todos os códigos constantes desta tabela são por sessão, salvo quando seja indicado outro critério de registo	
	Actos complementares de diagnóstico	
	Estudos específicos	
1535.5	60148 Estudo do equilíbrio com plataforma eléctrica e registo	33,60
	60181 Estudo da marcha com plataforma eléctrica e registo	10,85
	60182 Análise cinemática da marcha (inclui relatório e realização em laboratório de marcha)	200,00
201.1	60200 Exame muscular com registo gráfico	5,40
	60203 Exame muscular isocinéptico com registo	61,80
202.0	60301 Goniometria eléctrica	4,91
	60205 Exame podoscópico	4,30
	60206 Exame podoscópico com registo barométrico	33,00
	60212 Exame podoscópico computadorizado	94,70
011.6	60310 Raquimetria	2,71
	60209 Testes de psicomotricidade	64,00
	60211 Avaliação da incapacidade	64,10
	60213 Avaliação da capacidade de condução	64,00
	60210 Exame de alterações da fala e da linguagem	26,00
	60050 Prova funcional vascular periférica motorizada	27,30
	Estudos electrofisiológicos	
	60065 Electrodiagnóstico de estimulação por grupo muscular	26,40
	60087 Electromiografia com eléctrodos de superfície	48,10
	Electromiografia de agulha limitada a músculos específicos, com estimulador magnético (ver tabela de Neurologia, código 63425)	164,80
	Estudo electromiográfico (inclui EMG e/ou neurografia e/ou estimulação repetitiva) (ver tabela de Neurologia, código 63405)	21,27
	Estudos urológicos	
001.9	Urofluxometria (ver tabela de Urologia, código 90985)	19,25
002.7	Cistometria (ver tabela de Urologia, código 90900)	62,65
	Cistometria com estudo P/F (ver tabela de Urologia, código 90910)	137,70
	Electromiografia esfinteriana (ver tabela de Urologia, código 90920)	55,10
003.5	Perfilometria uretral (ver tabela de Urologia, código 90967)	52,99
	Perfilometria uretral com cateter e microtransdutor (ver tabela de Urologia, código 90975)	206,50
	Perfilometria uretral com determinação simultânea da pressão vesical e da influência das variações da pressão abdominal, mulher (ver tabela de Urologia, código 90980)	96,40
	Video-urodinâmica (ver tabela de Urologia, código 90997)	350,00
282.8	Ecografia vesical via supra púbica (ver tabela de Radiologia, código 17170)	13,85
	Ecografia pós-miccional com cálculo do resíduo urinário (ver tabela de Radiologia, código 17165)	28,80

		Manometria anorectal (ver tabela de Gastrenterologia, código 50790)	60,90
		Provas funcionais respiratórias	
1504.5		Espirometria, incluindo gráficos, curva débito volume, capacidade vital, volume expiratório máximo no 1º segundo, débito expiratório máximo e médio e ventilação voluntária máxima por minuto (ver tabela de Pneumologia, código 80010)	17,48
1506.1		Estudo da resistência das vias aéreas e volume de gás intra-torácico por pletismografia corporal (ver tabela de Pneumologia, código 80100)	19,23
1505.3		Capacidade residual funcional ou volume residual (hélio/azoto) (ver tabela de Pneumologia, código 80040)	16,63
1507.0		Prova de broncodilatação (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80110)	23,40
1508.8		Prova de broncoconstrição com água destilada/soluto hipertónico (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80115)	25,96
1509.6		Prova de broncoconstrição com ar frio (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80116)	25,96
1510.0		Prova de broncoconstrição de esforço, com bicicleta ou tapete rolante (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80117)	25,96
1511.8		Prova de broncoconstrição com acetilcolina (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80120)	25,96
1512.6		Prova de broncoconstrição com metacolina (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80121)	25,96
1513.4		Prova de broncoconstrição específica com alérgenos (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80130)	19,23
1514.2		Capacidade de difusão do CO por respiração única (ver tabela de Pneumologia, código 80160)	20,39
1515.0		Capacidade de difusão do CO por equilíbrio estável (ver tabela de Pneumologia, código 80170)	22,43
1516.9		Distensibilidade pulmonar (compliance) (ver tabela de Pneumologia, código 80180)	14,73
		Determinação do débito expiratório máximo instantâneo (peak flow) (ver tabela de Pneumologia, código 80209)	3,80
1517.7		Prova de exercício com avaliação de parâmetros cardio-respiratórios em tapete rolante ou bicicleta ergonómica (ver tabela de Pneumologia, código 80200)	37,76
		Oximetria de pulso (ver tabela de Pneumologia, código 80270)	6,30
		Determinação não invasiva de O ₂ e CO ₂ (transcutânea) (ver tabela de Pneumologia, código 80292)	21,70
	60215	Outras técnicas diagnósticas	42,40
		Electroterapia	
028.0	60792	Iontoforese	1,50
026.4	60800	Corrente contínua	1,40
204.6	60801	Corrente de baixa frequência	1,40
205.4	60802	Corrente de média frequência	1,40
029.9	60644	Corrente de alta frequência (micro-ondas)	1,30
030.2	60624	Corrente de alta frequência (ondas curtas)	1,80
023.0	60771	Estimulação eléctrica neuro-muscular, por grupo muscular	1,60
034.5	60666	Magnetoterapia	1,30
	61146	Biofeedback	24,20
	60805	Estimulação eléctrica transcutânea	7,50
	60806	Estimulação eléctrica transcutânea no domicílio	42,70
		Vibroterapia	
206.2	60750	Ultrasonoterapia	1,30
	60752	Terapia por ondas de choque	44,30

		Fototerapia	
040.0	60708	Radiações infravermelhas	1,21
041.8	60729	Radiações ultravioletas	1,21
	60687	Terapia por LASER	14,00
	61170	Terapia por LASER de CO2	31,50
		Termoterapia	
047.7	60550	Crioterapia	1,21
045.0	60555	Terapia por calor húmido	1,21
049.3	60583	Parafinoterapia	1,63
048.5	60584	Parafangoterapia	1,63

		Hidrocinesibalneoterapia	
056.6	60962	Hidrocinesiterapia individual em piscina	2,00
061.2	60961	Hidrocinesiterapia colectiva em piscina	1,63
057.4	60930	Hidromassagem	1,63
073.6	60887	Banho de contraste	1,40
077.9	60929	Banho de turbilhão	1,63
208.9	60910	Banhos especiais	2,17
209.7	60908	Duches	1,55
062.0	60982	Hidrocinesiterapia individual em tanque	2,17
063.9	60985	Treino em tanque de marcha	1,63
		Massoterapia	
108.2	60222	Massagem manual de uma região	1,30
107.4	60233	Massagem manual de mais de uma região	1,80
	60267	Massagem com técnicas especiais	9,60
059.0	60940	Massagem subaquática	1,60
211.9	61175	Vibromassagem	1,30
	60268	Massagem com vácuo	12,20
	60269	Massagem de drenagem linfática	12,50

Cinesiterapia			
1528.2	60430	Cinesiterapia respiratória	2,17
102.3	60375	Cinesiterapia vertebral	2,17
099.0	60380	Cinesiterapia correctiva postural	2,17
100.7	61090	Cinesiterapia pré e pós parto	2,17
213.5	61102	Fortalecimento muscular manual	2,00
109.0	60290	Mobilização articular manual	1,50
113.9	60377	Técnicas especiais de Cinesiterapia	2,71
114.7	60404	Treino de equilíbrio e marcha	1,40
110.4	60376	Cinesiterapia em grupo	1,21
	60405	Reeducação do equilíbrio em plataforma com registo	26,00
	60406	Reeducação da marcha em plataforma com registo	26,00
111.2	60401	Reeducação funcional de cada membro	1,80
	60402	Reeducação funcional de cada membro, com análise simultânea do movimento e registo	9,60
103.1	60435	Drenagem postural	2,17
	61139	Técnicas de percussão / vibração torácica	6,90
	61115	Técnicas de relaxamento	3,80
Ventiloterapia			
1524.0	60438	Aerossóis	1,50
1525.8	60437	Aerossóis ultra-sónicos	1,50
1526.6	61137	Mobilização de secreções com flutter	2,00
1527.4	61138	Oxigenoterapia (a utilizar durante as sessões de reabilitação)	1,84
Mecanoterapia			
122.8	60845	Tracção vertebral mecânica	1,60
120.1	60866	Tracção vertebral motorizada	2,00
125.2	60824	Pressões intermitentes	1,35
	60825	Pressões intermitentes sequenciais	6,30
126.0	61120	Pressões intermitentes com monitorização continua	4,34
218.6	61104	Fortalecimento muscular/ mobilização articular	2,00
	61105	Fortalecimento muscular isocinético	25,90
	60291	Mobilização articular motorizada	6,80
	60324	Reeducação do equilíbrio e marcha em aparelho robotizado	100,00
	60328	Outras técnicas de mecanoterapia	7,20

Treinos Terapêuticos			
220.8	61002	Treino de utilização de prótese do membro inferior	2,00
221.6	61004	Treino de utilização de prótese do membro superior	2,00
	61005	Treino de utilização de ortoprótese	10,20
115.5	61024	Treino de utilização de ortótese	1,35
	61045	Treino de utilização de outras ajudas técnicas	7,70
130.9	61087	Treino em actividades de vida diária	3,80
	61088	Treino da funcionalidade no leito	4,20
	61091	Treino da funcionalidade na cadeira de rodas	7,20
	61008	Treino de actividades lúdicas	11,40
	61134	Readaptação ao esforço com monitorização continua	14,50
	61130	Reabilitação cardíaca individual	22,00
	61140	Reabilitação cardíaca (grupo 6)	15,80
	61141	Reabilitação de incontinência esfincteriana, por biofeedback	26,50
	61142	Reabilitação de incontinência esfincteriana, por biofeedback, domiciliária (facturação mensal)	111,00
	61145	Reabilitação de incontinência esfincteriana, por estimulação eléctrica	19,60
	61144	Reabilitação de incontinência esfincteriana, por estimulação eléctrica, domiciliária (facturação mensal)	72,00
	61149	Reeducação dinâmica do pavimento pélvico	50,80
Terapia da Fala			
1518.5	61061	Terapia da fala	3,97
	61190	Reeducação da linguagem	8,90
	61191	Reeducação da articulação verbal	8,90
	61192	Reeducação da fonação	8,90
1519.3	61062	Qualquer dos códigos de terapia da fala quando em grupo	3,61
Terapia Ocupacional			
131.7	61066	Terapia ocupacional	2,00
	61068	Treino de destreza manual	12,20
	61070	Treino de coordenação motora	8,70
	61077	Treino de grafismo	7,40
	61074	Reeducação da sensibilidade	14,70
	61076	Treino de escrita à mão ou à máquina de escrever/ computador	7,90

	61029	Treino de familiares	10,40
	Técnicas Terapêuticas Médicas		
106.6	60349	Manipulação	2,71
	60350	Técnicas miotensivas	32,70
	61162	Acupuntura	32,80
	61167	Técnica de infiltração muscular com toxina botulínica em mais de 4 pontos	416,30
	61161	Mesoterapia - aplicação manual	21,00
	61163	Mesoterapia - aplicação mecânica	24,00
	61168	Preenchimento da bomba de baclofeno intratecal	290,60
	60810	Técnicas especiais de electroterapia	27,60
	Outras Técnicas Terapêuticas		
	61082	Execução de ligaduras funcionais ou gessos	55,90
	61083	Execução de ortóteses / ajudas técnicas	110,30
	60445	Reabilitação psicomotora (cada sessão)	10,20
	61300	Outras técnicas terapêuticas	14,30

2 – Outras técnicas diagnósticas e ou terapêuticas

De acordo com a sua vocação, a unidade deverá estar apetrechada com o equipamento e material necessários à realização dos exames e técnicas específicos que se propõe executar, no respeito pelo que está determinado pela legis artis e pela Ordem dos Médicos, nomeadamente para a correta execução dos eventuais atos complementares de diagnóstico.

3 – Equipamentos

Os Equipamentos específicos por valência em unidades de medicina física e de reabilitação são os constantes do Aviso n.º 9448/2002, de 7 de agosto, publicado na II série do *Diário da República* n.º 199, de 29 de agosto.

ANEXO II

Requerimento de adesão

(Nome ou designação social), representado neste ato pelo(a) Sr(a) _____, portador (a) do bilhete de identidade/cartão de cidadão n.º _____, sita na _____, no concelho de _____, requer a adesão à convenção para a prestação de cuidados de saúde na área da medicina física e reabilitação na Região Autónoma dos Açores e declara que obedece aos requisitos técnicos exigidos comprometendo-se a cumprir as condições estabelecidas na presente convenção para a prestação de cuidados na área da medicina física e reabilitação.

Data

Assinatura

ANEXO III

Ficha Técnica

1 – Entidade Singular

1.1 Nome

1.2 Residência

1.3 Endereço, Localidade

1.4 Código Postal

1.5 Telefone, fax, email

1.6 Número fiscal de contribuinte

2 – Entidade coletiva

2.1 Designação social

2.2 Sede, Localidade

2.3 Código Postal

2.4 Telefone, fax, e-mail

2.5 Pacto Social publicado no DR

2.6 Representantes da entidade coletiva

2.7 Número de pessoa coletiva

3 – Instalações

3.1 Localização

3.2 Licença de funcionamento n.º.....emitido por.....em..../..../.....

4 – Equipamento

4.1 Descrever os equipamentos próprios

5 – Pessoal

6 – Atos a que pretende aderir