

## **NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS** **EM 31 DE DEZEMBRO DE 2016**

### **I - CONTEXTO OPERACIONAL**

A ABBR - Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação é uma associação civil, de direito privado, beneficente, sem fins lucrativos; considerada de Utilidade Pública Federal, conforme Decreto Lei nº 43.890, de 10/06/1958, e, de Utilidade Pública Estadual e Municipal, conforme Lei nº 892, de 14/11/1957; registrada no Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, processo nº 48.035/1956, em 02/06/1956. A Instituição enquadra-se na imunidade tributária prevista na letra "c", do inciso VI, do artigo 150 da Constituição da República Federativa do Brasil, de 05.10.1988, disposição regulamentada pelos artigos 9º e seguintes da Lei nº 5.172, de 25.10.1966 – Código Tributário Nacional. Em 21/12/2016, foi publicado no DOU – Diário Oficial da União - o deferimento da renovação, junto ao Ministério da Saúde, do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, válido pelo período de 1º janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2018. Tem como finalidade a prestação de assistência médica, social e de reabilitação a pessoas com deficiência, além do fornecimento de órteses, próteses e calçados ortopédicos, e de meios auxiliares de locomoção. Referência em Medicina de Reabilitação, conforme classificação do Ministério da Saúde, na condição de Centro Especializado em Reabilitação - CER II – Portaria SAS/MS nº 835, de 10/09/2015 e Oficina Ortopédica, Portarias SAS/MS nº 180, de 18/03/2002; GM/SMS nº 2.320, de 23/10/2013 e SAS/MS nº 1.031, de 08/10/2014.

### **II – GOVERNANÇA CORPORATIVA SOCIAL - ABBR**

#### **Organização Diretiva**

A ABBR é uma entidade de direito privado, criada a partir da união de ideias e esforços de pessoas em torno de um propósito, sem finalidade lucrativa.

A ABBR está apoiada na sua organização estrutural e diretiva pelos seguintes órgãos:

- a) Assembleia Geral;
  - b) Conselho Deliberativo;
  - c) Conselho Fiscal e
  - d) Conselho Consultivo.
- } Voluntários

O Estatuto Social da ABBR está em consonância com as normas do novo Código Civil Brasileiro. Fazem parte também da ABBR um grupo de cooperação representado por Senhoras da Sociedade do Rio de Janeiro, denominadas como Legionárias.

Os Conselheiros não remunerados são pessoas notórias, abnegadas, que materializam seus ideais altruístas dedicando parte do seu tempo e experiência profissional à ABBR. Para condução do processo decisório, funciona uma Administração Executiva comprometida com os resultados operacionais da Instituição.

A ABBR respeita as normas dos órgãos reguladores, conselhos de classe e mantém controles contábeis gerenciais, inclusive com serviços de auditoria independente.

### **III - APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS**

Na elaboração das demonstrações contábeis de 2016, a entidade adotou a Lei nº. 11.638/2007 e a Lei nº. 11.941/09 que alteraram artigos da Lei nº. 6.404/76 em relação aos aspectos relativos à elaboração e divulgação das demonstrações contábeis. As demonstrações contábeis foram elaboradas em observância às práticas contábeis adotadas no Brasil, características qualitativas da informação contábil, Resolução CFC nº. 1.374/11 (NBC TG), que trata da Estrutura Conceitual para a Elaboração e Apresentação das Demonstrações Contábeis, Resolução CFC nº. 1.376/11 (NBC TG 26 e ITG 01), que trata da Apresentação das Demonstrações Contábeis, Deliberações da Comissão de Valores Mobiliários (CVM) e as Normas emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC), em especial a Resolução CFC nº. 1409/12, que aprovou a ITG 2002, para as Entidades sem Finalidade de Lucros, que estabelece critérios e procedimentos específicos de avaliação, de registros dos componentes e variações patrimoniais e de estruturação das demonstrações contábeis, e as informações mínimas a serem divulgadas em notas explicativas das entidades sem finalidade de lucros.

#### **IV – FORMALIDADE DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL - RESOLUÇÃO CFC Nº 1.330/11 ITG 2000**

A entidade mantém um sistema de escrituração uniforme dos seus atos e fatos administrativos, por meio de processo eletrônico.

O registro contábil contém o número de identificação dos lançamentos relacionados ao respectivo documento de origem externa ou interna ou, na sua falta, em elementos que comprovem ou evidenciem fatos e a prática de atos administrativos.

As demonstrações contábeis, incluindo as notas explicativas, elaboradas por disposições legais e estatutárias, serão transcritas no “Diário” da entidade.

A documentação contábil da entidade é composta por todos os documentos, livros, papéis, registros e outras peças, que apoiam ou compõem a escrituração contábil.

A documentação contábil é hábil, revestida das características intrínsecas ou extrínsecas essenciais, definidas na legislação, na técnica-contábil ou aceitas pelos “usos e costumes”. A entidade mantém em boa ordem a documentação contábil.

#### **V - PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS ADOTADAS**

- a) Aplicações de Liquidez Imediata: As aplicações financeiras estão demonstradas pelos valores originais aplicados, acrescidos dos rendimentos pró-rata até a data do balanço;
- b) Depreciações: Foram calculadas pelo método linear às taxas admitidas pela legislação em vigor, levando em conta a vida útil-econômica dos bens.
- c) Provisão de Férias e Encargos: Foram provisionadas com base nos direitos adquiridos pelos empregados até a data do balanço.
- d) Despesas e Receitas: Estão apropriadas obedecendo ao regime de competência.
- e) Apuração de Resultado: O resultado foi apurado segundo o Regime de Competência. Os rendimentos e encargos incidentes sobre Ativos e Passivos e suas realizações estão reconhecidas no resultado.
- f) Prazos: Os ativos realizáveis e os passivos exigíveis até o encerramento do exercício seguinte são classificados como circulantes.

#### **VI - RECURSOS FINANCEIROS – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E DOAÇÕES RECEBIDAS**

O orçamento: para dimensionar a capacidade da instituição administrar as suas atividades, elabora uma previsão orçamentária a partir dos objetivos de trabalho que forem traçados pela administração, determinados no estatuto e aprovados pela assembleia.

Os recursos financeiros são importantes para garantir o funcionamento e a oferta de gratuidade de serviços. A ABBR, além das receitas dos seus serviços, normalmente, depende de dinheiro da boa vontade e compreensão dos doadores.

A Receita da ABBR é constituída da prestação de serviços médicos e doações recebidas de empresas e pessoas físicas.

- A prestação de serviços é realizada através de convênios médicos realizados com empresas privadas de saúde, seguradoras, convênio governamental com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro para atender aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e atendimentos particulares.
- As doações fazem parte da receita da ABBR – recebidas de pessoas físicas e empresas. São captadas junto às empresas e pessoas da sociedade, sendo “contribuintes mantenedores” os que contribuem voluntariamente com valor espontâneo, sem interrupção da contribuição, e o “contribuinte benfeitor” que contribui com doação em dinheiro, bens ou patrocínio de reforma de áreas físicas, sem obrigatoriedade de contribuição mensal, com valor a seu critério.

A legislação permite o abatimento se a doação for realizada por Pessoa Jurídica (empresas). A Pessoa Jurídica que fizer a doação em dinheiro, mediante crédito na conta corrente bancária da ABBR poderá ter o seguinte benefício fiscal no Imposto de Renda: “Dedução de até 2% do lucro operacional no balancete ou balanço contábil da empresa - Lei nº 9.249/05 – art. 13, inciso VI (incorporado no art. 365 do RIR/99)”. A ABBR fornece ao doador uma prestação de contas e uma declaração/recibo nos moldes da Secretaria de Receita Federal (IN 87/96).

**VII – BALANÇO PATRIMONIAL****ATIVO CIRCULANTE****NOTA 01 – CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA**

a) A conta “Caixa” registra o saldo da movimentação diária, de acordo com o boletim do último dia útil do referido exercício social. A conta “Bancos Conta Movimento” representa o somatório dos saldos das diversas contas-correntes, todas devida e regularmente conciliadas.

b) As aplicações financeiras totalizam R\$2.295.611,0, sendo R\$ 275.700,10 de recursos próprios e R\$ R\$2.019.910,95, de convênios governamentais, com recursos do Ministério da Saúde, após aprovação de planos de trabalho, com verbas repassadas do Orçamento da União, provenientes de emendas parlamentares individuais. Essas verbas, além de detalhadas prestações de contas, são acompanhadas e auditadas por técnicos do Ministério da Saúde.

Esses recursos são bloqueados, por serem valores de convênios governamentais com classificação de subvenções públicas, e só podem ser alocados no cumprimento do objeto dos respectivos convênios governamentais, aprovados pelos órgãos concedentes. Estes recursos serão aplicados de acordo com os planos de trabalhos, e as compras feitas através de processo de licitação (pregão eletrônico), de acordo com a Lei 8.666, de 21/06/1993.

**NOTA 02 – RECEBÍVEIS DE CLIENTES E OUTROS RECEBÍVEIS**

Na composição do saldo de “Convênios Médicos”, o Convênio com a SMS - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, para atender aos pacientes do SUS, Sistema único de Saúde, representa 80% do total de R\$1.624.328,30, devidos pelos atendimentos ambulatoriais, além do fornecimento de órteses, próteses, calçados e meios auxiliares de locomoção. Este faturamento refere-se aos meses de novembro e dezembro de 2016. O saldo restante são valores ainda não recebidos de convênios com planos de saúde privados.

Em “Encomendas de Produtos Ortopédicos”, registram-se as provisões de receitas decorrentes de encomendas de produtos ortopédicos em processo de confecção, bem como de produtos acabados, encomendados por pacientes aos quais foi prescrito algum produto e devem retornar à Instituição para o recebimento. Para estes valores foram constituídas perdas estimadas para crédito de liquidação duvidosa, a fim de cumprir a ITG 2002 (em relação à PECLD) e o Princípio Contábil da Prudência.

Também neste grupo constam as verbas oriundas de emendas parlamentares individuais cadastradas, parte do Orçamento da União, através do Ministério da Saúde, no ano de 2014, a serem cumpridas em 2017, descritas no quadro 1, no montante de R\$ 1.999.990,72, para aplicação na reforma da Oficina Ortopédica e na reforma do Centro de Reabilitação; com planos de trabalho cadastrados no Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde – FNS. São convênios assinados e publicados no Diário Oficial da União.

**Quadros indicativos**

<b>1) MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	
<b>FUNDO NACIONAL DE SAÚDE</b>	
CONVÊNIO	VALOR (R\$)
812668/2014	999.990,72
35028/2011	1.000.000,00
<b>TOTAL:</b>	<b>1.999.990,72</b>

Constam também demonstrados nos quadros 2 e 3 os valores de Incentivo Financeiro de Custeio, do Centro de Reabilitação e da Oficina Ortopédica, devidos pelo Ministério da Saúde.

<b>2) INCENTIVO DE CUSTEIO - CENTRO DE REABILITAÇÃO</b>	
ANO/2015	VALOR R\$
Outubro a Dezembro	420.000,00
ANO/2016	VALOR R\$
Janeiro a Dezembro	1.680.000,00
<b>TOTAL:</b>	<b>2.100.000,00</b>

<b>3) INCENTIVO DE CUSTEIO - OFICINA ORTOPÉDICA</b>	
ANO/2016	VALOR R\$
Outubro a Dezembro	162.000,00
<b>TOTAL:</b>	<b>162.000,00</b>

## Quadro nº2:

Refere-se a valores não pagos do Incentivo Financeiro de Custeio pela classificação do Ministério da Saúde do Centro de Reabilitação da ABBR como Centro Especializado em Reabilitação – CER II.

### **a – Histórico: CER II – Centro Especializado em Reabilitação Tipo II - Classificação e não repasse do “Incentivo financeiro de custeio”.**

a.1) Conforme previsto no Art. 198 da Constituição Federal/88, o financiamento do SUS é de responsabilidade compartilhada por 3 (três) entes federativos – União, Estado e Município.

a.2) Considerando que o modelo de financiamento pautado na produção de procedimentos induz à fragmentação do cuidado à saúde, reduzindo a sua eficiência, o Ministério da Saúde tem estabelecido outras formas de financiamento, como o pagamento por incentivo financeiro por orçamentação global, visando uma maior aproximação ao custo efetivo do estabelecimento. Esse incentivo é incorporado ao Teto de Média e Alta Complexidade (Teto MAC) da gestão local – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

a.3) A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro aprovou os procedimentos administrativos referentes à habilitação da ABBR em CER Tipo II (DOM 17/04/2014).

A ABBR cumpriu as exigências do credenciamento: aumentou a estrutura organizacional; realizou aquisições de equipamentos e materiais e fez contratação de profissionais.

Não houve repasse adicional dos valores mensais do “incentivo financeiro de custeio” de R\$140.000,00.

a.4) No ano de 2015 representou – R\$420.000,00 e no ano de 2016 – R\$1.680.000,00.

a.5) O Ministério da Saúde publicou no DOU (Diário Oficial da União) a Portaria SAS/MS nº835, de 10/09/2015 e a Portaria GM/MS nº 1.634, de 02/10/2015, classificando a ABBR como Centro Especializado de Reabilitação – CER II e indicando a alocação orçamentária.

a.6) Por interpretação da Portaria SAS/MS nº 790 de, 01/09/2014, que “Inclui regra contratual na tabela de Regras Contratuais do CNES”, a ABBR não recebeu nenhum valor a título de incentivo financeiro.

a.7) Registra-se que a Instituição ABBR atende a um número expressivamente maior do que os mínimos estabelecidos - entre 150 e 200 pacientes/mês - de acordo com a especialidade habilitada, constante na Portaria GM/MS nº 835, de 25/04/2012.

a.8) Portanto, não há uma parametrização da interpretação da Portaria SAS/MS nº 790 entre o Ministério da Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS/RJ, e a Instituição (ABBR) continua atendendo e recebendo pelos procedimentos médicos terapêuticos constantes na tabela SUS (Portaria GM/MS nº 2848, de 06/11/2007 e Portaria GM/MS nº 3192, de 24/12/2008 – ambas com valores unitários defasados).

Portarias do Ministério da Saúde sobre CER e Outros:

- Presidência da República – Decreto nº 7.612, de 17/11/2011;
- Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 793, de 24/04/2012;
- Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 835, de 25/04/2012;
- Ministério da Saúde – Portaria SAS/GM/MS nº 492, de 30/04/2013;
- Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.617 de, 01/11/2013;
- Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 281 de, 27/02/2014;
- Deliberação da SMS-RJ (Secretaria Municipal de Saúde)-S/COMS nº 185, de 14/04/2014;
- Ministério da Saúde – Portaria SAS/GM nº 790, de 01/09/2014;
- Ministério da Saúde – Portaria SAS/GM nº 1.031, de 08/10/2014 (Oficina Ortopédica);
- Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.320, de 23/10/2014 (Oficina Ortopédica);
- Ministério da Saúde – Portaria SAS/GM nº 835, de 10/09/2015 e
- Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 1.634, de 01/10/2015.

a.9) A ABBR não recebeu o repasse dos recursos – “Incentivo Financeiro de Custeio” em 2016, mesmo com várias interpelações ao Ministério da Saúde e à Secretaria Municipal de Saúde, conforme documentos mencionados no “item b”, a seguir. A ABBR observou que os recursos foram repassados do Ministério da Saúde - Fundo Nacional de Saúde - à Secretaria Municipal de Saúde e não à ABBR, conforme consta na Portaria daquele Ministério – GM/MS nº 1634, de 01/10/2015, no valor de R\$1.680,000,00.

**b – Providências da ABBR**

**Por conta do não recebimento do “Incentivo Financeiro de Custeio”, a ABBR realizou reuniões com representantes do Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS no Rio de Janeiro e com representantes da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Documentou conforme os ofícios a seguir mencionados:**

- Ofício ABBR nº 146/16 – 18/08/2016 ao Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Diretor;
- Ofício ABBR nº 117/16 – 14/06/2016 ao Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro;
- Ofício ABBR nº 108/16 – 24/05/2016 à Secretária Municipal de Saúde, Gabinete do Secretário;
- Ofício ABBR nº 094/16 – 24/05/2016 ao Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Diretor;
- Ofício ABBR nº 197/15 – 24/11/2015 ao Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde, Diretoria Executiva e
- Ofício ABBR nº 055/15 – 09/04/2015 ao Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro.

**Até 31/12/2016, não houve nenhuma solução da Secretaria Municipal de Saúde assim como do Ministério da Saúde.**

**Quadro nº3:**

Conforme determinam as portarias do Ministério da Saúde SAS/MS nº 1.031/SAS/MS, de 08/10/2014 e GM/MS nº 2.320, de 23.10.2013, a Oficina Ortopédica foi habilitada e recebe mensalmente um Incentivo Financeiro de Custeio no valor mensal de R\$54.000,00, transferido do Ministério da Saúde-Fundo Nacional de Saúde, através do gestor municipal – Secretaria Municipal de Saúde – RJ. Refere-se o apontamento no quadro nº4 aos registros dos meses de outubro, novembro e dezembro/2016, que não foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde, até 31/12/2016.

**NOTA 03 – ESTOQUE**

Os estoques estão avaliados pelo custo médio, que não supera os preços de mercado e referem-se a materiais a serem aplicados na confecção de órteses, próteses e calçados ortopédicos e a meios auxiliares de locomoção, mais os materiais necessários às atividades da Instituição.

**NOTA 04 – OUTROS ATIVOS CIRCULANTES**

Tratam-se de bloqueios judiciais em ações trabalhistas e cíveis, depósitos recursais, valores a apropriar, além do valor referente ao contrato de locação da Edificação Interna de área hospitalar com a ESHO - Empresa de Serviços Hospitalares S.A. (Grupo Amil), e outros. Em “Outros créditos” temos cheques emitidos e valores a receber de usuários de cartões de crédito e de débito. A conta “Valores a Apropriar” registra os valores a apropriar em despesa de vale-transporte.

**ATIVO NÃO CIRCULANTE****NOTA 05 – IMOBILIZADO**

Os componentes do ativo imobilizado estão avaliados ao custo de aquisição ou construção, deduzidas as respectivas depreciações, calculadas com base na estimativa de sua utilidade econômica, conforme Instrução Normativa SRF nº 162/1998, bem como Resolução nº 1.177, de 01.01.2010, do Conselho Federal de Contabilidade.

Dentre os valores constantes do Imobilizado, há de se destacar as obras de engenharia civil, reformas e ampliações executadas pela Esho - Empresa de Serviços Hospitalares (Grupo Amil), nas áreas internas e no Edifício Fernando Lemos, de propriedade da ABBR, bem como nas instalações da edificação do hospital administrado pela Empresa Esho (Grupo Amil), tudo de conformidade com o contrato assinado em 04/06/2009 e arquivado no 1º RTD, em 10 de junho de 2009, e Primeiro Termo Aditivo, de 18/05/2012, e Protocolo de Intenções com Obrigações Recíprocas, em 18/05/2012.

O registro contábil dessas obras resultou no saldo de R\$25.997.887,92, sendo que R\$7.516.671,03 no ano de 2011; R\$16.388.749,55 no ano de 2013 e R\$2.092.467,34 no ano de 2014.

As obras em áreas da ABBR, mencionadas no Primeiro Termo Aditivo, de 18/05/2012, estão paralisadas. Não houve cumprimento dos prazos estabelecidos no Anexo II ao Primeiro Termo Aditivo por parte da ESHO – Empresa de Serviços Hospitalares S/A.

Com relação ao Teste de Recuperabilidade de Ativos (Resolução CFC 1.292/10, de 20/08/2010), estamos aprimorando o controle de bens patrimoniais, com realização de inventário físico e atualização do total dos valores dos bens. Iniciaremos o teste assim que a situação financeira da ABBR permitir.

**Bens Imóveis Inalienáveis** : 1) Imóveis adquiridos com a parcela de 50% da venda do apartamento na Av. Vieira Souto, 530/401 – Ipanema – Rio de Janeiro - RJ, em usufruto vitalício para a Sra. Yolanda Maria de Souza; em cumprimento à Cláusula Testamentária, nos autos do Inventário da Sra. Yonne Maciel de Oliveira Castro, processo nº 0082870-27.2005.8.19.0001, 11ª Vara de Órfãos e Sucessões, conforme descrito :

- a) Rua Engenheiro Cortes Sigaud, 187 apartamento/301 – Leblon - Rio de Janeiro; utilizado como residência da Sra. Yolanda Maria de Souza;
  - b) Rua Miguel Lemos, 119 apartamento/102 – Copacabana – Rio de Janeiro;
  - c) Rua Duvivier, 24 apartamento/302 – Copacabana – Rio de Janeiro;
  - d) Av. Princesa Isabel, 500 apartamento/203 – Leme – Rio de Janeiro;
  - e) Rua Conde de Bonfim, 526 apartamento/502 – Tijuca – Rio de Janeiro;
- Os últimos quatro imóveis estão alugados e suas rendas reverterem-se em favor da Sra. Yolanda Maria de Souza, para sua manutenção e sustento.

#### **NOTA 06 - BENS EM COMODATO**

Conforme a Lei 11.638/07, de 28/12/2007, e a Resolução do nº CFC 1.152/09, de 23/01/2009, os bens comodatos passam a integrar o Sistema Patrimonial em contas específicas de Ativo Não Circulante e Passivo Não Circulante.

#### **NOTA 07 – INTANGÍVEL**

Neste grupo constam valores referentes a Direito de Uso de Software, conforme a Resolução CFC nº 1.303/10, de 25/11/2010. Foi feito um levantamento dos sistemas em uso na instituição e atualizado o valor da referida conta.

#### **PASSIVO CIRCULANTE**

#### **NOTA 08 – OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS E ENCARGOS**

Fazem parte deste grupo os valores provenientes de Salários a Pagar e diferença do Piso salarial do Estado – RJ de 2016, acordos homologados na Justiça, decorrentes de rescisões de contrato de trabalho, seguidos de impostos e contribuições sociais a recolher - INSS, FGTS e IRRF. Além do parcelamento da Previdência Social (Lei 11.345/2006), parcelamento da Receita Federal do Brasil (Lei 11.941/2009) e ao parcelamento Administrativo da Receita Federal, e diferença de acordo coletivo (conforme convenções coletivas SEESS-RJ - 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016).

OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS E ENCARGOS	VALOR
1 - Salários a Pagar	837.994,52
2 - Acordos Judiciais a Pagar	295.408,52
3 - Saldo Acordo Coletivo - a Pagar	971.654,84
4 - INSS	928.762,87
5 - FGTS	729.060,78
6 - Imposto de Renda	641.743,61
7 - PIS/COFINS/CSLL Lei 10833	6.892,25
8 - ISS	241,72
9 - Contribuição Sindical a Recolher	963,58
10 -Pis sobre Folha	81.991,71
11- Previdência Social - Parcelam. Lei 11345/06	273.114,38
12- RFB - Parcelamento - Lei 11941/9	319.628,92
13 – Parcelamento ADM – RFB (FGTS, INSS e IRRF)	719.159,90
<b>TOTAL</b>	<b>5.806.617,60</b>

- 01 - Refere-se ao provisionamento dos salários de dezembro/2016, pagos em 06/01/2017 e piso do Estado de 2016.
- 02 - Acordos homologados na Justiça do Trabalho, pagos em parcelas mensais.
- 03 - Convenções coletivas 2012/2013/2014/2015 e 2016, aguardando pagamento.
- 04 - Referente aos meses de (abril/16 a dezembro/16).
- 05 - Referente aos meses de (maio/16 a dezembro/16).
- 06 - Referente aos meses de (março/16 a dezembro/15).
- 07 - Referente à retenção Lei 10.833, pago em 19/01/2017.
- 08 - Referente ao ISS sobre notas fiscais de prestação de serviços, paga em 10/01/2017.
- 09 - Referente à contribuição sindical sobre folha de pagamento de dezembro/2016, paga em 31/01/2017.
- 10 - Referente ao Pis sobre folha de pagamento de (junho/16 a dezembro/16).
- 11 - Referente à Timemania, parcelamento dos débitos previdenciários (INSS), parcelas nº114, 115 e 116 em atrasos.
- 12 - Referente ao Refis, parcelamento dos débitos com a Receita Federal, parcelas nº64,65 e 66 em atrasos.
- 13 - Referente ao parcelamento Administrativo com a Receita Federal, parcela nº10/60 paga em 29/12/2016.

**Motivos que levaram a ABBR temporariamente à inadimplência dos Itens 4, 5, 6, 10, 11,12 e 13, constantes do quadro da nota 08.**

Não pagamento do Ministério da Saúde na habilitação da ABBR como Centro Especializado em Reabilitação CER- II. No ano de 2014, após a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro ter habilitado a ABBR (DOM 17/04/2014), o Ministério da Saúde não classificou a Instituição e não repassou os valores mensais de R\$140.000,00 no ano de 2014 (a partir do mês 04/2014, quando foi habilitada pela Secretaria Municipal de Saúde), representando – R\$1.260.000,00 e no ano 2015 e 2016 – R\$1.680.000,00. Finalmente, em 10/09/2015 e em 01/10/2015, o Ministério da Saúde publicou as portarias nº 835 e nº1.634, classificando a ABBR como Centro Especializado de Reabilitação – CER II, porém a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro não repassou o incentivo financeiro nos exercícios de 2015 e 2016.

Considerando-se os valores não repassados referentes aos meses de outubro, novembro e dezembro de 2015 e todos os meses de 2016, chega-se ao total de R\$ 2.100.000,00. Este valor permitiria à ABBR o pagamento total dos itens 4 e 6 e de 72,6% do item 5.

**NOTA 09 – VALORES A PAGAR**

Trata-se de débitos para com fornecedores de materiais e concessionárias de serviços públicos, dentre os quais, o demonstrativo seguinte mostra os maiores credores:

FORNECEDOR	VALOR (R\$)
Cedae	53.535,32
Ceg	5.573,70
Light Serv. Eletricidade	46.712,54
Polior Ind. Com.Prod. Ortopédicos	122.162,07
DPL - Distribuidora Prod. De Limpeza Ltda.	6.778,50
Otto Bock do Brasil	112.762,92
Outros fornecedores	44.626,13
<b>TOTAL</b>	<b>392.151,18</b>

**NOTA 10 – OBRIGAÇÕES PROVISIONADAS**

Obrigações de natureza trabalhista, de provisão de férias, acrescidas do terço constitucional, do saldo da folha de salários de dezembro de 2016.

Em atendimento à NBC TG 25 (Resolução CFC 1.180/2009 – Provisões, Passivos Contingentes e Ativos Contingentes), constituímos Provisão para Contingências Trabalhistas no valor de R\$ 43.702,69, referente a ações trabalhistas em andamento.

Também em atendimento à NBC TG 25, constituímos Provisão para Contingências Cíveis no valor de R\$241.408,25, referente à empresa C.M. Suturas.

**NOTA 11 – OBRIGAÇÕES COM TERCEIROS**

Refere-se a reembolso do mobiliário comprado pela Esho - Empresa de Serviços Hospitalares para uso da ABBR, nas dependências das áreas de saúde e administrativas instaladas no Edifício Fernando Lemos, conforme 2º termo aditivo, celebrado em 28/05/2015, do contrato de locação firmado em 04/06/2009.

**NOTA 12 – OUTRAS OBRIGAÇÕES**

Este grupo de Passivo Circulante registra os empréstimos bancários (com saldo de R\$ 2.109.999,96) obtidos junto ao Banco Bradesco, a fim de suprir fluxo de caixa negativo, destinando-se a pagamentos a fornecedores, folhas de salários, 13º salários e concessionárias de serviços públicos. Parte destes compromissos financeiros estão arrolados no grupo Não Circulante, tendo em vista a exigibilidade a partir de 01.01.2017. Dentro das obrigações financeiras ainda temos o Contrato de Mútuo com a empresa PEG - Prestação de Serviços de Assessoria Comercial Ltda, inscrita no CNPJ nº 14.184.781/0001-60, no montante de R\$439.461,12, iniciado em 29/04/2013 com 8 renovações, por falta de condições de pagamento, com o próximo vencimento em 11/04/2017.

Os serviços prestados por terceiros somam R\$172.254,15, diluídos entre pessoas jurídicas e pessoas físicas.

Também neste grupo, estão os registros de convênios firmados com o Ministério da Saúde e arrolados no Ativo Circulante, em Recebíveis de Clientes e Outros Recebíveis.

**NOTA 13 – PASSIVO NÃO CIRCULANTE**

As obrigações de longo prazo mais relevantes, no valor total de R\$30.926.773,19, se referem aos débitos governamentais (Previdência Social = R\$6.898.751,95 e Receita Federal do Brasil = R\$4.047.525,30) administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, inseridos nos parcelamentos regulados pela Lei nº 11.345/2006, que criou a "Timemania", Lei 11.941/2009 e parcelamento administrativo. Outra parcela se refere ao parcelamento de débitos para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS (R\$302.555,37). Ainda como exigibilidade de longo prazo, consta o complemento de "Empréstimos Bancários", com saldo de R\$1.000.000,08, obtidos no Banco Bradesco e o parcelamento de débitos com concessionária de serviços de água e esgoto (CEDAE), totalizando R\$195.223,60.

Consta também o valor de R\$18.481.216,89, sendo R\$16.388.749,55 no ano de 2013 e R\$2.092.467,34 no ano de 2014, referente às obras de engenharia civil executadas pela ESHO - Empresa de Serviços Hospitalares S.A (Grupo Amil) na edificação do Hospital, Consultórios e Edifício Fernando Lemos, com vistas às novas dependências da ABBR, constantes nas notas fiscais entregues à ABBR, em arquivo, referente ao contrato de locação e do primeiro termo aditivo, celebrado em 18/05/2012, seguindo a Resolução CFC nº. 1.409/12, que aprovou a ITG 2002.

**PATRIMÔNIO LÍQUIDO****NOTA 14 - PATRIMÔNIO SOCIAL**

O Patrimônio da Instituição apresenta-se positivo, estando ajustado pelo Resultado do Período, bem como pelos Ajustes de Exercícios Anteriores.

**NOTA 15 – AJUSTE DE EXERCÍCIOS ANTERIORES**

Dentre os ajustes, os de maiores vultos dizem respeito: ao acordo coletivo SEESS-RJ 2015, glosas de planos de saúde, depósitos c/c C.E.F, 07/07/2016 e 16/11/2016, encomendas a faturar e de glosas do convênio SMS - Secretaria Municipal de Saúde aos pacientes do SUS.



**VIII – DEMONSTRAÇÃO DO DÉFICIT DO PERÍODO****NOTA 16 – RECEITA DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Registra os recursos provenientes de prestação de serviços de setores, conforme abaixo:

SETORES/RECEITAS	2016 (R\$)	2015 (R\$)	VARIAÇÃO 2016/2015
Centro de Reabilitação	9.691.831,22	7.690.290,03	26,03%
Oficina de Produção Ortopédica	6.107.151,45	6.915.407,32	-11,69%
Serviços Auxiliares	35.508,80	37.062,30	-4,19%
Receita Loja	163.576,00	158.119,80	3,45%
<b>Total</b>	<b>15.998.067,47</b>	<b>14.800.879,45</b>	<b>8,09%</b>

As receitas do Centro de Reabilitação referem-se aos serviços prestados através do convênio com SMS - Secretaria Municipal de Saúde aos pacientes do SUS e aos pacientes de convênios privados e atendimentos particulares. As receitas de Oficina de Produção referem-se a confecções e fornecimento de produtos ortopédicos – próteses, órteses, calçados e meios auxiliares de locomoção, através do convênio com a SMS - Secretaria Municipal de Saúde aos pacientes do SUS e atendimentos particulares.

**NOTA 17 – CUSTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

Registra as despesas administrativas, de pessoal e de consumo de material da Instituição.

DESPESAS	2016 (R\$)	2015 (R\$)	VARIAÇÃO 2016/2015
Pessoal e Encargos	15.300.291,89	14.464.676,64	5,78%
Material Aplicado	2.585.662,24	2.811.114,62	-8,02%
Depreciações	605.990,01	615.902,58	-1,61%
Serviços de Terceiros	953.620,14	1.012.693,55	-5,83%
Despesas Administrativas	1.497.784,59	1.970.857,47	-24,00%
<b>Total</b>	<b>20.943.348,87</b>	<b>20.875.244,86</b>	<b>0,33%</b>

As despesas com pessoal referem-se ao custo de pessoal próprio (CLT) mais encargos trabalhistas. Quanto ao material aplicado, refere-se, em grande parte, ao consumo de matéria prima utilizada para confecção de próteses, órteses, calçados ortopédicos e ao fornecimento de meios auxiliares de locomoção. Serviços de terceiros: contratação de serviços de portaria e vigilância, manutenção predial e de equipamentos, remoção de resíduos, manutenção de sistemas, consultoria, entre outros. Em despesas administrativas encontra-se pagamentos de concessionárias de serviços públicos, honorários advocatícios, prêmios de seguros, transporte, locação de equipamentos e gastos com alimentação.

**NOTA 18 – DONATIVOS E CONTRIBUIÇÕES RECEBIDAS**

Mensalmente a Instituição recebe da sociedade civil doações e/ou contribuições de pessoas físicas e jurídicas, previstas no seu Estatuto Social, conforme demonstrativo abaixo:

DOADORES	2016 (R\$)	2015 (R\$)
Pessoas Físicas – Depositado em Bancos	107.247,12	482.789,08
Pessoas Jurídicas – Depositado em Bancos	191.408,21	66.721,00
Donativos através de depósitos - Campanhas	4.975,00	20.472,00
Contribuintes Mantenedores (boletos via CEF)	2.401.412,37	2.257.173,91
Doação de Bens e Serviços	13.397,00	17.752,75
<b>TOTAL</b>	<b>2.718.439,70</b>	<b>2.844.908,74</b>

## APLICAÇÃO DAS DOAÇÕES RECEBIDAS

A ABBR aplicou as doações recebidas da seguinte forma:

APLICAÇÃO	2016 (R\$)	2015 (R\$)
Manutenção das atividades	940.950,37	816.360,23
Material para Oficina Ortopédica	1.376.635,30	1.486.511,60
Refeições a funcionários	114.280,71	263.050,15
Material de limpeza, reparos e outros	212.529,92	231.448,85
Material hospitalar e medicamentos	74.043,40	47.537,91
<b>TOTAL</b>	<b>2.718.439,70</b>	<b>2.844.908,74</b>

## NOTA 19 – DO DÉFICIT DO PERÍODO

O Déficit do Período de 2016, no montante de R\$446.652,94, será incorporado ao Patrimônio Social, após a aprovação em Assembleia Geral, conforme determina a Resolução do CFC nº 1.409/12 que aprovou a ITG 2002, em especial no item 15, que determina que o déficit ou superávit deve ser incorporado ao Patrimônio Social.

As receitas da ABBR são provenientes da prestação de serviços médicos e terapêuticos, através de convênios com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - SMS-Rio / SUS – Sistema Único de Saúde, convênios privados, atendimentos particulares e doações, somadas as eventuais e raras subvenções do Governo que não podem ser utilizadas para custeio e manutenção, somente para projetos de investimentos. Entretanto, não superaram as despesas operacionais e não operacionais, ocasionando resultado deficitário no exercício findo em 31/12/2016.

Ressaltamos que as receitas operacionais são aquelas obtidas pelo Centro de Reabilitação e pela Oficina Ortopédica, cuja maior clientela é composta de usuários do convênio com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro-SMS-Rio para atender aos pacientes do SUS – Sistema Único de Saúde – que não reajusta sua tabela de preços desde o ano de 2009.

1- Centro de Reabilitação - atividade-fim por excelência, razão da própria existência da ABBR, que atende, através do convênio com a Secretaria Municipal de Saúde, aos pacientes do SUS – Sistema Único de Saúde, convênios privados, bem como os atendimentos a pacientes particulares, nas diferentes modalidades de reabilitação desenvolvidas por profissionais graduados e especializados, tais como: médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, pedagogas, musicoterapeutas, assistentes sociais, psicólogos e fonoaudiólogos, além de outras especialidades. Como se depreende, trata-se de estrutura profissional de alto custo, com reajustes anuais superiores aos índices inflacionários, com salários estipulados pela legislação estadual que estabelece o mínimo de remuneração para variadas atividades. Além disso, a carga horária diária em regra é de seis horas de trabalho em conformidade com os conselhos profissionais reguladores das atividades. O quadro funcional com 139 funcionários representa 43% do quadro geral da Entidade.

2- Oficina Ortopédica - destina –se à fabricação de órteses, próteses e calçados, todos sob medida, basicamente para atendimento através do convênio com a Secretaria Municipal de Saúde, aos pacientes do SUS - Sistema Único de Saúde. No Setor, são alocados profissionais de nível médio, todavia de rara especialidade; por sua vez, com remuneração compatível com o mercado. No total, são 67 funcionários, dentre administrativos e operacionais. Utiliza matérias primas especiais de alto custo, até importadas, para as confecções das peças.

## IX- COMENTÁRIOS SOBRE OUTROS DEMONSTRATIVOS

## A – DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA

A Demonstração do Fluxo de Caixa foi elaborada em conformidade com a Resolução do Conselho Federal de Contabilidade CFC Nº. 1.296/10, de 17/09/2010, que aprovou a NBC TG 03 – Demonstração dos Fluxos de Caixa, e também de acordo com a Resolução 1.152/2009, que aprovou a NBC TG 13. O método na elaboração do Fluxo de Caixa que a Instituição optou foi o INDIRETO.

## B – CUSTOS X SERVIÇOS PRESTADOS

A Instituição, em atendimento à Resolução do Conselho Federal de Contabilidade 1409/12, que aprovou a ITG 2002, item 27, letra "n", demonstra abaixo a comparação financeira referente aos serviços prestados através do Convênio com SMS – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro para atender aos pacientes dos SUS – Sistema Único de Saúde, compreendendo as receitas, os custos dos serviços e as isenções usufruídas.

O quadro abaixo demonstra que o custo dos serviços prestados no Convênio com a SMS - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro aos pacientes do SUS- Sistema Único de Saúde, foi de R\$ 5.906.735,56 e as isenções tributárias usufruídas foram de R\$ 4.003.588,01. A diferença de R\$1.903.147,55 gerou um déficit financeiro à ABBR.

Este déficit contribuiu parcialmente para o endividamento da Instituição e ficou registrado como contrapartida, sem a devida compensação financeira do Governo, ao não conceder subvenção ou auxílio para o custeio da manutenção das atividades da ABBR.

### Demonstração comparativa dos valores recebidos (receitas) do atendimento ao convênio – ABBR com a Secretaria Municipal de Saúde– paciente do SUS– tabela de reembolso de 2009. Custo dos serviços da ABBR e isenções tributárias.

	2016	2015
<b>1) Convênio Secretaria Municipal de Saúde Pacientes do SUS (R\$)</b>		
1.a Total de Receitas (reembolso)	4.176.404,44	4.095.276,65
1.b Total de Custos ABBR	10.083.140,00	9.712.790,90
<b>1.c Resultado (1a - 1b)</b>	<b>(5.906.735,56)</b>	<b>(5.617.514,25)</b>
<b>Resultado (%)</b>	<b>-41,42%</b>	<b>-42,16%</b>
<b>2) Demonstração das isenções tributaria pela condição de entidade beneficente, sem fins lucrativos (R\$).</b>		
2.a Isenções INSS	3.523.645,97	3.525.975,90
2.b Isenções COFINS	479.942,04	444.026,39
<b>2.c Total (2a + 2b)</b>	<b>4.003.588,01</b>	<b>3.970.002,29</b>
<b>3) Resultado / Gratuidade (R\$) (1c - 2c)</b>	<b>(1.903.147,55)</b>	<b>(1.647.511,96)</b>
<b>Resultado (%)</b>	<b>-32,22%</b>	<b>-29,33%</b>

Os custos verificados no modelo do Centro de Reabilitação ABBR seguem critério padrão predeterminado para a realização dos procedimentos médicos e baseado em condições ideais de eficiência e qualidade. O padrão é demonstrado pela forma (excelência) cuidadosa na execução dos procedimentos médicos.

## C – SEGUROS CONTRATADOS

A ABBR efetua contratação de seguros em valor considerado suficiente para cobertura de eventuais sinistros. Os valores segurados somam o montante de R\$27.415.000,00, conforme Apólice nº 601.002545. Foi contratada a Bradesco Seguros, com vencimento em 27/02/2017.

SEGURO	VALOR (R\$)
Incêndio Explosão e Fumaça	20.000.000,00
Equipamentos Estacionários	1.100.000,00
Outros Danos	6.315.000,00

## **XI – RELATÓRIO DA ADMINISTRAÇÃO EXECUTIVA – REESTRUTURAÇÃO ORGANIZACIONAL E FINANCEIRA DA ABBR**

### **1) SITUAÇÃO FINANCEIRA DA ABBR – CAUSAS DO ENDIVIDAMENTO**

#### **a) Início da Crise Financeira – 1ª fase – 1991 a 1999**

Em setembro/89, foi assinado convênio da ABBR, com o Sistema Único de Saúde - SUS baseado na minuta padrão instituído pela Portaria MPAS nº 3.728, modificado pela Portaria MPAS 3.816/86, onde a ABBR foi classificada com I.V.H. (Índice de Valorização Hospitalar) de 2.0, conforme consta no processo administrativo nº 333/059847/88, por se tratar de Hospital Referencial na área de Reabilitação do Estado do Rio de Janeiro, sendo o único que, além dos tratamentos ambulatoriais, oferecia internação em leitos para grandes lesados. Vale ressaltar que o I.V.H. acima mencionado, foi concedido ao atendimento ambulatorial, a fim de minorar os insuficientes valores pagos pelo SUS em dezembro/90.

A nova sistemática de remuneração, de acordo com a Portaria nº 17 do Ministério da Saúde, de 08/01/1991, DOU de 10/01/1991, cancelou e extinguiu o valor do I.V.H. ambulatorial, ocasionando o início do déficit mensal de 45,51% naquela data, junto ao convênio com o SUS. Iniciou-se, portanto, uma crise financeira na ABBR.

A ABBR tomou providências, comunicando aos órgãos governamentais que estas mudanças afetariam sua situação financeira e não poderia haver um rompimento unilateral da remuneração na prestação dos serviços. Foram enviados ofícios da ABBR ao Ministério da Saúde, ofício nº003/91, de 11/03/91, ao MPAS, ofício 010/91, de 05/04/91, e à Presidência da República, ofício nº 020/91, de 30/08/91.

A ABBR apresenta desequilíbrio no seu fluxo de caixa nos últimos quinze anos em razão da grave crise que se abateu sobre a instituição, sobretudo a partir de 1991, quando começa a apresentar índice de iliquidez.

O resultado da crise ficou registrado no Passivo como dívidas, tributos e encargos sociais pendentes de recolhimento (inclusive já tendo, incluído as dívidas de encargos fiscais no Programa de Recuperação Fiscal do Governo - REFIS) além de dívidas do direito do FGTS dos empregados parcelados junto à Caixa Econômica Federal.

#### **b) Evolução da Estratégia para solucionar a crise financeira, a organização administrativa, a recuperação física das áreas de saúde e setores administrativos**

- A Reforma do Estatuto da ABBR, em 12/08/99, foi o primeiro passo para a mudança organizacional;
- No decorrer do ano 2000 estabeleceu-se o planejamento. Priorizou-se o controle e cumprimento das metas estabelecidas para o saneamento financeiro, reestruturação organizacional técnica e administrativa. Reduziu-se a estrutura organizacional desligando 500 colaboradores, com as indenizações negociadas na justiça trabalhista;  
Do total de 800 empregados, manteve-se o quadro de 320, sem afetar a qualidade dos serviços.  
Foi estabelecida a introdução de uma gestão profissional, com transparência nas ações e planejamento para as metas da ABBR;
- Foram implantados os Regimentos Internos, o Plano Diretor, as Normas Internas, o Modelo de Governança, o Site da ABBR e o Sistema de Comunicação via Intranet (interno), constando neste, todo acervo da documentação atualizado e disponível aos usuários – funcionários da ABBR;
- Foi implantado pela Superintendência Executiva em abril/2000, um banco de dados de pessoas da sociedade para os quais foram divulgadas as ações da ABBR e instalou-se, um modelo de arrecadação de doações – denominado de Contribuintes-Mantenedores, que arrecada o valor médio mensal de R\$200.000,00. Este modelo de sucesso serviu de exemplo a outras Instituições. Foi elaborado um Código de Ética para a arrecadação de doações com prestações de contas e elaboração de declarações nos moldes exigidos pela legislação;
- Foram estabelecidos modelos de Planos de Trabalho para doadores, pessoas físicas e/ou jurídicas que desejam apoiar as ações da ABBR. Os Planos de Trabalho preveem obras ou reformas ou aquisições de equipamentos;
- As áreas de saúde que no início do ano 2000, estavam em péssimo estado de conservação, sem nenhum conforto aos pacientes e colaboradores e as áreas administrativas foram recuperadas, reformadas e algumas novas áreas implantadas;
- Foi implantado nos Setores de Tratamentos sistemas de produtividade que elevaram as metas e resultados;
- Foram adotados sistemas de controles internos, emissão de relatórios gerenciais, contratada auditoria externa e, a partir do ano 2000, passou-se à elaboração (inédita entre Instituições Sem Fins Lucrativos), do Relatório de Atividades Anual;

- Nos anos 2001 e 2002 iniciou-se o estudo do cenário encontrado e incorporou a preocupação com a estratégia: análise das mudanças no ambiente interno para alcançar o ambiente externo. A implementação da estratégia foi alinhada com os “parcos” recursos financeiros para as mudanças. Contudo, mesmo frente à falta de recursos financeiros, foram aproveitados os resultados qualitativos alcançados e houve uma significativa melhora do desempenho da Instituição, comparando-se com a desorganização administrativa e a grave situação financeira encontrada em setembro de 1999, conforme consta nos documentos em arquivos da ABBR;
- A ABBR contratou em novembro de 2005 a Consultoria Ernst & Young (uma das mais conceituadas) para avaliação do seu processo gerencial e uma análise da sua situação. O relatório conclusivo da consultoria apontou dentre outros itens operacionais, a constatação de que a retribuição dos valores dos convênios, principalmente com o SUS – Sistema Único de Saúde e seguros de saúde, comparativamente com os custos era a grande causa do déficit financeiro. A Consultoria sugeriu que a ABBR procurasse apoio junto a investidores e parceiros estratégicos para aproveitamento dos seus serviços médicos.

### c) Registro dos fatos da crise e reestruturação da ABBR

A ABBR comunicou às autoridades governamentais o processo da sua reorganização, enfatizando as causas que foram originadas pelo custo dos serviços aos pacientes do SUS – Sistema Único de Saúde e, para registrar a situação, constou em 06/11/2003 uma publicação no Diário Oficial do Estado. Foi também realizada uma audiência pública na Câmara Municipal, em 29/10/2003, conforme registro no Diário da Câmara Municipal, em 18/11/2003. E também se apresentou estes fatos ao Ministério Público Federal, em ofício ABBR nº 373/08, de 05/12/2008.

### d) Condução da Crise Financeira – Uma Solução Temporária

A visão sistêmica do alinhamento da nova filosofia organizacional foi interrompida no ano 2003, com continuidade do endividamento e “riscos” de não funcionamento da Instituição. O planejamento foi revisado, com continuidade até o ano 2009, quando foi celebrado um contrato com a empresa ESHO – Empresa de Serviços Hospitalares S/A (Empresa do Grupo AMIL) na locação do espaço físico do Hospital (que havia sido desocupado) e foi incluído no contrato a construção e reformas dos espaços físicos da ABBR.

Portanto, em busca de sustentabilidade financeira, o Conselho Deliberativo da ABBR e a Assembleia Geral Extraordinária, amparados em pareceres jurídicos, decidiram em 19/05/2009, em reunião, com Atas registradas no cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas do Rio de Janeiro, em 01/07/2009 (disponível ao público), que uma opção viável foi a locação do espaço físico denominado Hospital, que estava com as atividades suspensas desde março de 2007.

Entre doze propostas (iniciadas em 2003 até março 2009) que foram apresentadas por empresas, a mais viável aos interesses da ABBR foi a proposta firmada com a empresa CEMED CARE (substituída pela Empresa ESHO - do Grupo AMIL) alugando o espaço Hospital, com as seguintes condições estabelecidas:

- ❖ A ABBR recebeu, em 04/06/2009, a título de indenização imediata (luvas) o valor de R\$ 6.086.666,00 que teve o seguinte destino:
- a) R\$ 3.927.175,00 – pagamento de impostos atrasados em cobrança judicial e Fundo de Garantia dos Empregados;
- b) R\$ 753.035,00 – pagamento de contas da Light em cobrança judicial;
- c) R\$ 469.487,00 – pagamento de contas da CEDAE em cobrança;
- d) R\$ 323.969,00 – pagamento de empréstimos em nome da ABBR;
- e) R\$ 595.000,00 – saldo devedor na Caixa Econômica Federal.

Todos os comprovantes encontram-se em arquivo permanente no Setor de Contabilidade da ABBR.

A ABBR passou a receber aluguel mensal pela área do Hospital em dezembro/2009, no valor de R\$60.000,00, com carência de 6 meses, sendo pago R\$30.000,00 do 7º mês a 18º mês. O Segundo Termo Aditivo do Contrato, de 18/05/2012, prevê “Revisão Trienal do Aluguel” de Abril de 2015 a Março de 2018, da seguinte forma:

- a- R\$180.000,00 (cento e oitenta mil reais) de abril de 2015 a março de 2016;
- b- R\$200.000,00 (duzentos mil reais) de abril de 2016 a março de 2017, acrescido da variação monetária pelo IPC-A no período;
- c- R\$220.000,00 (duzentos e vinte mil reais) de abril de 2017 a março de 2018, acrescido da variação monetária pelo IPC-A no período.”

## XII - PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO DA ABBR - Andamento

Nos seis últimos anos tem sido colocado em andamento o projeto de revisão da reestruturação com redução da estrutura organizacional sem afetar a qualidade dos serviços, porém não houve aporte de recursos para financiar e apoiar as ações estabelecidas, que foram prejudicadas nos resultados e prazo projetado para dez anos. A partir do ano 2013, reiniciou-se a crise financeira da ABBR.

#### **a) Razões que motivaram a atual crise financeira da ABBR – 2ª Fase - 2013**

##### **a.1) Implantação do Sistema de Regulação – convênio com a Secretaria Municipal de Saúde – SMS / Rio de Janeiro, gestora do atendimento, através de um convênio, aos pacientes do SUS- Sistema Único de Saúde.**

Houve uma redução do valor mensal do convênio, atualmente contratualizado no valor de R\$769.760,77. O quantitativo de pacientes reduziu-se na procura dos serviços da ABBR, caracterizado pelas dificuldades de acesso do paciente às Clínicas da Família e Unidades de Saúde, local onde os pacientes devem ser regularmente inscritos no Sistema de Regulação e direcionados à ABBR. Ocorreu um relativo e substancial afastamento do paciente com grandes lesões e traumas, que é a maior especialidade da ABBR e referência no Estado do Rio de Janeiro. Outro fator é o não acesso de pacientes de outros municípios do Estado, que não estejam contratualizados com o Município do Rio de Janeiro.

Agrava-se ainda, adicionado aos fatos acima, a defasagem da tabela de remuneração deste convênio por valor unitário.

O convênio paga após a prestação dos serviços (até 40 dias) utilizando as tabelas de remuneração do SUS - Sistema Único de Saúde, portarias do Ministério da Saúde GM/MS nº 2.848 e GM/MS nº 3.192, que estão defasadas desde o ano de 2009 sem reajustes definidos.

Exemplos de ressarcimentos dos serviços SUS:

- ✓ Por uma consulta médica em atenção especializada, o valor repassado pelo SUS é de R\$10,00.
- ✓ Por um atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras, o valor repassado pelo SUS é de R\$ 4,67.
- ✓ Por um atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório sem complicações sistêmicas, o valor repassado pelo SUS é de R\$4,67.
- ✓ Por um atendimento fisioterapêutico nas disfunções vasculares periféricas, o valor repassado pelo SUS é de R\$ 4,67.
- ✓ Por uma consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico), o valor repassado pelo SUS é de R\$ 6,30.

Outros procedimentos encontram-se na tabela – Portaria GM/MS nº 2.848 de 06/11/2007 e Portaria GM/MS nº 3.192 de 24/12/2008.

##### **a.2) Não renovação do convênio da Secretaria Estadual de Saúde- SES com a ABBR que na ocasião da contratação motivou a ABBR ampliar a estrutura de atendimento.**

Convênio iniciado em 01/01/2009, processo E-08/12455/2008- aditivo em 2013, não renovado a partir de novembro de 2014. O valor mensal era de R\$121.354,32.

Registre-se que, além da não renovação, a Secretaria Estadual de Saúde pagou com atraso em 29/02/16, o valor acumulado de R\$849.480,24, publicado no Diário Oficial do Estado, em 24/09/2015, pág.35, processos E-08/001/5607/2014 e E-08/001/11298/2014, referente aos meses de abril a outubro de 2014.

##### **a.3) Não pagamento pelo Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde-SMS-RJ na habilitação da ABBR como Centro Especializado em Reabilitação - CER- II – Valor mensal de R\$140.000,00 – histórico mencionado na Nota 02 - itens “a” e “b”.**

#### **b) CONCLUSÃO**

Devem ser estudadas alternativas de curto e médio prazo desde que, sejam viáveis, para a sustentabilidade e o futuro da ABBR.

Do ponto de vista gerencial, vem sendo realizado um esforço incansável, com parcimônia, com conhecimentos adquiridos, colaborações de equipes de trabalho, conselheiros voluntários e apoiadores.

É visível e registrada uma parte deste trabalho já alcançado. Eficácia, habilidades e resultados favoreceram a ABBR. Falta seguir com as necessárias participações por parte da área governamental, reconhecendo a importância social da ABBR e materializando com apoio de recursos financeiros, regularizando o pagamento do “Incentivo financeiro de custeio” (item VII – Nota 02-a) e, também, recurso a título de subvenção, uma vez que a retribuição da tabela de remuneração do SUS (item XII a.1 deste documento) não cobre sequer os custos dos serviços prestados.

### XIII – BALANÇO SOCIAL

#### INFORMAÇÕES GERAIS

O Balanço Social apresenta nos indicadores sociais o compromisso da ABBR em cumprir a sua missão no tratamento médico a pessoas com deficiência. Demonstra nos indicadores financeiros a dificuldade da sua manutenção apoiada nas receitas de prestação de serviços. O resultado operacional é comprometido pelo alto custo dos serviços prestados, com insuficiente remuneração, devido a desatualizada tabela de preços do Sistema Único de Saúde (SUS). Este custo elevado gera déficits operacionais, que não foram compensados, mesmo com doações dos contribuintes mantenedores.

Através das unidades de tratamento de serviços médicos, a ABBR alcançou a marca de 550.515 procedimentos em 2016. Os serviços prestados foram:

#### ACÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE

<b>CENTRO DE REABILITAÇÃO - ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS* /ANO</b>				
<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>USUÁRIOS DO SUS</b> Sistema Único Saúde		<b>NÃO USUÁRIOS DO SUS</b>	
	<b>ATENDIMENTOS</b>	<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>ATENDIMENTOS</b>	<b>PROCEDIMENTOS</b>
Fisioterapia - Pacientes com Grandes Lesões	21.232	21.235	4.535	4.537
Reeducação Postural Global	-	-	5.431	5.441
Fisioterapia - Medicina Esportiva e Pequenas Lesões	103	103	36.956	39.301
Setor de Terapia Integrada	134.262	228.549	34	53
Fisioterapia Respiratória	17.127	17.127	4.678	4.680
Tratamento Pacientes Amputados	21.075	21.080	1.423	1.427
Hidroterapia	335	335	8.487	8.490
Tratamentos de AVC - Acid. Vascular Cerebral	19.419	19.419	5.980	5.897
Infanto Juvenil - Fisioterapia	23.049	23.060	2.855	2.858
Infanto Juvenil - Terapia Ocupacional	18.113	18.121	1.871	1.871
Infanto Juvenil - Psicologia	2.467	2.467	664	664
Infanto Juvenil - Fonoterapia	13.963	13.963	1.524	1.524
Infanto Juvenil - Estimulação Pedagógica	-	-	5.214	5.215
Terapia Ocupacional Adulto	35.751	35.768	5.056	5.064
Oficina Terapêutica	12.456	12.456	523	523
Laboratório AVD - Atividade da Vida Diária	6.431	6.432	588	590
Terapia Ocupacional de Mão	-	-	2.973	2.988
Psicologia	12.071	12.094	2.283	2.283
Musicoterapia	-	-	4.122	4.122
Fonoaudiologia	9.840	9.840	4.696	4.698
Pilates	-	-	6.232	6.240
<b>TOTAL</b>	<b>347.694</b>	<b>442.049</b>	<b>106.125</b>	<b>108.466</b>
<b>TOTAL DE ATENDIMENTOS: 453.819</b>		<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS: 550.515</b>		

\* ATENDIMENTOS: são as sessões terapêuticas realizadas. Podem gerar um ou mais procedimentos. O SUS paga por atendimento.

\* PROCEDIMENTOS: são os recursos terapêuticos utilizados para o tratamento do paciente.

## ATENDIMENTOS - CENTRO DE REABILITAÇÃO

POR DIA			POR MÊS		
MÉDIA DIÁRIA DE PACIENTES QUE FREQUENTAM A ABBR			QUANTIDADE MÉDIA MENSAL DE PACIENTES EM TRATAMENTO (EM 1 OU MAIS SETORES, DE 1 A 3 VEZES POR SEMANA)		
PACIENTES	USUÁRIOS DO SUS Sistema Único Saúde	NÃO USUÁRIOS DO SUS	PACIENTES	USUÁRIOS DO SUS Sistema Único Saúde	NÃO USUÁRIOS DO SUS
ADULTOS	998	249	ADULTOS	1.882	816
CRIANÇAS	111	40	CRIANÇAS	208	109
<b>TOTAL</b>	<b>1.109</b>	<b>289</b>	<b>TOTAL</b>	<b>2.090</b>	<b>925</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>1.398</b>		<b>TOTAL GERAL</b>	<b>3.015</b>	

CONSULTAS AMBULATORIAIS		ANO
CENTRO DE REABILITAÇÃO E OFICINA ORTOPÉDICA		
USUÁRIOS DO SUS Sistema Único Saúde (1)	NÃO USUÁRIOS DO SUS (2)	GRATUIDADE (3)
8.818	5.350	3.281
<b>TOTAL</b>	<b>17.449</b>	

1- Pacientes do Convênio com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - Usuário do Sistema Único de Saúde - SUS  
2- Pacientes de Convênios Privados e Particulares.  
3- Gratuidade - pacientes atendidos gratuitamente, por meio de recursos próprios da ABBR, sem nenhum custo para convênios privados ou SUS.

AVALIAÇÕES TERAPÊUTICAS		ANO
SETORES	USUÁRIOS DO SUS Sistema Único Saúde	NÃO USUÁRIOS DO SUS
Centro de Reabilitação	32.606	31
Oficina Ortopédica	158	16
Serviço Social	5.636	-
<b>TOTAL</b>	<b>38.400</b>	<b>47</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>38.447</b>	



### OFICINA ORTOPÉDICA - ATENDIMENTOS/ANO

PRODUTOS ENTREGUES	QUANTIDADES	
	USUÁRIOS DO SUS Sistema Único Saúde	NÃO USUÁRIOS DO SUS
Calçados ortopédicos	3.551	758
Órteses	2.709	172
Próteses	1.016	-
Cadeiras de rodas	825	38
Termomoldável	603	-
Cadeiras higiênicas	371	18
Muletas (pares)	287	-
Andadores	247	-
Outros serviços	-	703
<b>TOTAL</b>	<b>9.609</b>	<b>1.689</b>
<b>TOTAL GERAL 11.298</b>		

### FAIXA ETÁRIA PACIENTES/ANO

PACIENTES	QUANTIDADES
Entre 00 a 05 anos	1.090
Entre 06 a 12 anos	786
Entre 13 a 17 anos	451
Entre 18 a 23 anos	206
Entre 24 a 30 anos	306
Entre 31 a 40 anos	657
Entre 41 a 50 anos	3.206
Entre 51 a 64 anos	3.410
> 65 anos	3.110

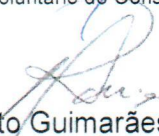
## INDICADORES SOCIAIS

1. AÇÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA OS PACIENTES		QUANTIDADE
Total de Procedimentos Terapêuticos	-	550.515
Procedimentos Terapêuticos aos Usuários do SUS	442.049	-
Procedimentos Terapêuticos aos Usuários Não SUS	108.466	-
Total de Avaliações Realizadas	-	38.447
Avaliações Realizadas aos Usuários do SUS	38.400	-
Avaliações Realizadas aos Usuários Não SUS	47	-
Total de Consultas Médicas	-	17.449
Nº de Consultas Médicas aos Usuários do SUS	8.818	-
Nº de Consultas Médicas aos Usuários Não SUS	5.350	-
Nº de Consultas Médicas - Gratuitades	3.281	-
Total de Produtos da Oficina Ortopédica	-	11.298
Total de Produtos da Oficina Ortopédica aos Usuários do SUS	9.609	-
Total de Produtos da Oficina Ortopédica aos Usuários Não SUS	1.689	-
2. INDICADORES DO CORPO FUNCIONAL		QUANTIDADE
Nº de colaboradores ao final do período (318 em atividade e 41 licenciados)		359
Nº de colaboradores que participaram de cursos, congressos, etc		43
Nº de colaboradores acima de 40 anos		209
Nº de mulheres na Instituição		211
Nº de colaboradores com deficiência		8
Nº de colaboradores terceirizados		8
Total de licenciados		41
= > Acidente de Trabalho		2
= > Auxílio Doença		33
= > Licença Maternidade		2
= > Licença sem Vencimentos		3
Estagiários (Não houve programa em 2016)		-
Bolsistas		1
Cursos, palestras e jornadas		38
3. EQUIPE ABBR		QUANTIDADE
Equipe Médica		12
Equipe de Gestão		14
Equipe Oficina Industrial Ortopédica		44
Equipe do Centro de Reabilitação		142
Equipe Operacional		147
TOTAL		359
4. DOAÇÕES RECEBIDAS		VALOR (REAIS)
Pessoas Físicas - depositado em Bancos		107.247,12
Pessoas Jurídicas - depositado em Bancos		191.408,21
Donativos através de depósitos - Campanhas		4.975,00
Contribuintes Mantenedores (boletos via CEF)		2.401.412,37
Doação de Bens e Serviços		13.397,00
TOTAL		2.718.439,70
5. APLICAÇÃO DOS RECURSOS RECEBIDOS À TÍTULO DE DOAÇÃO		VALOR (REAIS)
Manutenção das Atividades		940.950,37
Material da Oficina Ortopédica		1.376.635,30
Refeições de funcionários		114.280,71
Material de limpeza, reparos e outros		212.529,92
Material hospitalar e medicamentos		74.043,40
TOTAL		2.718.439,70
6. INDICADORES SOCIAIS INTERNOS		VALOR (REAIS)
Despesas com Plano de Saúde dos Colaboradores		144.608,72
Despesas com Vale-Transporte		416.920,08
Apoio aos Estudos - Educação - Formação Técnica, Cursos e Seminários		14.919,16
Despesa com Alimentação aos Colaboradores		458.433,85
Bolsa Estágio		10.028,00

Rio de Janeiro, 31 de dezembro de 2016.

  
Deusdeth Gomes do Nascimento  
Presidente Voluntário do Conselho Deliberativo

  
Marcos Bastos Blanes  
Contador  
CRC-RJ 086315 /O-8

  
Roberto Guimarães Xavier  
Técnico em Contabilidade  
CRC-RJ 108514/O-4

  
Walter Campos Mendes  
Sup. Serviços – Atividade-fim  
CRC-RJ 027172-2