



prefeitura de
PORTO ALEGRE

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO
SETOR DE CONTRATOS - CAF/PGM

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 96113 / 2025 - SEI Nº 23.0.000036878-4

TERMO ADITIVO XVIII

PROCESSO ADMINISTRATIVO 23.0.000036878-4

Décimo sétimo Termo Aditivo ao contrato de prestação de serviços de saúde, registrado sob o nº 82.623/2023, firmado entre o MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE e o HOSPITAL BANCO DE OLHOS/ASSOCIAÇÃO SAO PIETRO SAÚDE.

O **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**, pessoa jurídica de direito público interno, com endereço na Rua João Manoel, 157 - Centro Histórico, em Porto Alegre/RS, inscrito no CGC/MF sob o nº 92.963.560/0001-60, neste ato representado pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde, Fernando Ritter, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932/2018, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o **HOSPITAL BANCO DE OLHOS/ASSOCIAÇÃO SAO PIETRO SAÚDE**, CNPJ 09.128.192/0002-71, com endereço na Rua Engenheiro Walter Boehl nº 285, Bairro Vila Ipiranga, na cidade de Porto Alegre/RS, aqui denominada simplesmente **HOSPITAL/CONTRATADA**, neste ato representada por seu representante legal, Sr. DANIEL DE LIMA GIACCHERI, CPF nº 287.375.598/93, firmam o presente Termo Aditivo, tendo por base legal a Constituição Federal, a Lei 8080/90, o *caput* do art. 25, arts. 58, I, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA PRIMEIRA: OBJETO

1.1. O presente Termo Aditivo ao Contrato nº 82.623/2023 23285314, consiste no repasse dos valores da **Portaria GM/MS nº 6.464/2024**, de 30 de dezembro de 2024, que estabelece incentivo financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser disponibilizado, em parcela única, ao Estado do Rio Grande do Sul e Municípios, para os Hospitais Privados sem fins lucrativos.

CLÁUSULA SEGUNDA – PORTARIA GM/MS Nº 6.464/2024 E DOS VALORES

2.1. Conforme prevê a Portaria GM/MS nº 6.464/2024 (31871078), de 30 de dezembro de 2024, o repasse do incentivo financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser disponibilizado, em parcela única, após a assinatura do presente aditivo, será no valor de **R\$ 378.467,21** (trezentos e setenta e oito mil

quatrocentos e sessenta e sete reais e vinte e um centavos).

2.2. O repasse de demais parcelas está condicionado ao ingresso de recursos no Fundo Municipal de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

3.1. A prestação de contas relativa à aplicação dos recursos recebidos pelas entidades deverá compor o Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo beneficiado.

3.2. O prestador deverá manter arquivadas as informações relativas ao uso dos recursos recebidos, por, pelo menos, cinco anos, podendo ser solicitada a comprovação, pelo fiscal de contrato, a qualquer tempo.

3.3. Folhas de pagamento, comprovantes bancários, balanços e outros documentos comprobatórios deverão ser preservados de forma segura, tendo em vista, inclusive, possíveis auditorias.

CLÁUSULA QUARTA: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1. Permanecem íntegras e em pleno vigor todas as cláusulas do referido Contrato que não foram objeto deste Termo Aditivo.

E assim, por estarem justos e acordados, é firmado o presente Termo Aditivo, por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) do MUNICÍPIO.

ANEXO I - DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL (DDA)

Integra o presente Termo Aditivo o Documento Descritivo Assistencial (DDA) constante no evento SEI 34220151.



Documento assinado eletronicamente por **Daniel de Lima Giaccheri**, **Usuário Externo**, em 26/06/2025, às 11:40, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Ritter**, **Secretário(a) Municipal**, em 27/06/2025, às 13:30, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **34349819** e o código CRC **684B60A3**.



Prefeitura de Porto Alegre
Secretaria Municipal da Saúde
Gerência de Regulação de Serviços de Saúde



DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

HOSPITAL BANCO DE OLHOS

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2 - MS

Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)

Este documento está sujeito à vistorias e confirmação do cumprimento

PORTO ALEGRE, 22 de Maio de 2025

DOCUMENTO DESCRITIVO**1. IDENTIFICAÇÃO**

Nome: HOSPITAL BANCO DE OLHOS			CNPJ: 09.128.192/0002-71	
Nome Empresarial: ASSOCIAÇÃO SÃO PIETRO SAÚDE			CNES: 2237881	
Endereço: RUA ENG WALTER BOEHL, 285		BAIRRO: VILA IPIRANGA		CEP: 91360090
Município: 431490 PORTO ALEGRE	UF: RS	CEP: 91.360-090		DDD/Telefone: (051) 3018-3100
Conta Corrente: 00902186-8		Banco: Caixa Econômica Federal	Agência: 2515	Praça de Pagamento: Porto Alegre
Responsável Legal: Daniel de Lima Giaccheri			CPF: 287.375.598-93	
Responsável Técnico: Fausto Stangler			CREMERS: 29.140	
Diretor administrativo: Jonas Moreira Neto			CPF: 079.594.497-75	
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL ESPECIALIZADO		Cadastrado em: 17/03/2003		Atividade ensino/pesquisa: UNIDADE AUXILIAR DE ENSINO

CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

Atividade	Nível de Atenção	Gestão
AMBULATORIAL	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL
HOSPITALAR	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL
HOSPITALAR	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL
AMBULATORIAL	ATENCAO BASICA	MUNICIPAL

Fluxo de clientela	03 - ATENDIMENTO DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	
Atividade Principal	01 - ASSISTENCIA A SAUDE	009 - INTERNACAO

Grupo > Atividade Secundária

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 008 - ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 012 - ATENCAO BASICA

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtidade / Consultório	Leitos / Equip.
AMBULATORIAL		
CLINICAS ESPECIALIZADAS	3	0
SALA DE IMUNIZACAO	1	0
HOSPITALAR		
SALA DE CIRURGIA	9	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE RECUPERACAO	1	25
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	2

Tipo de Atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
AMBULATORIAL	PARTICULAR
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	PARTICULAR
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PRIVADO
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
SADT	PARTICULAR
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGENCIA	PARTICULAR
URGENCIA	SUS
URGENCIA	PLANO DE SAUDE PRIVADO

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
Esp. Cirúrgico - oftalmologia	30	30

EQUIPAMENTOS			
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Ultrassom Ecografo	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	1	1	SIM
Grupo Gerador	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Desfibrilador	1	1	SIM
Monitor de ECG	12	12	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	3	3	SIM
Respirador/Ventilador	5	5	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
BIOMICROSCOPIO (LAMPADA DE FENDA)	11	11	SIM
CADEIRA OFTALMOLOGICA	8	8	SIM
CAMPIMETRO	1	1	SIM
CERATOMETRO	1	1	SIM
COLUNA OFTALMOLOGICA	8	8	SIM
LENSOMETRO	1	1	SIM
Microscopio Cirurgico	7	7	SIM
OFTALMOSCOPIO	5	5	SIM
PROJETOR OU TABELA DE OPTOTIPOS	13	13	SIM
REFRATOR	1	1	SIM
RETINOSCOPIO	7	7	SIM
TONOMETRO DE APLANACAO	1	1	SIM

PRIMEIRAS CONSULTAS PARA REGULAÇÃO DA SMS - ORDINÁRIAS	
Subspecialidade	Nova Oferta Mensal
LINHA DE CUIDADO OFTALMO - DISQUE RETINA	20
LINHA DE CUIDADO OFTALMO DISQUE CORNEA	10
OFTALMO PRÉ TRANSPLANTE DE CórNEA	30
OFTALMOLOGIA - NEUROFTALMOLOGIA	20
OFTALMOLOGIA CATARATA	160
OFTALMOLOGIA CORNEA	20
OFTALMOLOGIA DESCOLAMENTO DE RETINA	20
OFTALMOLOGIA ESTRABISMO	40
OFTALMOLOGIA GERAL ADULTO	300
OFTALMOLOGIA GLAUCOMA	5
OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA	45
OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	35
OFTALMOLOGIA RETINOPATIAS	50
OFTALMOLOGIA TRIAGEM VISUAL	215
OFTALMOLOGIA UVEITE	13
REABILITACAO VISUAL	20
TOTAL	1.003

Agenda poderá ser alterada durante o contrato, conforme interesse do gestor em negociação com o prestado

OFERTA DE ATENDIMENTOS EXTRAORDINÁRIOS - Vide Planos de Trabalho Específicos ***

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA - RECURSO TJ PORT. 88/2024 E 848/2024 - SEI 32548244	Total de Procedimentos ofertados
03.01.01.007-2 CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OFTALMOLOGISTA	400

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA - RECURSO TJ - CATARATA PORT 615/2024, 776/2024 E 778/2024 - SEI 32806580	Total de Procedimentos ofertados
301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA INICIAL E RETORNO (3 CONSULTAS/PACIENTE)	900
211060151 POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	300
211060020 BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	300
211060127 MAPEAMENTO DE RETINA	300
21106010 FUNDOSCOPIA	300
211060259 TONOMETRIA	300
405050372 Facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável (2 lentes/paciente)	600

AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - RECURSO PMAE OCI - SEI 32199755	Oferta Mensal
09.05.01.001-9 AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS	25 OCI
09.05.01.002-7 AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO	25 OCI
09.05.01.003-5 AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	10 OCI
09.05.01.004-3 AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	10 OCI

*** Os valores e quantitativos referentes à "OFERTA DE ATENDIMENTOS EXTRAORDINÁRIOS" são esclarecidos e operacionalizados dentro dos Planos de Trabalho específicos, e são contabilizados além daqueles já ofertados no contrato ORDINÁRIO da Instituição. Os procedimentos EXTRAORDINÁRIOS não serão contabilizados para cumprimento das metas contratuais ORDINÁRIAS, e não se confundem com estas.

METAS DE PRODUÇÃO

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

SUBGRUPO	Meta Física Mensal	Valor Médio por Forma de Organização	Meta Financeira Mensal	Meta Financeira Anual
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica				
...01 Coleta material por meio de punção/biópsia	5	R\$ 64,25	R\$ 321,23	R\$ 3.854,74
...02 Ultra-sonografias dos demais sistemas	247	R\$ 20,06	R\$ 4.955,74	R\$ 59.468,82
...06 Diagn em oftalmologia	15.132	R\$ 7,21	R\$ 109.152,92	R\$ 1.309.835,00
03 Procedimentos clínicos				
...01 Consultas médicas/outros profiss niv sup	8.490	R\$ 8,44	R\$ 71.688,31	R\$ 860.259,67
...06 Consulta/Atendimento urgências (em geral)	1.800	R\$ 11,00	R\$ 19.800,00	R\$ 237.600,00
...07 Atend/acomp reabilit fis,ment,vis mult def	200	R\$ 16,12	R\$ 3.223,64	R\$ 38.683,67
...10 atend de enfermagem (em geral)	4.000	R\$ 0,63	R\$ 2.520,00	R\$ 30.240,00
...05 Trat de doenç do aparelho da visão	50	R\$ 94,73	R\$ 4.736,25	R\$ 56.835,03
04 Procedimentos cirúrgicos				
...01 Palpebras e vias lacrimais	40	R\$ 294,07	R\$ 11.762,84	R\$ 141.154,13
...02 Músculos oculomotores	24	R\$ 1.172,13	R\$ 28.131,21	R\$ 337.574,56
...03 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	235	R\$ 121,38	R\$ 28.525,01	R\$ 342.300,16
...04 Cavidade orbitária e globo ocular	10	R\$ 528,25	R\$ 5.062,39	R\$ 60.748,62
...05 Conjtv,córnea,câm ant,iris,corp ciliar,cris	76	R\$ 297,50	R\$ 22.610,00	R\$ 271.320,04
Total da média complex ambulatorial	30.309		R\$ 312.489,54	R\$ 3.749.874,43

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

SUBGRUPO	Meta Física Mensal	Valor Médio por Forma de Organização	Meta Financeira Mensal	Meta Financeira Anual
04 Procedimentos cirúrgicos				
...05 Conjtv,córnea,câm ant,iris,corp ciliar,cris	150	R\$ 771,60	R\$ 115.740,00	R\$ 1.388.880,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais				
...04 OPM oftalmológicas	12	R\$ 234,93	R\$ 2.819,11	R\$ 33.829,31
Total da alta complex ambulatorial	162		R\$ 118.559,11	R\$ 1.422.709,31

FAEC AMBULATORIAL

SUBGRUPO	Meta Física Mensal	Valor Médio por Forma de Organização	Meta Financeira Mensal	Meta Financeira Anual
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica				
...06 Diagn em oftalmologia	300	R\$ 48,00	R\$ 14.400,00	R\$ 172.800,00
03 Procedimentos clínicos				
...05 Trat de doenç do aparelho da visão	100	R\$ 627,28	R\$ 62.728,00	R\$ 752.736,00
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células				
...01 Transplante de tecidos e células	9	R\$ 2.070,00	R\$ 18.630,00	R\$ 223.560,00
...01 Acompanhamento pós-transplante	18	R\$ 115,00	R\$ 2.070,00	R\$ 24.840,00
Total do FAEC ambulatorial	427		R\$ 97.828,00	R\$ 1.173.936,00

MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

SUBGRUPO	Meta Física Mensal	Valor Médio por Forma de Organização	Meta Financeira Mensal	Meta Financeira Anual
04 Procedimentos cirúrgicos				
040503 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	20	R\$ 2.721,19	R\$ 54.423,80	R\$ 653.085,60
041502 Sequenciais	25	R\$ 3.337,79	R\$ 83.444,64	R\$ 1.001.335,71
Total da média complex hospitalar	45		R\$ 137.868,44	R\$ 1.654.421,31

ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

SUBGRUPO	Meta Física Mensal	Valor Médio por Forma de Organização	Meta Financeira Mensal	Meta Financeira Anual
04 Procedimentos cirúrgicos				
040503 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	45	R\$ 4.437,57	R\$ 199.690,77	R\$ 2.396.289,28
041502 Sequenciais	45	R\$ 5.215,68	R\$ 234.705,48	R\$ 2.816.465,78
Total do FAEC hospitalar	90		R\$ 434.396,26	R\$ 5.212.755,07

Produção por complexidade	Fis. Mensal	Fin. Mensal	Fin. Anual
Total da Média Complexidade Amb. + Hosp. -	30.354	R\$ 450.357,98	R\$ 5.404.295,75
Total da Alta Complexidade Amb. + Hosp. -	252	R\$ 552.955,37	R\$ 6.635.464,38
Total FAEC Amb. + Hosp. -	427	R\$ 97.828,00	R\$ 1.173.936,00
Total	31.033	R\$ 1.101.141,34	R\$ 13.213.696,13

Produção por financiamento	Fis. Mensal	Fin. Mensal	Fin. Anual
Total MAC -	30.606	R\$ 1.003.313,34	R\$ 12.039.760,13
Total FAEC -	427	R\$ 97.828,00	R\$ 1.173.936,00
Total	31.033	R\$ 1.101.141,34	R\$ 13.213.696,13

Produção por local de atendimento	Fis. Mensal	Fin. Mensal	Fin. Anual
Total Ambulatorial -	30.898	R\$ 528.876,65	R\$ 6.346.519,75
Total Hospitalar -	135	R\$ 572.264,70	R\$ 6.867.176,38
Total	31.033	R\$ 1.101.141,34	R\$ 13.213.696,13

INDICADORES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Eixo 1 - Assistência e Gestão	Área	Meta Mensal	Unidade	Valor do repasse de acordo com Resultado do Indicador		
				Até 10% abaixo da Meta - 100% do Valor*	Entre 11% e 25% abaixo da Meta - 85% do Valor**	26% ou mais abaixo da Meta - 70% do Valor***
Taxa de Ocupação de Leitos Cirúrgicos	Cirurgia	85%	# (Total pacientes-dia de perfil cirúrgico no período x 100) / # Total de leitos-dia operacionais (leitos cirúrgicos) no período	R\$ 54.535,80	R\$ 46.355,43	R\$ 38.175,06
Tempo Médio de Permanência em Leitos Cirúrgicos	Cirurgia	2	# (Total pacientes-dia de perfil cirúrgico no período x 100) / # Total de saídas hospitalares (leitos cirúrgicos) no período	R\$ 54.535,80	R\$ 46.355,43	R\$ 38.175,06
Taxa de Mortalidade Institucional (anexar escore de gravidade utilizado na instituição)	Geral	1%	# (Total de óbitos após 24h da admissão no hospital x 100) / # Total de saídas hospitalares no período	R\$ 54.535,80	R\$ 46.355,43	R\$ 38.175,06
Oferta ininterrupta e continuada das 1.003 Primeiras Consultas Ambulatoriais Oferecidas à Central de Regulação da SMS conforma aba "OFERTA PARA REGULAÇÃO"	Ambulatorial	1.003 consultas ordinárias/mês	Consulta por mês	R\$ 54.535,80	R\$ 46.355,43	R\$ 38.175,06

As metas qualitativas representam 40 % do valor pré-fixado deste contrato, subtraído o incentivo ASSISTIR, que tem metas específicas, e dividido pelas 4 metas desta planilha.

Valor Pré-fixado sem o ASSISTIR =	R\$ 545.357,98	X 40% referente as Metas Qualitativas	R\$ 218.143,19	dividido pelas 4 metas =	R\$ 54.535,80
--	-----------------------	--	-----------------------	---------------------------------	----------------------

*Se o percentual atingido for até 10% abaixo da meta estabelecida, o prestador receberá 100 % do repasse referente aquela meta.

**Se o percentual atingido for entre 11% e 25% abaixo da meta estabelecida, o prestador receberá 85 % do repasse referente aquela meta.

***Se o percentual atingido for 26% ou mais abaixo da meta estabelecida, o prestador receberá 70 % do repasse referente aquela meta.

O valor referente ao eventual não atingimento das metas pactuadas será descontado em quatro parcelas mensais, nos meses subsequentes à apuração do resultado do quadrimestre anterior.

As metas serão avaliadas pelo resultado obtido no acumulado do quadrimestre.