



prefeitura de  
**PORTO ALEGRE**

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

**CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 96953 / 2025 - SEI Nº 23.0.000036878-4**

**TERMO ADITIVO XX**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO 23.0.000036878-4**

Vigésimo Termo Aditivo ao contrato de prestação de serviços de saúde, registrado sob o n.º 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, art. 65, I "a" e "b" da Lei nº 8.666/93.

**CLÁUSULA PRIMEIRA: OBJETO**

**1.1** O objeto do presente Termo Aditivo ao Contrato registrado sob nº 82.623/2023 ( 23285314) consiste na ampliação do PMAE OCI com a implantação do serviço ambulatorial no Centro de Saúde Municipal Santa Marta e disponibilização de Unidades Móveis.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA AMPLIAÇÃO DO PMAE OCI**

**2.1** O contratado amplia a estrutura para execução das Ofertas de Cuidado Integral (OCI) nas novas unidades **Centro de Saúde Municipal Santa Marta e Unidades Móveis**;

**2.2** o custeio operacional das novas unidades indicadas no item 2.1, incluindo pessoal,

equipamentos, manutenção de instalações e equipamentos, combustível, insumos permanentes, material de consumo e demais itens necessários ao pleno funcionamento será de responsabilidade **exclusiva da CONTRATADA**;

**2.3** o valor total do repasse a partir do presente aditivo até a competência de dezembro de 2025 fica ampliado de R\$ 193.200,00 (cento e noventa e três mil e duzentos reais) para **R\$ 2.750.000,00 (dois milhões setecentos e cinquenta mil reais)**, sendo o valor mensal máximo possível de até **R\$ 550.000,00 (quinhentos e cinquenta mil reais)**;

**2.4** a oferta de quantitativo físico mensal fica ampliada de 70 (setenta) para 2.900 (dois mil e novecentos) procedimentos, de acordo com o Plano de Trabalho ( 34870833), sendo 2.100 (dois mil e cem) procedimentos na Unidade Centro de Saúde Santa Marta e 800 (oitocentos) procedimentos nas Unidades móveis, a discriminação por códigos e OCIs consta no item 4 do Plano de Trabalho;

**2.5** a Resolução CIB RS Nº 448 (34935814), de 18 de julho de 2025, aprovou ajuste financeiro atualizado para os executores de OCIs, a área técnica detalha a composição de fontes para a ampliação da oferta e valores no evento (34871140);

**2.6** a execução deste recurso financeiro deverá ocorrer no exercício financeiro vigente.

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR CONTRATUAL**

**3.1** O valor ordinário mensal do contrato permanece **R\$ 1.582.799,81 (um milhão, quinhentos e oitenta e dois mil setecentos e noventa e nove reais e oitenta e um centavos)**;

**3.2** o valor excepcional e extraordinário da ampliação do PMAE OCI é de até **R\$ 550.000,00 (quinhentos e cinquenta mil reais) mensais**, e o total máximo até a competência de dezembro de 2025 de **R\$ 2.750.000,00 (dois milhões setecentos e cinquenta mil reais)**.

### **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.

Integra o presente Termo Aditivo o Documento Descritivo Assistencial (DDA) constante no evento SEI (34871038) e o Plano de Trabalho ( 34870833) - parte indissociável desse 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 - Quadro com resumo orçamentário**

DISCRIMINAÇÃO	
MAC	R\$ 1.003.313,34

<b>VALOR ORDINÁRIO DO CONTRATO - RESUMO ORÇAMENTÁRIO</b>	FAEC	R\$ 97.828,00
	<b>PRODUÇÃO FIXA</b>	<b>R\$ 1.101.141,34</b>
	Incentivo Estadual - Assistir - Port. SES 419/25	R\$ 386.658,47
	Incentivos Municipal - serviço de urgência proc oft	R\$ 70.000,00
	Incentivos Municipais - Reabilit. Visual	R\$ 25.000,00
	<b>TOTAL ordinário mensal</b>	<b>R\$ 1.582.799,81</b>
<b>VALORES MÁXIMOS EXCEPCIONAIS</b>	Programa TJ Oftalmo Catarata (32806580)	R\$ 971.934,00
	Programa TJ Oftalmo - Óculos Pediátrico (32548244)	R\$ 356.216,00
	Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE - OCI) – Expansão para atendimento no Centro de Saúde Santa Marta e Unidades Móveis (34870833)	R\$ 2.750.000,00
	<b>TOTAL excepcionais até</b>	<b>R\$ 4.078.150,00</b>

Fonte: DDA



Documento assinado eletronicamente por **Daniel de Lima Giaccheri, Usuário Externo**, em 08/08/2025, às 15:53, 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 11/08/2025, às 13:38, 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 **35038931** e o código CRC **419FA5D0**.

## PLANO DE TRABALHO - Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) - Hospital Banco de Olhos (HBO)

### 1 - OBJETO

Execução das Ofertas de Cuidado Integral (OCI) pelo **Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)**, de acordo com a Política Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada (PNAES).

### 2 – IDENTIFICAÇÃO

Razão Social: ASSOCIAÇÃO SÃO PIETRO SAÚDE - CNPJ 09.128.192/0002-71

Nome Fantasia: HOSPITAL BANCO DE OLHOS - CNES 2237881

### 3 – ACESSO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

**3.1** O acesso aos procedimentos ofertados pelo prestador dentro do PMAE será 100% regulado pela Regulação da SMS. A equipe de regulação é responsável por direcionar o paciente à especialidade de Organização de Cuidado Integrado (OCI) mais adequada, com base na análise detalhada do caso clínico descrito na solicitação de consulta ou exame registrada no Sistema GERCON.

**3.2** O registro das ações assistenciais desenvolvidas dentro do PMAE será operacionalizado por meio dos procedimentos de "**Ofertas de Cuidados Integrados**" (OCI). A produção das OCI deverá ser registrada por APAC no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), inserindo-se o código do seu procedimento principal. As APAC para registro das OCI deverão ter o quinto dígito preenchido com o número "7", específico do PMAE. As regras e prazo de faturamento devem seguir o estabelecido nas seguintes portarias:

- Portaria SAES/MS Nº 1640, de 07 de maio de 2024;
- Portaria SAES/MS Nº 2.331, DE 10 DE dezembro DE 2024
- Portaria GM/MS Nº 5.758, de 4 de dezembro de 2024;
- Portaria GM/MS Nº 6.305, de 26 de DEZEMBRO DE 2024 ; e demais publicações relativas ao PMAE.

**3.3** O monitoramento das ações relacionadas ao PMAE será feito pela Diretoria de Regulação utilizando os Sistemas Informatizados GERCON, GERPAC, Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS).

**3.4** A avaliação das atividades relacionadas ao PMAE se insere dentro da avaliação global do contrato entre a SMS e o **Hospital Banco de Olhos** e será realizada e atestada pela Comissão de Acompanhamento de Contrato (CAC) designada e nomeada para este fim.

**3.5** A remuneração referente aos procedimentos realizados dentro das normas do PMAE será Pós Fixada e financiada pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

**3.6** Quando houver necessidade de investigações diagnósticas complementares associadas a outra OCI, o serviço executante estará autorizado a realizar os procedimentos necessários para a elucidação do caso. É imprescindível que a OCI efetivamente realizada seja devidamente informada no momento da solicitação da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) no Sistema GERPAC, assegurando a rastreabilidade e a eficiência no processo assistencial.

**3.7** As ofertas deste plano serão executadas em nova unidade exclusiva do HBO instalada no Centro de Saúde Municipal Santa Marta e em Unidades Móveis disponibilizadas pelo HBO. O custeio operacional destas unidades ocorrerão exclusivamente por conta do prestador (pessoal, equipamentos, manutenção de instalações e equipamentos, combustível, insumos permanentes, material de consumo e demais itens necessários ao pleno funcionamento).

#### **4 – OFERTA PARA O ANO DE 2025**

**4.1** O HBO ofertará na unidade instalada no Centro de Saúde Santa Marta e em Unidades Móveis, no período de agosto-dezembro/25, um quantitativo máximo possível de 2.900 procedimentos mensais, ao custo total máximo possível de R\$ 2.750.000,00, conforme consta abaixo:

##### **UNIDADE HBO – CENTRO DE SAÚDE SANTA MARTA**

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOME DA OCI</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>OFERTA MENSAL</b>	<b>VALOR MENSAL</b>	<b>VALOR AGO-DEZ/25</b>
09.05.01.001-9	AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS	R\$ 200,00	700	R\$ 140.000,00	R\$ 700.000,00
09.05.01.002-7	AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO	R\$ 300,00	100	R\$ 30.000,00	R\$ 150.000,00
09.05.01.003-5	AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	R\$ 160,00	1.000	R\$ 160.000,00	R\$ 800.000,00
09.05.01.004-3	AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	R\$ 200,00	300	R\$ 60.000,00	R\$ 300.000,00
	<b>TOTAL</b>		<b>2.100</b>	<b>R\$ 390.000,00</b>	<b>R\$ 1.950.000,00</b>

##### **UNIDADES MÓVEIS HBO**

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOME DA OCI</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>OFERTA MENSAL</b>	<b>VALOR MENSAL</b>	<b>VALOR AGO-DEZ/25</b>
09.05.01.001-9	AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS	R\$ 200,00	200	R\$ 40.000,00	R\$ 200.000,00
09.05.01.004-3	AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	R\$ 200,00	600	R\$ 120.000,00	R\$ 600.000,00
	<b>TOTAL</b>		<b>800</b>	<b>R\$ 160.000,00</b>	<b>R\$ 800.000,00</b>

Fonte: Ofício DRIC n. 0101/2025 (34843975) de 28 de julho de 2025 - SEI 23.0.000036878-4

#### **5 – VIGÊNCIA**

A execução das OCI ofertadas neste Plano de Trabalho deve ocorrer dentro do exercício 2025, considerando o teto máximo anual de R\$2.750.000,00,00 (dois milhões, setecentos e cinquenta mil reais).

## **6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O recurso para o custeio das ações está assegurado através do repasse definido na Portaria GM/MS Nº 6.305 de 26 de dezembro de 2024 e Resolução SES RS CIB 448/25.



**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

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

**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

<b>Fluxo de clientela</b>	03 - ATENDIMENTO DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	
<b>Atividade Principal</b>	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

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

SALA DE RECUPERACAO	1	25
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	2

EQUIPAMENTOS			
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
<b>EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM</b>			
Ultrassom Ecografo	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA</b>			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	1	1	SIM
Grupo Gerador	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA</b>			
Desfibrilador	1	1	SIM
Monitor de ECG	12	12	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	3	3	SIM
Respirador/Ventilador	5	5	SIM
<b>EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS</b>			
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

<b>PRIMEIRAS CONSULTAS PARA REGULAÇÃO DA SMS - ORDINÁRIAS</b>	
<b>Subspecialidade</b>	<b>Nova Oferta Mensal</b>
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
<b>TOTAL</b>	<b>1.003</b>

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

<b>OFERTA DE ATENDIMENTOS EXTRAORDINÁRIOS - Vide Planos de Trabalho Específicos ***</b>
-----------------------------------------------------------------------------------------

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

<b>ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA - RECURSO TJ - CATARATA PORT 615/2024, 776/2024 E 778/2024 - SEI 32806580</b>	<b>Total de Procedimentos ofertados</b>
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
--------------------------------------------------------------------------------------------	-----

<b>AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - RECURSO PMAE OCI - SEI 32199755</b>	<b>Oferta Mensal</b>
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
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>				
....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
<b>03 Procedimentos clínicos</b>				
....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 múlt 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 doenc do aparelho da visão	50	R\$ 94,73	R\$ 4.736,25	R\$ 56.835,03
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
....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 vitreo, 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
<b>Total da média complex ambulatorial</b>	<b>30.309</b>		<b>R\$ 312.489,54</b>	<b>R\$ 3.749.874,43</b>

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				
--------------------------------	--	--	--	--

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

FAEC AMBULATORIAL				
-------------------	--	--	--	--

SUBGRUPO	Meta Física Mensal	Valor Médio por Forma de Organização	Meta Financeira Mensal	Meta Financeira Anual
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>				
....06 Diagn em oftalmologia	300	R\$ 48,00	R\$ 14.400,00	R\$ 172.800,00
<b>03 Procedimentos clínicos</b>				
....05 Trat de doenc do aparelho da visão	100	R\$ 627,28	R\$ 62.728,00	R\$ 752.736,00
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>				
....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
<b>Total do FAEC ambulatorial</b>	<b>427</b>		<b>R\$ 97.828,00</b>	<b>R\$ 1.173.936,00</b>

MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR				
-------------------------------	--	--	--	--

SUBGRUPO	Meta Física Mensal	Valor Médio por Forma de Organização	Meta Financeira Mensal	Meta Financeira Anual
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
040503 Corpo vitreo, 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
<b>Total da média complex hospitalar</b>	<b>45</b>		<b>R\$ 137.868,44</b>	<b>R\$ 1.654.421,31</b>

Produção por complexidade	Fis. Mensal	Fin. Mensal	Fin. Anual
Total da Media 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
<b>Total</b>	<b>31.033</b>	<b>R\$ 1.101.141,34</b>	<b>R\$ 13.213.696,13</b>

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
<b>Total</b>	<b>31.033</b>	<b>R\$ 1.101.141,34</b>	<b>R\$ 13.213.696,13</b>

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
<b>Total</b>	<b>31.033</b>	<b>R\$ 1.101.141,34</b>	<b>R\$ 13.213.696,13</b>

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
<b>Total do FAEC hospitalar</b>	<b>90</b>		<b>R\$ 434.396,26</b>	<b>R\$ 5.212.755,07</b>

**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.**

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

\*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.

## 6 - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	R\$ 932.016,45	R\$ 11.184.197,39
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	R\$ 650.783,37	R\$ 7.809.400,38
<b>TOTAL POSSÍVEL DESTE CONTRATO</b>	<b>R\$ 1.582.799,81</b>	<b>R\$ 18.993.597,77</b>

ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 312.489,54	R\$ 3.749.874,43
Produção de Média Complexidade Hospitalar	R\$ 137.868,44	R\$ 1.654.421,31
INCENTIVO ASSISTIR - RS - ATULIZADO PELA PORTARIA SES 419/2025	R\$ 386.658,47	R\$ 4.639.901,64
Incentivo Serviço de Urgência em Procedimentos Oftalmológicos - SMS Portaria nº 31716011/2024 - vínculo 40 ***	R\$ 70.000,00	R\$ 840.000,00
Incentivo reabilitação visual – SMS Portaria nº 31716011/2024 - vínculo 40 ***	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
<b>TOTAL PRÉ-FIXADO</b>	<b>R\$ 932.016,45</b>	<b>R\$ 11.184.197,39</b>

ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Produção FAEC Ambulatorial	R\$ 97.828,00	R\$ 1.173.936,00
Produção FAEC Hospitalar	sem produção	sem produção
Produção da alta complexidade Ambulatorial	R\$ 118.559,11	R\$ 1.422.709,31
Produção da alta complexidade Hospitalar	R\$ 434.396,26	R\$ 5.212.755,07
<b>TOTAL PÓS-FIXADO</b>	<b>R\$ 650.783,37</b>	<b>R\$ 7.809.400,38</b>

**TOTAL POSSÍVEL DESTE CONTRATO** R\$ 1.582.799,81 R\$ 18.993.597,77

\*\*\* Os valores referentes aos Incentivos Municipais só serão transferidos ao prestador caso exista Portaria vigente esclarecendo e consolidando os repasses.

a. **Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado** serão repassados mensalmente ao prestador vinculados ao percentual de cumprimento das **METAS DE PRODUÇÃO (METAS QUANTITATIVAS)** discriminados neste Documento Descritivo;

b. **Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado** serão repassados mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das **METAS DE QUALIDADE (METAS QUALITATIVAS)**, discriminadas e explicadas em aba específica.

O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas deverá ser avaliado e atestado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC) nomeada especificamente para este fim.

As metas pactuadas nas Redes Temáticas de Atenção a Saúde deverão ter o cumprimento mensal de no mínimo de 90% pelo hospital.

Se o cumprimento das metas quantitativas for abaixo de 50% e acima de 100% por 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados, será necessário rever o documento descritivo e os valores contratuais, exceto das Redes Temáticas. E se o cumprimento das metas qualitativas for abaixo de 50% será necessário rever o documento descritivo e os valores contratuais.

O componente **pós-fixado** corresponde a soma das Produções Ambulatorial e Hospitalar de alta complexidade e FAEC, e será pago ao prestador de acordo com a produção mensal aprovada pelos Sistemas SIH e SIA.

Os valores previstos neste Documento Descritivo poderão ser alterados, de comum acordo, entre o gestor e o Hospital, mediante celebração de Termo Aditivo devidamente publicado. No caso de necessidade de recursos adicionais, estas serão provenientes da rúbrica - Teto da Média e Alta Complexidade do Município/Estado, de acordo com disponibilidade orçamentária;

O Programa Estadual ASSISTIR-RS possui metas e critérios específicos, estabelecidos em portarias e resoluções publicadas pela SES, de forma que o valor efetivamente pago poderá ser distinto do contratado, a depender do cumprimento verificado. Os repasses ao prestador dependem da entrada do recurso no Tesouro Municipal.

Em função das metas específicas e diferenciadas estabelecidas pela SES, os valores do ASSISTIR não são computados para desconto no cálculo das metas qualitativas, evitando cobrança de metas pelo estado e pelo município.

---

O não cumprimento de alguma meta(as) qualitativa(as) e/ou quantitativa(as), acarretará em desconto dos valores pré-fixados referentes à proporção da(s) meta(s) eventualmente não cumpridas. O(s) valor(es) referente(s) a(os) desconto(s), será(ão) deduzido(s) do pagamento dos valores pré-fixados no(s) mês(es) subsequente(s) àquele em que a(s) meta(s) não foi(ram) atingida(s), após os trâmites de defesa prévia, deliberação técnica e a homologação final pelo Gestor da Pasta.

---

O cumprimento das metas qualitativas e quantitativas e os dados para revisão contratual a cada 12 meses serão mensurados e balizados por: dados disponíveis nos sistemas informatizados da secretaria municipal de saúde (GERCON, GERINT, GERCON FATURAMENTO E POWER BI, ou seus coetâneos/sucessores); dados de faturamento aprovado pela regulação e produção SUS conforme o TABWIN/SIH E SIA, ou seu sucessor; dados de sistemas informatizados do Ministérios da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde do RS e da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, que possam ser úteis à fiscalização deste instrumento, e não citados aqui explicitamente.

---

Dados próprios do prestador poderão ser solicitados pela SMS e/ou CAC deste contrato, nos casos em que se julgue necessário para qualquer tipo de esclarecimento. Fica o Hospital obrigado a fornecer estes dados, bem como, caso solicitado, acesso a seus sistemas de informática.

---

O prestador poderá apresentar dados próprios para esclarecimento de dúvidas ou resolução de conflitos em torno de metas não alcançadas. Caberá à CAC acatar ou não o uso destes dados caso sejam diferentes daqueles disponíveis à Secretaria de Saúde nos seus sistemas de controle e gerenciamento, buscando auxílio das demais áreas técnicas da SMS, no que couber. Na resolução de conflitos, os dados públicos dos sistemas informatizados das secretarias municipal e estadual de saúde, bem como os dados do ministério da saúde, terão peso preponderante.

---

HOSPITAL BANCO DE OLHOS				
RESUMO ORÇAMENTÁRIO			Mensal	Anual
AMBULATORIAL	Média complexidade - Pré-fixado	Físico	30.309	363.703
		Financeiro	R\$ 312.489,54	R\$ 3.749.874,43
	Alta complexidade - Pós-fixado	Físico	162	1.944
		Financeiro	R\$ 118.559,11	R\$ 1.422.709,31
	FAEC - Pós-fixado	Físico	427	5.124
		Financeiro	R\$ 97.828,00	R\$ 1.173.936,00
HOSPITALAR	Média complexidade - Pré-fixado	Físico	45	540
		Financeiro	R\$ 137.868,44	R\$ 1.654.421,31
	Alta complexidade - Pós-fixado	Físico	90	1080
		Financeiro	R\$ 434.396,26	R\$ 5.212.755,07

<b>TOTAL DA PRODUÇÃO</b>	<b>R\$ 1.101.141,34</b>	<b>R\$ 13.213.696,13</b>
--------------------------	-------------------------	--------------------------

Produção por complexidade	Fis. Mensal	Fin. Mensal	Fin. Anual
Total da Media 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. -	427	R\$ 97.828,00	R\$ 1.173.936,00
<b>Total possível da produção</b>	<b>31.033</b>	<b>R\$ 1.101.141,34</b>	<b>R\$ 13.213.696,13</b>

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
<b>Total possível da produção</b>	<b>31.033</b>	<b>R\$ 1.101.141,34</b>	<b>R\$ 13.213.696,13</b>

<b>Produção por local de atendimento</b>	<b>Fis. Mensal</b>	<b>Fin. Mensal</b>	<b>Fin. Anual</b>
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
<b>Total possível da produção</b>	<b>31.033</b>	<b>R\$ 1.101.141,34</b>	<b>R\$ 13.213.696,13</b>

<b>INCENTIVOS</b>	<b>Mensal</b>	<b>Anual</b>
INCENTIVO ASSISTIR - RS - ATULIZADO PELA PORTARIA SES 419/2025	R\$ 386.658,47	R\$ 4.639.901,64
INCENTIVO SERVIÇO DE URGÊNCIA EM PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS - SMS PORTARIA nº 001/2023 - vínculo 40*	R\$ 70.000,00	R\$ 840.000,00
INCENTIVO REABILITAÇÃO VISUAL - SMS PORTARIA Nº 001/2023- Vínculo 40*	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
<b>TOTAL DOS INCENTIVOS</b>	<b>R\$ 481.658,47</b>	<b>R\$ 5.779.901,64</b>

<b>TOTAL POSSÍVEL DESTE CONTRATO</b>	<b>R\$ 1.582.799,81</b>	<b>R\$ 18.993.597,77</b>
--------------------------------------	-------------------------	--------------------------

**RECURSOS EXTRAORDINÁRIOS e TEMPORÁRIOS**

Os recursos identificados nesta aba são extraordinários e temporários. Os valores, a operacionalização e a fonte dos recursos estão esclarecidos em Planos de Trabalho específicos, abaixo referenciados.

<b>PROGRAMA/RECURSO</b>	<b>RECURSO TOTAL ESTIMADO</b>	<b>COMPETÊNCIA</b>	<b>PLANO DE TRABALHO</b>
Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE - OCI)	R\$ 193.200,00	2025	Plano de Trabalho em 32166768
Programa TJ Oftalmo - Catarata	R\$ 971.934,00	2025	Plano de Trabalho em 32806580
Programa TJ Oftalmo - Óculos Pediátrico	R\$ 356.216,00	2025	Plano de Trabalho em 32548244
PORTARIA SES Nº 501/2025 – Programa Inverno Gaúcho com Saúde	R\$ 300.270,72	2025	parcela única - custeio das despesas operacionais
Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE - OCI) – Expansão para atendimento no Centro de Saúde Santa Marta e Unidades Móveis	R\$ 2.750.000,00	2025	Plano de Trabalho em 34870833
<b>TOTAL DE RECURSOS EXTRAORDINÁRIOS VIGENTES</b>	<b>R\$ 4.571.620,72</b>		