prefeitura de PORTO ALEGRE

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

SETOR DE CONTRATOS - CAF/PGM

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 99263 / 2025 - SEI Nº 23.0.000036878-4

TERMO ADITIVO XXIII

PROCESSO ADMINISTRATIVO 23.0.000036878-4

Vigésimo terceiro Termo Aditivo ao Contrato registrado sob o nº 82.623/2023, firmado entre o **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE** e o **HOSPITAL BANCO DE OLHOS/ASSOCIAÇÃO SÃO 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 CNPJ 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 SÃO 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 os arts. 58, I e 65, II, da Lei nº 8.666/1993.

CLÁUSULA PRIMEIRA: OBJETO

1.1 O presente termo aditivo ao Contrato nº 82.623/2023 (23285314) consiste na na inclusão da Portaria SES Nº 1109/ 2025 (36415805) para atualização do Programa ASSISTIR para o SUS Gaúcho Ambulatório de especialidades e a inserção de Portaria GM/MS Nº 8292/25 (36459933).

CLÁUSULA SEGUNDA – PORTARIA SES/RS 1109/ 2025

2.1 A **Portaria SES/RS 1109** (36415805), de 22 de outubro de 2025, atualiza valores do Programa de Incentivos Hospitalares ASSISTIR de acordo com parâmetros definidos na Portaria SES Nº 968/ 2025 (36504263) e habilita prestador a serviços estratégicos conforme Termo de Autocomposição com Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, conforme Anexos I e II;

2.2 o tipo de serviço (TS): Ambulatório de Especialidades Prioritárias - Oftalmologia, Anexo I, mantém-se no valor mensal de **R$ 386.658,47 (trezentos e oitenta e seis mil seiscentos e cinquenta e oito reais e quarenta e sete centavos)**;

2.3 o valor total mensal para Programa estratégico Ambulatório de Especialidades - Oftalmologia Geral Adulto, conforme Anexo II, é de **R$ 785.561,79 (setecentos e oitenta e cinco mil quinhentos e sessenta e um reais e setenta e nove centavos),** correspondendo ao total de **R$ 2.356.685,37 (dois milhões, trezentos e cinquenta e seis mil seiscentos e oitenta e cinco reais e trinta e sete centavos).**

2.4 os efeitos financeiros referentes ao item 2.3 aplicam-se somente para as competências de outubro, novembro e dezembro de 2025.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA INSERÇÃO DE ITEM NA CLÁUSULA QUARTA

Na CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DO HOSPITAL no Contrato nº 82.623/2023 (23285314), insere-se o item 4.1.27, como segue:

4.1.27 - Conforme Portaria GM/MS Nº 8.292 (36459933), de 30 de setembro de 2025, convênios e contratos celebrados entre gestores do SUS, para fins de participação complementar, devem conter cláusula com a vedação expressa de diferenciação entre atendimentos dos pacientes do SUS e pacientes particulares ou de planos de saúde privados, assim:

a) fica expressamente proibida a existência de recepções ou salas de espera diferenciadas entre usuários do SUS e pacientes particulares ou de planos de saúde privados, inclusive nos serviços de pronto atendimento e emergência, sob pena de sanções, previstas neste contrato;

b) o descumprimento sujeitará a instituição às sanções previstas no instrumento formal de contratualização, sem prejuízo de outras penalidades na legislação aplicável, bem como:

- vedação à celebração de novos contratos para prestação de serviços no âmbito do SUS, até a devida adequação;
- suspensão dos repasses financeiros pelo Ministério da Saúde relativos à atenção especializada prestada pela instituição; e
- análise e concessão de novos pedidos de habilitações, credenciamentos e majoração de valores relacionados à prestação de serviços estabelecidos pelas políticas e pelos programas da atenção especializada à saúde condicionados ao cumprimento da norma.

CLÁUSULA QUARTA: DO VALOR CONTRATUAL

3.1 O valor ordinário máximo mensal do Contrato permanece R$ **R$ 1.582.622,10 (um milhão, quinhentos e oitenta e dois mil seiscentos e vinte e dois reais e dez centavos);**

3.2 o repasse mensal do programa estadual Assistir permanece **R$ 386.658,47 (trezentos e oitenta e seis mil seiscentos e cinquenta e oito reais e quarenta e sete centavos)**;

3.3 o repasse mensal para Programa estratégico Ambulatório de Especialidades - Oftalmologia Geral Adulto, conforme Anexo II, é de **R$ 785.561,79 (setecentos e oitenta e cinco mil quinhentos e sessenta e um reais e setenta e nove centavos),** por 3 meses consecutivos, correspondendo ao total de **R$ 2.356.685,37 (dois milhões, trezentos e cinquenta e seis mil seiscentos e oitenta e cinco reais e trinta e sete centavos).**

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 (36416400) e Plano de Trabalho no evento SEI (36415873), o termo de compromisso no evento (36415999).

Quadro 1 - Valores ordinários mensais do contrato

	DISCRIMINAÇÃO	
VALOR ORDINÁRIO DO CONTRATO - RESUMO ORÇAMENTÁRIO	MAC	R$ 715.612,43
	FAEC	R$ 385.351,20
	PRODUÇÃO FIXA	**R$ 1.100.963,63**
	Incentivos Estaduais	R$ 386.658,47
	Incentivos Municipais - INC URGÊNCIA EM PROC OFTALMOLÓGICOS - SMS	R$ 70.000,00
	Incentivos Municipais - INC REABILITAÇÃO VISUAL	R$ 25.000,00
	TOTAL ordinário	**R$ 1.582.622,10**

Fonte: DDA (36416415)

Quadro 2 - Valores excepcionais

Programa		repasse mensal	competência	recurso total estimado	Plano de trabalho
VALORES MÁXIMOS EXCEPCIONAIS	PMAE OCI		2025	R$ 193.200,00	plano 32166768
	TJ Oft CATARATA		2025	R$ 971.934,00	plano 32806580
	TJ OFT - óculos ped		2025	R$ 356.216,00	plano 32548244
	Port. SES Nº 501/ 25 - Inverno Gaúcho		2025	R$ 300.270,72	parcela única - custeio
	Port. SES Nº 1078/25 - Inv Gaúcho		2025	R$ 100.123,57	parcela única - custeio
	PMAE OCI - expansão C S Santa Marta e Um. móveis		2025	R$ 2.750.000,00	plano 34870833
	Port. SES Nº 1109 - Anexo II Prog especial out/nov/dez 25 -	R$ 785.561,79	2025	R$ 2.356.685,37	plano 34870833
	TOTAL excepcionais	até		**R$ 7.028.429,66**	

Fonte: DDA (36416415)

Documento assinado eletronicamente por **Daniel de Lima Giaccheri**, **Usuário Externo**, em 05/12/2025, às 14:15, 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 08/12/2025, às 10:36, 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 **36936359** e o código CRC **C03B599D**.

Plano de Trabalho SUS Gaúcho – Ambulatório de Especialidades Estratégico Oftalmologia – Hospital Banco de Olhos de Porto Alegre

Instituição: **Hospital Banco de Olhos de Porto Alegre**

CNES: 2237881

1 – Objeto

Este Plano de Trabalho visa operacionalizar a contratação do **Hospital Banco de Olhos de Porto Alegre** dentro do Programa SUS Gaúcho - Ambulatório de Especialidades Estratégico em Oftalmologia, conforme legislação vigente abaixo discriminada.

2 – Legislação

- Portaria SES/RS 531/2021
- Portaria SES/RS 968/2025
- Portaria SES/RS 1.109/2025
- Decreto nº 56.015/2021
- Termo de Compromisso em SEI 25.0.000137375-0 – documento 35998693

3 – Operacionalização/Obrigações do Prestador Contratado

O Programa objeto deste Plano de Trabalho estabelece, conforme legislação publicada:

- necessidade de ampliação da oferta de consultas na agenda específica do GERCON conforme discriminado em Termo de Compromisso específico.
- manutenção de lista de espera para cirurgia atualizada no sistema GERINT, sendo a ausência do cadastro no sistema o impedimento imediato de pagamento do procedimento realizado;
- registro da alta do paciente no sistema estadual quando o tratamento for finalizado, informando a conduta terapêutica definida após a avaliação clínica e exames;

- execução os quantitativos previstos no Termo de Adesão além dos quantitativos mínimos do ambulatório já habilitado e do contrato firmado com o gestor do contrato, sendo este estadual ou municipal;

- fornecimento de todos os dados e informações necessárias para comprovação do atendimento na referida especialidade;

- manutenção do quantitativo já contratado/ofertado para acesso em outras agendas/ subespecialidades;

- atualização da fila no GERINT, retirando o paciente da fila quando realizada a cirurgia;

- atendimento dos pacientes da sua fila interna, no caso de especialidade cirúrgica, respeitando os critérios técnicos de classificação de risco;

- apresentação, trimestralmente, de relatório em que conste o tempo de médio de internação e taxa de complicações e reintemações dos usuários atendidos durante a execução do programa;

4 – Remuneração/Repasse dos Recursos

- Os gestores Municipais não devem efetuar o pagamento dos procedimentos pertencentes a este Programa com o recurso do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC), evitando assim a duplicidade do pagamento.

- Aos hospitais sob gestão municipal, o repasse do recurso de incremento temporário e excepcional aos Fundos Municipais de Saúde ocorrerá após a publicação desta Portaria no DOE e disponibilização das agendas no GERCON.

- Conforme Decreto n° 56.015/2021 Art. 7º, § 3O, III, O Valor do Incentivo para o Tipo de Serviço - VITS habilitado será calculado para cada hospital e obtido a partir da multiplicação dos seguintes fatores: Unidade de Incentivo Hospitalar - UIH. Peso e Unidade de Referência - UR. Operação representada pela seguinte fórmula: VITS anual = UIH X Peso X UR.

- Os valores de incentivo para cada hospital serão estabelecidos a partir da multiplicação do valor do VITS pelo número de atendimentos que cada local irá realizar.

- Todas as agendas devem ser lançadas nas seguintes subespecialidades: Oftalmologia Geral Adulto Mutirão e Ortopedia Joelho Mutirão. Estas subespecialidades estão configuradas para encaminhamento exclusivo pelo regulador, considerando serem destinadas à liquidação da fila de espera de consultas existente. Desta forma, as solicitações de consultas devem seguir sendo feitas pelos municípios nas subespecialidades de Oftalmologia Geral Adulto e Ortopedia Joelho.

- SUBESPECIALIDADE OFTALMO GERAL ADULTO

Valor do pacote e exames contemplados: R$ 270,79.

Isso significa que o valor global do atendimento de um paciente é R$ 270,79. Este valor não é em complementação à tabela SIGTAP.

O atendimento deverá contemplar minimamente todos os procedimentos necessários e previstos na Portaria SES/RS 968/2025 para que o usuário receba seu diagnóstico.

A remuneração se dará na forma de incentivo, como os demais tipos de serviço do Programa ASSISTIR, de forma pré-fixada.

A comprovação da efetividade dos atendimentos se dará através dos sistemas de regulação (GERCON — Consultas e GERINT).

O registro dos procedimentos deverá ocorrer como de rotina nos sistemas oficiais do SUS (SIA/SIH), em numeração ordinário.

Oferta do Hospital Banco de Olhos de Porto Alegre Termo de Adesão:

Especialidade	Qtidade Mensal	Qtidade Trimestral	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Total Possível (Out/Nov/Dez 2025)
Oftalmologia Geral Adulto	2901	8.703	R$ 270,79	R$ 785.561,79	R$ 2.356.685,37

5 – Prazo de Execução e Fonte de Recursos

- O prazo de execução dos procedimentos contratados a partir deste Plano de Trabalho é a competência Dezembro de 2025.

- Caso seja publicada legislação posterior a este Plano de Trabalho, atualizando os termos do Programa, a atualização será reconhecida como válida, não necessitando modificação deste Plano de Trabalho, salvo nos casos em que se refira a aumento de recurso destinado para a instituição.

- A origem do recurso contratado é a Portaria SES 1109/2025.

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, 04 de Novembro 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	45
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	275
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	400	R$ 20,06	R$ 8.025,48	R$ 96.305,78
....06 Diagn em oftalmologia	16.500	R$ 7,21	R$ 119.020,82	R$ 1.428.249,90
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 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 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,íris,corp ciliar,cris	76	R$ 297,50	R$ 22.610,00	R$ 271.320,04
Total da média complex ambulatorial	**31.830**		**R$ 325.427,19**	**R$ 3.905.126,30**

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,íris,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	540	R$ 48,00	R$ 25.920,00	R$ 311.040,00
03 Procedimentos clínicos				
....05 Trat de doenç do aparelho da visão	540	R$ 627,28	R$ 338.731,20	R$ 4.064.774,40
05 Transplantes de orgãos, 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	**1.107**		**R$ 385.351,20**	**R$ 4.624.214,40**

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	**5**	**R$ 2.721,19**	**R$ 13.605,95**	**R$ 163.271,40**
041502 Sequenciais	**5**	**R$ 3.337,79**	**R$ 16.688,93**	**R$ 200.267,14**
Total da média complex hospitalar	**10**		**R$ 30.294,88**	**R$ 363.538,54**

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	25	R$ 4.437,57	R$ 110.939,32	R$ 1.331.271,82
041502 Sequenciais	25	R$ 5.215,68	R$ 130.391,93	R$ 1.564.703,21
Total do FAEC hospitalar	**50**		**R$ 241.331,25**	**R$ 2.895.975,04**

Produção por complexidade	Fis. Mensal	Fin. Mensal	Fin. Anual
Total da Media Complexidade Amb. + Hosp. -	31.840	R$ 355.722,07	R$ 4.268.664,84
Total da Alta Complexidade Amb. + Hosp. -	212	R$ 359.890,36	R$ 4.318.684,35
Total FAEC Amb. + Hosp. -	1.107	R$ 385.351,20	R$ 4.624.214,40
Total	**33.159**	**R$ 1.100.963,63**	**R$ 13.211.563,59**

Produção por financiamento	Fis. Mensal	Fin. Mensal	Fin. Anual
Total MAC -	32.052	R$ 715.612,43	R$ 8.587.349,19
Total FAEC -	1.107	R$ 385.351,20	R$ 4.624.214,40
Total	**33.159**	**R$ 1.100.963,63**	**R$ 13.211.563,59**

Produção por local de atendimento	Fis. Mensal	Fin. Mensal	Fin. Anual
Total Ambulatorial -	33.099	R$ 829.337,50	R$ 9.952.050,01
Total Hospitalar -	60	R$ 271.626,13	R$ 3.259.513,58
Total	**33.159**	**R$ 1.100.963,63**	**R$ 13.211.563,59**

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$ 45.072,21	R$ 38.311,38	R$ 31.550,54
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$ 45.072,21	R$ 38.311,38	R$ 31.550,54
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$ 45.072,21	R$ 38.311,38	R$ 31.550,54
Oferta initerrupta 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$ 45.072,21	R$ 38.311,38	R$ 31.550,54

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

Valor Pré-fixado sem o ASSISTIR =	**R$ 450.722,07**	**X 40% referente as Metas Qualitativas**	**R$ 180.288,83**	**dividido pelas 4 metas =**	**R$ 45.072,21**

***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$ 837.380,54	R$ 10.048.566,48
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	R$ 745.241,56	R$ 8.942.898,75
TOTAL POSSÍVEL DESTE CONTRATO	**R$ 1.582.622,10**	**R$ 18.991.465,23**

ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	VALOR MENSAL R$	VALOR ANUAL R$
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R$ 325.427,19	R$ 3.905.126,30
Produção de Média Complexidade Hospitalar	R$ 30.294,88	R$ 363.538,54
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
TOTAL PRÉ-FIXADO	**R$ 837.380,54**	**R$ 10.048.566,48**

ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	VALOR MENSAL R$	VALOR ANUAL R$
Produção FAEC Ambulatorial	R$ 385.351,20	R$ 4.624.214,40
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$ 241.331,25	R$ 2.895.975,04
TOTAL PÓS-FIXADO	**R$ 745.241,56**	**R$ 8.942.898,75**

TOTAL POSSÍVEL DESTE CONTRATO	**R$ 1.582.622,10**	**R$ 18.991.465,23**

***** 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(as) 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	31.830	381.955
		Financeiro	R$ 325.427,19	R$ 3.905.126,30
	Alta complexidade - Pós-fixado	Físico	162	1.944
		Financeiro	R$ 118.559,11	R$ 1.422.709,31
	FAEC - Pós-fixado	Físico	1.107	13.284
		Financeiro	R$ 385.351,20	R$ 4.624.214,40
HOSPITALAR	Média complexidade - Pré-fixado	Físico	10	120
		Financeiro	R$ 30.294,88	R$ 363.538,54
	Alta complexidade - Pós-fixado	Físico	50	600
		Financeiro	R$ 241.331,25	R$ 2.895.975,04

TOTAL DA PRODUÇÃO	**R$ 1.100.963,63**	**R$ 13.211.563,59**

Produção por complexidade	**Fis. Mensal**	**Fin. Mensal**	**Fin. Anual**
Total da Media Complexidade Amb. + Hosp. -	31.840	R$ 355.722,07	R$ 4.268.664,84
Total da Alta Complexidade Amb. + Hosp. -	212	R$ 359.890,36	R$ 4.318.684,35
Total FAEC Amb. -	1.107	R$ 385.351,20	R$ 4.624.214,40
Total possível da produção	**33.159**	**R$ 1.100.963,63**	**R$ 13.211.563,59**

Produção por financiamento	**Fis. Mensal**	**Fin. Mensal**	**Fin. Anual**
Total MAC -	32.052	R$ 715.612,43	R$ 8.587.349,19
Total FAEC -	1.107	R$ 385.351,20	R$ 4.624.214,40
Total possível da produção	**33.159**	**R$ 1.100.963,63**	**R$ 13.211.563,59**

Produção por local de atendimento	**Fis. Mensal**	**Fin. Mensal**	**Fin. Anual**
Total Ambulatorial -	33.099	R$ 829.337,50	R$ 9.952.050,01
Total Hospitalar -	60	R$ 271.626,13	R$ 3.259.513,58
Total possível da produção	**33.159**	**R$ 1.100.963,63**	**R$ 13.211.563,59**

INCENTIVOS	**Mensal**	**Anual**
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
TOTAL DOS INCENTIVOS	**R$ 481.658,47**	**R$ 5.779.901,64**

TOTAL POSSÍVEL DESTE CONTRATO	**R$ 1.582.622,10**	**R$ 18.991.465,23**

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.

PROGRAMA/RECURSO	RECURSO TOTAL ESTIMADO	COMPETÊNCIA	PLANO DE TRABALHO
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
PORTARIA SES Nº 1078/2025 – Programa Inverno Gaúcho com Saúde	R$ 100.123,57	2025	parcela única - custeio das despesas operacionais
Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE - OCI) – Expansão atend. Centro de Saúde Santa Marta e Unidades Móveis	R$ 2.750.000,00	2025	Plano de Trabalho em 34870833
SUS GAÚCHO - Ambulatório de Especialidades Estratégico - Oftalmologia Geral Adulto	R$ 2.356.685,37	OUT/NOV/DEZ 2025	Plano de Trabalho em 36415873
TOTAL DE RECURSOS EXTRAORDINÁRIOS NO PERÍODO = R$ 7.028.429,66			