

TERMO ADITIVO Nº 053/2026

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 008/2022, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL ORGANIZAÇÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SPDM, COM VISTAS AO GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DO CENTRO CARIOCA DO OLHO – CCO NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, NA FORMA ABAIXO:

Aos vinte e nove dias do mês de abril do ano de 2026, de um lado o MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, Entidade de Direito Público Interno, CNPJ nº 042.498.733/0001-48, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS)**, com sede na Rua Afonso Cavalcanti nº 455, bloco I, sala 701, Cidade Nova, Rio de Janeiro - RJ, neste ato representado pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde, Sr. **RODRIGO DE SOUSA PRADO**, brasileiro, cirurgião dentista, casado, portador da cédula de Identidade nº 10735362-5, expedida pelo IFP, CPF nº 081.560.837-33, doravante denominado CONTRATANTE, e do outro lado, a Organização Social **ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SPDM**, estabelecida na Rua Napoleão de Barros, 715 Vila Clementino São Paulo SP, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº 61.699.567/0001-92, representada por seu presidente Professor Dr. **RONALDO RAMOS LARANJEIRA**, brasileiro, médico, divorciado, portador da cédula de identidade nº 7791138, CRM: 44625, CPF nº 042.038.438-39, nos autos do processo administrativo nº 09/007.495/2021, após a Convocação Pública nº 004/2022, tendo em vista o que dispõe o Decreto-Lei nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Federal 8080 de 19 de setembro de 1990, o Decreto Municipal nº 30.780 de dois de junho de 2009 e, que regulamenta a Lei Municipal nº 5026 de 19 de maio de 2009, bem como, RESOLVEM celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 008/2022 referente ao GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES E

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DO CENTRO CARIOCA DO OLHO – CCO NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO , que se regerá ainda pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto deste Termo Aditivo:

I – Prorrogar a vigência do Contrato de Gestão nº 008/2022, pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, a partir de 02/05/2026 a 01/05/2028, nos termos do artigo 8º, inciso VII, do Decreto Municipal nº 30.780, de 2009, com redação dada pelo Decreto RIO nº 55.809, de 19 de março de 2025, assim como do artigo 2º, do Decreto Municipal nº 55.809/2025, atestada a sua vantajosidade e o cumprimento das obrigações pela entidade parceira;

II – Atualizar o Anexo Técnico D – Acompanhamento do Contrato, Avaliação do Centro Carioca do Olho;

III – Atualizar o Anexo Técnico F – Cronograma de Desembolso Financeiro e Metas Físicas, com alteração do valor de Contrato de Gestão em **R\$ 180.631.497,12 (cento e oitenta milhões, seiscentos e trinta e um mil, quatrocentos e noventa e sete reais e doze centavos)**, com o acréscimo de 13,45% ao valor global; e,

IV – Incluir o Anexo Técnico G – Metodologia do Incentivo de Produção – Ambulatório.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo Aditivo será a partir de 02/05/2026 a 01/05/2028.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR

Pela prestação dos serviços objeto deste Termo Aditivo, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA os valores definidos no Anexo Técnico F – “Cronograma de Desembolso e Metas Físicas”, no valor de **R\$ 180.631.497,12 (cento e oitenta milhões, seiscentos e trinta e um mil, quatrocentos e noventa e sete reais e doze centavos)** que dele é parte integrante, sendo que o valor total do Contrato de Gestão nº 008/2022 passa de **R\$ 299.795.869,00 (duzentos e noventa e nove milhões, setecentos e noventa e cinco mil, oitocentos e sessenta e nove reais)** para **R\$ 480.427.366,12 (quinhentos quatrocentos e oitenta milhões, quatrocentos e vinte e sete mil, trezentos e sessenta e seis reais e doze centavos)**, correspondente ao percentual de 13,45% (treze vírgula quarenta e cinco por cento).

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO E DO EMPENHO DAS DESPESAS

As despesas, correspondentes ao presente Termo Aditivo, correrão por conta do Programa de Trabalho nº 18.03.10.302.0600.2847, Naturezas de Despesa nºs 3.3.50.85 e 445085 do orçamento de 2026, Fontes nºs. 1500100 e 1600181, tendo sido emitidas as Notas de Empenho nºs. 2026NE001136, 2026NE001137 e 2026NE001138, no valor total de R\$ 25.977.700,44 (vinte e cinco milhões, novecentos e setenta e sete mil, setecentos reais e quarenta e quatro centavos).

CLÁUSULA QUINTA – DA RESOLUÇÃO

A resolução do presente instrumento poderá ser realizada, uma vez concluído o chamamento público, sem necessidade de aguardar o término do prazo previsto na Cláusula Segunda.

CLÁUSULA SEXTA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as demais cláusulas constantes do Contrato de Gestão nº 008/2022 e seus termos aditivos, que não colidirem com o disposto neste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

Até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, deverá ser providenciada a publicação do presente instrumento, em extrato, no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, à conta do Município.

CLÁUSULA OITAVA – FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA

O CONTRATANTE providenciará a remessa de cópias do presente instrumento ao órgão de controle interno do Município no prazo de 5 (cinco) dias contados da sua assinatura e ao Tribunal de Contas do Município, na forma do art. 1º, da Resolução TCMRJ n.º 044, de 23/02/2022.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

Fica eleito o Foro Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste CONTRATO DE GESTÃO que não puderem ser resolvidas administrativamente entre as partes”.

E, por estarem justas as CONTRATANTES, assinam o presente Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Rio de Janeiro, 29 de abril de 2026.

RODRIGO DE SOUSA PRADO:08156083733 Assinado de forma digital por
RODRIGO DE SOUSA
PRADO:08156083733
Dados: 2026.04.30 16:43:08 -03'00'

RODRIGO DE SOUSA PRADO

Secretário Municipal de Saúde


RONALDO RAMOS LARANJEIRA:04203843839 Assinado de forma digital por RONALDO RAMOS LARANJEIRA:04203843839
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=VideoConferencia, ou=07594418000113,
ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3, ou=(em
branco), cn=RONALDO RAMOS LARANJEIRA:04203843839
Dados: 2026.04.30 13:34:47 -03'00'

Presidente Professor Dr. RONALDO RAMOS LARANJEIRA

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM

TESTEMUNHAS:

1)  **DIRCEU BARBOSA MONTEIRO**
Documento assinado digitalmente
Data: 30/04/2026 16:26:53-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

2)  **JAQUELINE ROSA E SILVA**
Documento assinado digitalmente
Data: 30/04/2026 15:02:53-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

ANEXO I-A – CONTRATO DE GESTÃO – Nº 008/2022

(DECRETO RIO 43.562/2017)

As partes que a esta subscrevem declaram conhecer a Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e se comprometem a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente na relação com a Administração Municipal.

Rio de Janeiro, 29 de abril de 2026.

RODRIGO DE SOUSA PRADO:08156083733 Assinado de forma digital por
RODRIGO DE SOUSA
PRADO:08156083733
Dados: 2026.04.30 16:44:09 -03'00'

RODRIGO DE SOUSA PRADO

Secretário da Secretaria Municipal de Saúde

RONALDO RAMOS LARANJEIRA:04203843839 Assinado de forma digital por RONALDO RAMOS
LARANJEIRA:04203843839
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=VideoConferencia, ou=07594418000113,
ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e -CPF A3,
ou=(em branco), cn=RONALDO RAMOS LARANJEIRA:04203843839
Dados: 2026.04.30 13:35:11 -03'00'

Presidente Professor Dr. RONALDO RAMOS LARANJEIRA

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM

ANEXO I-B – CONTRATO DE GESTÃO – Nº 008/2022

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

(Decreto Rio 43.562/2017)

Para a execução deste instrumento jurídico, as partes declaram conhecer a Lei Federal nº 12.846/2013, se comprometem a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente, e estão cientes de que não poderão oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta, indireta ou por meio de subcontratados ou terceiros, quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada.

§ 1º - A responsabilização da pessoa jurídica subsiste nas hipóteses de alteração contratual, transformação, incorporação, fusão ou cisão societária, ressalvados os atos lesivos ocorridos antes da data da fusão ou incorporação, quando a responsabilidade da sucessora será restrita à obrigação de pagamento de multa e reparação integral do dano causado, até o limite do patrimônio transferido.

§ 2º - As sociedades controladoras, controladas, coligadas ou, no âmbito do respectivo contrato, as consorciadas serão solidariamente responsáveis pela prática dos atos previstos nesta Lei, restringindo-se tal responsabilidade à obrigação de pagamento de multa e reparação integral do dano causado.

Rio de Janeiro, 29 de abril de 2026.

RODRIGO DE SOUSA PRADO:08156083733 Assinado de forma digital por
RODRIGO DE SOUSA
PRADO:08156083733
Dados: 2026.04.30 16:44:33 -03'00'

RODRIGO DE SOUSA PRADO

Secretário da Secretaria Municipal de Saúde

RONALDO RAMOS LARANJEIRA:04203843839 Assinado de forma digital por RONALDO RAMOS
LARANJEIRA:04203843839
DN: c=BR, o=CP-Brasil, ou=VideoConferencia, ou=07594418000113,
ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e CPF A3,
ou=(em branco), cn=RONALDO RAMOS LARANJEIRA:04203843839
Dados: 2026.04.30 13:35:27 -03'00'

Presidente Professor Dr. RONALDO RAMOS LARANJEIRA
ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM



SPDM
PAIS

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1933 | Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal | Entidade Filantrópica inscrita no CNAS desde 26/06/1963
Programa de Atenção Integral à Saúde

ANEXO I-C – CONTRATO DE GESTÃO – Nº 008/2022

AUTORIZAÇÃO - DECRETO RIO nº 46.785/2019

SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA, associação civil sem fins lucrativos, de natureza filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 61.699.567/0001-92, com sede na Rua Napoleão de Barros 715 – Vila Clementino, São Paulo-SP, por seu representante legal, Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira, portador da Carteira de Identidade nº 7.791.138-6 e do CPF 042.038.438-39, AUTORIZA, para fins do Decreto Rio nº 46.785/2019, o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, representado pelo Secretário Municipal de Saúde, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ sob o nº 29.468.055/0001-02, a fazer desconto em suas faturas e realizar os pagamentos dos salários e demais verbas trabalhistas diretamente aos seus empregados, bem como das contribuições previdenciárias e do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, quando esses não forem adimplidos por esta empresa.

De São Paulo para o Rio de Janeiro, 29 de abril 2026

RONALDO RAMOS
LARANJEIRA:04203843839

Assinado de forma digital por RONALDO RAMOS LARANJEIRA:04203843839
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=VideoConferencia, ou=07594418000113,
ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3, ou=(em
branco), cn=RONALDO RAMOS LARANJEIRA:04203843839
Dados: 2026.04.30 13:35:42 -03'00'

Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira
Diretor-Presidente
RG nº 7.791.138-6

ANEXO II – PROJETO BÁSICO

ANEXO TÉCNICO

ANEXO TÉCNICO D – ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO, AVALIAÇÃO DO CENTRO CARIOCA DO OLHO

ANEXO TÉCNICO F – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO E META FÍSICA

ANEXO TÉCNICO G – METODOLOGIA DO INCENTIVO DE PRODUÇÃO - AMBULATÓRIO

PLANO DE TRABALHO – ADITIVO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 008/2022

CENTRO CARIOCA DO OLHO (CCO)

Plano de Trabalho e Anexos Técnicos, para o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DO CENTRO CARIOCA DO OLHO**, por meio de Contrato de Gestão com Organização Social qualificada no âmbito deste Município, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

Proponente: Secretaria Municipal de Saúde.

Área responsável pela elaboração do Plano de Trabalho: Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE).

CONTEXTUALIZAÇÃO DO 3º TERMO ADITIVO

O Centro Carioca do Olho – CCO constitui unidade estratégica da rede municipal de saúde do Rio de Janeiro, com atuação relevante na assistência oftalmológica especializada aos usuários do Sistema Único de Saúde. Pela natureza dos serviços ofertados, por sua capacidade instalada e por sua importância sanitária no âmbito da atenção especializada, a unidade exerce papel central na ampliação do acesso, na qualificação do cuidado e na organização da linha assistencial em oftalmologia, em consonância com as diretrizes do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) e com sua evolução normativa no SUS.

O presente Plano de Trabalho refere-se ao 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 008/2022, firmado no âmbito do Centro Carioca do Olho – CCO, e tem por finalidade subsidiar a prorrogação do ajuste pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, com acréscimo de 13,45% ao valor global do contrato, em razão da necessidade de atualização das condições assistenciais, operacionais, administrativas e gerenciais da unidade, de modo a assegurar a continuidade, a ampliação e a qualificação dos serviços prestados aos usuários do SUS. No âmbito deste aditamento, impõe-se, ainda, a atualização dos Anexos Técnicos D – Critérios Gerais para o Acompanhamento do Contrato, Avaliação e Metas – e F – Cronograma de Desembolso / Metas Físicas, bem como a inclusão do Anexo Técnico G – Metodologia do Incentivo de Produção, com vistas à compatibilização dos parâmetros de acompanhamento, avaliação, programação físico-financeira, execução assistencial e desempenho com a realidade atual do serviço.

Cumprir registrar que o Contrato de Gestão nº 008/2022 já foi objeto de aditamentos anteriores, os quais evidenciam o contínuo aperfeiçoamento do instrumento contratual. O 1º Termo Aditivo nº 003/2024 promoveu a prorrogação da vigência contratual por 24 (vinte e quatro) meses, com a correspondente adequação do valor global e a inclusão do cronograma de desembolso financeiro e metas físicas. Na sequência, o 2º Termo Aditivo nº 003/2025 incorporou disposições relacionadas às obrigações da contratada, à proteção de dados pessoais, ao prontuário eletrônico e à declaração de comprometimento, reforçando a conformidade normativa, a governança e a segurança jurídica do ajuste.

Sob o ponto de vista normativo e programático, o presente aditamento encontra amparo na Portaria GM/MS nº 7.266, de 18 de junho de 2025, que dispõe sobre o Programa Agora Tem Especialistas no âmbito do SUS e estabelece, entre seus objetivos, a ampliação do acesso e a redução do tempo de espera para consultas, exames, tratamentos e cirurgias eletivas, bem como o fortalecimento do

financiamento, da contratualização, da regulação, do monitoramento, da avaliação e do controle da produção assistencial. A referida portaria prevê, ainda, os componentes Ambulatorial e Cirúrgico, este último disciplinado pela normativa do Programa Mais Acesso a Especialistas – PMAE.

No âmbito municipal, soma-se a esse cenário a Resolução SMS nº 6.402, de 07 de março de 2025, posteriormente complementada por ato regulamentador da Secretaria Municipal de Saúde, que dispôs sobre a habilitação dos estabelecimentos da gestão municipal no âmbito do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), bem como sobre a necessidade de expansão do programa. Em complemento, a Portaria S/SUBGERAL nº 10, de 04 de julho de 2025, disciplinou o faturamento das Ofertas de Cuidados Integrados – OCI no Município do Rio de Janeiro, reforçando a necessidade de adequação dos instrumentos contratuais e assistenciais às diretrizes operacionais do programa. Acresce-se, ainda, a Portaria GM/MS nº 7.979, de 31 de julho de 2025, que estabeleceu recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade do Município do Rio de Janeiro, com destinação específica ao Centro Carioca do Olho – CCO, conferindo reforço adicional ao contexto de reestruturação e fortalecimento da unidade.

Nesse contexto, o presente 3º Termo Aditivo insere-se em uma linha de continuidade administrativa, fortalecimento institucional e atualização técnico-operacional do Contrato de Gestão nº 008/2022, com o objetivo de compatibilizar sua execução com as demandas atuais do CCO, com as diretrizes assistenciais vigentes e com os novos parâmetros de organização, financiamento, monitoramento e avaliação da atenção especializada. A medida contempla, de forma articulada, a revisão dos instrumentos de acompanhamento contratual, das metas físicas, da programação físico-financeira e da metodologia de incentivo ao desempenho, preservando o objeto originalmente pactuado e conferindo maior aderência entre a execução assistencial, os mecanismos de governança e os referenciais técnicos que passam a orientar a operação da unidade.

Dessa forma, a presente proposta de aditamento traduz não apenas a necessidade de prorrogação e recomposição contratual, mas também o aperfeiçoamento dos instrumentos de gestão e monitoramento, em consonância com a evolução regulatória do SUS, com o fortalecimento da capacidade assistencial do Centro Carioca do Olho e com a necessidade de assegurar maior previsibilidade, eficiência, transparência e resolutividade à atenção oftalmológica especializada no

Município do Rio de Janeiro, em observância aos princípios da legalidade, eficiência, planejamento, economicidade e supremacia do interesse público.

JUSTIFICATIVA

A atenção especializada em oftalmologia permanece entre os principais desafios da rede pública de saúde do Município do Rio de Janeiro, especialmente em razão da expressiva demanda reprimida registrada no Sistema de Regulação – SISREG. Conforme dados atualizados de julho de 2025, a fila para agendamento de consultas em oftalmologia geral ultrapassa 96 mil solicitações pendentes, configurando-se como a maior fila atualmente existente no sistema. A esse cenário somam-se 2.129 pacientes aguardando consulta para cirurgia de pterígio, 254 para consulta de exérese de calázio e outras pequenas lesões de pálpebras e supercílios, mais de 17 mil pacientes em espera por atendimento especializado em glaucoma e mais de 12 mil para retina, subespecialidades clínicas em que o retardo assistencial pode resultar em agravamento do quadro e, em situações específicas, em cegueira irreversível.

Diante desse contexto, o Centro Carioca do Olho – CCO consolida-se como equipamento estratégico da rede municipal, em razão de sua elevada capacidade assistencial, tecnológica e operacional. Ao longo dos 12 meses de 2024, a unidade apresentou produção expressiva, com a realização de 266.091 exames, 128.288 procedimentos clínicos, 22.339 cirurgias oftalmológicas e a dispensação de 24.864 óculos, desempenho que reafirma sua centralidade na organização da linha de cuidado em oftalmologia no âmbito do SUS municipal. Tal protagonismo refletiu-se também no faturamento médio mensal de R\$ 843.408,81 no segundo semestre de 2024, correspondente a aproximadamente 66% do total faturado pelo Complexo Super Centro Carioca de Saúde, que abrange, ainda, o Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem e o Centro Carioca de Especialidades.

À vista desse cenário, a proposta de prorrogação do Contrato de Gestão nº 008/2022, pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, com acréscimo de 13,45% ao valor global pactuado, mostra-se necessária para compatibilizar a execução contratual com as demandas assistenciais atuais da unidade, com a necessidade de fortalecimento da capacidade operacional do CCO e com as diretrizes vigentes da atenção ambulatorial especializada no SUS. Trata-se de medida destinada a assegurar a continuidade, a ampliação e a qualificação da oferta assistencial, mediante a atualização dos parâmetros físicos, operacionais, gerenciais e financeiros que estruturam a execução contratual.

A medida encontra respaldo no rearranjo normativo promovido pelo Ministério da Saúde, especialmente com a edição da Portaria GM/MS nº 7.266, de 18 de junho de 2025, que instituiu o Programa Agora Tem Especialistas, com o objetivo de ampliar o acesso, reduzir o tempo de espera e qualificar o financiamento, a contratualização, a regulação, o monitoramento, a avaliação e o controle da produção assistencial. A referida norma prevê a programação das ofertas assistenciais por meio de instrumentos de planejamento e contratualização, reforçando a necessidade de adequação dos instrumentos contratuais locais às diretrizes supervenientes e ao novo desenho de organização da atenção especializada.

No plano municipal, a Resolução SMS nº 6.402, de 07 de março de 2025, posteriormente complementada por ato regulamentador da Secretaria Municipal de Saúde, conferiu respaldo institucional à habilitação dos estabelecimentos da gestão municipal no âmbito do Programa Mais Acesso a Especialistas – PMAE e à expansão de sua execução. Em complemento, a Portaria S/SUBGERAL nº 10, de 04 de julho de 2025, ao disciplinar o faturamento das Ofertas de Cuidados Integrados – OCI no Município do Rio de Janeiro, estabeleceu parâmetros de regulação, registro e monitoramento, inclusive com exigência de realização dos procedimentos vinculados em prazo máximo de 30 ou 60 dias, conforme a situação assistencial. Tal regramento evidencia a necessidade de readequação dos fluxos assistenciais, das metas pactuadas, dos critérios de acompanhamento e da programação físico-financeira do contrato.

Acresce-se, ainda, a Portaria GM/MS nº 7.979, de 31 de julho de 2025, que estabeleceu recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade do Município do Rio de Janeiro, com destinação específica ao Centro Carioca do Olho – CCO, CNES 2970619. Tal previsão reforça o contexto de fortalecimento institucional da unidade e corrobora a necessidade de adequada compatibilização entre financiamento, metas assistenciais, capacidade instalada e instrumentos de gestão.

É nesse contexto que se justifica a atualização dos Anexos Técnicos D e F e a inclusão do Anexo Técnico G, de modo a revisar, de forma integrada, os critérios de acompanhamento, avaliação e metas, o cronograma de desembolso e metas físicas, bem como a metodologia do Incentivo de Produção, compatibilizando esses instrumentos com a realidade assistencial atual da unidade, com o novo desenho regulatório da atenção especializada e com as exigências operacionais decorrentes das Ofertas de Cuidados Integrados. Importa consignar, contudo, que tal readequação não

implica alteração do objeto do Contrato de Gestão nº 008/2022, permanecendo inalterada a finalidade pública originalmente pactuada, qual seja, a prestação de serviços especializados em oftalmologia no âmbito do SUS. Trata-se, portanto, de atualização técnico-operacional e gerencial do ajuste, preservando-se sua essência e assegurando-se aderência às políticas públicas supervenientes.

Nessa mesma perspectiva, o presente aditivo contempla duas frentes assistenciais complementares no âmbito da linha de cuidado oftalmológica. A primeira refere-se ao fortalecimento da capacidade operacional do Centro Carioca do Olho – CCO, unidade de referência da rede municipal, cuja relevância estratégica decorre de sua elevada capacidade assistencial, tecnológica e cirúrgica. A segunda refere-se à implantação do Laboratório Avançado de Lentes Carioca no Super Centro Carioca de Saúde – Zona Oeste, estruturado com base em parâmetros técnicos, operacionais e assistenciais compatíveis com o modelo vigente do CCO.

No que se refere especificamente ao Laboratório Avançado de Lentes Carioca no SCCS – Zona Oeste, a proposta justifica-se pela necessidade de ampliar o acesso à reabilitação visual, reduzir a demanda reprimida e fortalecer a linha de cuidado oftalmológica no território. O cenário regulatório evidencia a dimensão desse desafio: a rede registra 166.487 pacientes em fila para as especialidades oftalmológicas, dos quais 56.409 pertencem à Zona Oeste, o que corresponde a 33,88% de toda a demanda reprimida, conforme dados do SISREG. Esse volume expressivo demonstra a elevada pressão assistencial concentrada na região e reforça a necessidade de estratégias estruturadas para ampliar a capacidade de resposta da rede. Considerando que a Zona Oeste reúne grande contingente populacional e importante número de usuários com transtornos de refração e acomodação, observa-se demanda substancial por correção óptica, especialmente entre grupos em situação de maior vulnerabilidade social. Nesse contexto, a insuficiência ou o atraso na dispensação de lentes corretivas ultrapassa a esfera estritamente clínica, produzindo impactos relevantes sobre a qualidade de vida, o desempenho escolar, a produtividade laboral, a autonomia funcional e a inclusão social dos usuários.

A previsão de dispensação de 2.000 lentes por mês evidencia a materialidade da ampliação assistencial pretendida e permitirá reduzir o tempo entre o diagnóstico e a entrega da órtese óptica, diminuir filas reguladas para reabilitação visual, integrar diagnóstico, prescrição e dispensação em fluxo mais resolutivo e promover maior equidade no acesso à correção de ametropias. Paralelamente, no que concerne ao CCO, o aditivo também viabiliza o pleno funcionamento da estrutura assistencial já existente, com ampliação do quadro de recursos humanos, extensão do horário de

funcionamento, incremento da capacidade operacional e ativação integral das 10 salas cirúrgicas já implantadas, providências compatíveis com a necessidade de fortalecimento da oferta assistencial especializada, sem desnaturação do objeto contratual.

Diante do exposto, a prorrogação do Contrato de Gestão nº 008/2022, pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, com acréscimo de 13,45% ao valor global, associada à atualização dos Anexos Técnicos D e F e à inclusão do Anexo Técnico G, mostra-se tecnicamente necessária e administrativamente oportuna, porquanto preserva o objeto originalmente pactuado, adequa a execução contratual às diretrizes nacionais e municipais vigentes, fortalece a atuação de unidade estratégica da rede municipal e viabiliza a ampliação qualificada da linha de cuidado oftalmológica, inclusive mediante a estruturação do componente óptico no SCCS – Zona Oeste, em benefício direto da população usuária do SUS.

Assim, a medida proposta atende aos princípios da legalidade, da eficiência, da continuidade do serviço público, da integralidade da assistência, do planejamento e da supremacia do interesse público, razão pela qual se apresenta como providência administrativa adequada e necessária ao fortalecimento da atenção especializada em oftalmologia no Município do Rio de Janeiro.

OBJETO

O presente Plano de Trabalho tem por objeto a prorrogação do Contrato de Gestão nº 008/2022, pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, com acréscimo de 13,45% ao valor global, bem como a atualização dos Anexos Técnicos D e F, a inclusão do Anexo Técnico G, a revisão das metas físicas e dos indicadores assistenciais e a readequação dos instrumentos de acompanhamento e execução contratual, com a finalidade de ampliar e qualificar a oferta de serviços especializados em oftalmologia à população usuária do Sistema Único de Saúde.

OBJETIVO GERAL

Assegurar a continuidade, a ampliação e a qualificação da assistência oftalmológica especializada prestada no âmbito do Centro Carioca do Olho – CCO, por meio da adequada execução do Contrato de Gestão nº 008/2022, garantindo condições técnico-operacionais, assistenciais, gerenciais e de monitoramento compatíveis com as demandas atuais da unidade, com os parâmetros de qualidade, resolutividade, eficiência e segurança assistencial, e com a organização da linha de cuidado em oftalmologia na rede municipal de saúde.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Executar, organizar e sustentar a prestação dos serviços especializados desenvolvidos no âmbito do Centro Carioca do Olho – CCO, assegurando a continuidade assistencial, o adequado funcionamento das atividades ambulatoriais, cirúrgicas, diagnósticas e de apoio, a ampliação qualificada do acesso, a aderência aos parâmetros contratuais, assistenciais e regulatórios vigentes, bem como o fortalecimento da capacidade operacional, do monitoramento da execução e da resolutividade da atenção oftalmológica especializada na rede municipal de saúde.

ANEXO TÉCNICO D

ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO, AVALIAÇÃO DO CENTRO DO OLHO CARIOCA

METAS/ PRODUÇÃO E OFERTA

Para fins do presente Plano de Trabalho, fica estabelecida a previsão de oferta assistencial total mensal de 30.863 procedimentos, compreendendo consultas, cirurgias e exames, em conformidade com a capacidade operacional prevista para a unidade e com as diretrizes assistenciais da rede municipal de saúde. A programação ora definida constitui referência para a organização da oferta, o acompanhamento da execução contratual e o monitoramento do cumprimento das metas assistenciais pactuadas.

Nos termos ora ajustados, a oferta mínima mensal correspondente a 80% da programação pactuada corresponde a 24.690 procedimentos, os quais deverão ser integralmente disponibilizados no Sistema de Regulação – SISREG, contemplando vagas de primeira vez e de retorno, observados os fluxos regulatórios, os protocolos assistenciais e as normativas vigentes aplicáveis à organização do acesso na rede municipal.

Ressalta-se que os procedimentos elencados na programação assistencial deverão permanecer devidamente parametrizados e disponibilizados no SISREG, de modo a assegurar aderência entre a oferta contratualizada, a regulação do acesso e a necessidade assistencial da população usuária do Sistema Único de Saúde. A distribuição quantitativa da oferta entre as diferentes especialidades poderá ser revista e ajustada pela gestão, sempre que necessário, em função do comportamento da demanda assistencial, do perfil epidemiológico da população referenciada pelas Unidades de Atenção Primária à Saúde e Policlínicas, bem como das prioridades sanitárias e assistenciais da rede, desde que preservado o cumprimento do percentual mínimo global de oferta mensal pactuado.

Previsão - Oferta De Vagas		
Cód. Proc. Interno	Procedimento	Total
710747	Consulta Em Oftalmologia - Ceratocone	27
705343	Consulta Em Oftalmologia - Cirurgia De Catarata	1.358
2300239	Consulta Em Oftalmologia - Cirurgia De Catarata - 2º Olho	1.550
701964	Consulta Em Oftalmologia - Córnea	1.092
701155	Consulta Em Oftalmologia - Ecobiometria Ocular	29
701962	Consulta Em Oftalmologia - Estrabismo	855
701225	Consulta Em Oftalmologia - Geral	14.035
701961	Consulta Em Oftalmologia - Glaucoma	2.426
701301	Consulta Em Oftalmologia - Pediatria	1.782
766370	Consulta Em Oftalmologia - Pediátrica - Estrabismo	910
701959	Consulta Em Oftalmologia - Plástica Ocular	654
710405	Consulta Em Oftalmologia - Reflexo Vermelho Alterado	48
701957	Consulta Em Oftalmologia - Retina Geral	2.905
766372	Consulta Em Oftalmologia - Sondagem De Vias Lacrimais (Pediatria)	358
710715	Oftalmologia - Capsulotomia A Yag Laser	323
710700	Oftalmologia - Exerese De Calazio E Outras Pequenas Lesoes Da Palpebra E Supercilios	85
712060	Oftalmologia - Exames Para Glaucoma	619
710666	Oftalmologia - Fotocoagulacao A Laser	419
710720	Oftalmologia - Fototrabeculoplastia A Laser	292
710722	Oftalmologia - Iridotomia A Laser	248
710703	Oftalmologia - Sondagem De Vias Lacrimais (Adultos)	180
710730	Oftalmologia - Tratamento Cirurgico De Pterigio	359
710674	Oftalmologia - Ultra -Sonografia Do Globo Ocular Ou De Órbita	309
Total		30.863

Em decorrência da oferta de consultas, exames e procedimentos no SISREG, estima-se produzir o quantitativo de exames e procedimentos descritos na tabela a seguir, mediante a incidência percentual, conforme foi definida na câmara técnica de oftalmologia estabelecida pela Resolução SMS nº 5102 de 06/10/2021 com publicação no Diário Oficial em 07/10/2021. Nas consultas de sub especialidades há a definição de uma lista de exames e procedimentos após avaliação oftalmológica, mediante a necessidade / diagnóstico do paciente.

Previsão - Produção Estimada Mensal	Total Mensal
Nº de Consultas Médicas	
Catarata	2.584
Retina	3.445
Glaucoma	2.584
Oculoplástica	861
Oftalmopediatria E Estrabismo	2.584
Córnea	861
Oftalmologia Geral	11.197
Risco Cirúrgico	861
Subtotal	24.978

Nº de Cirurgias oftalmológicas	
Cirurgia Catarata	2.349
Cirurgia Retina	261
Cirurgia Glaucoma	261
Cirurgia Oculoplástica	69
Cirurgia Oftalmopediatria/ Estrabismo	52
Cirurgia Córnea	78
Cirurgia Pterígio/ Calázio	326
Tratamento medicamentoso da retina	652
Subtotal	4.050

Nº de Cirurgia oftalmológica ambulatorial	
Capsulotomia	261
Fotocoagulação a laser	339
Trabeculoplastia a laser e a iridotomia a laser	392
Subtotal	992
Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica ¹	33.706
Total Consultas/ Cirurgias / Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	63.726

PRODUÇÃO AMBULATORIAL – DIMENSIONAMENTO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL (CONSULTAS MÉDICAS)

Para fins de planejamento operacional e governança de desempenho do Plano de Trabalho do Centro Carioca do Olho (CCO), a tabela a seguir consolida o estudo de dimensionamento da produção ambulatorial por subespecialidade, estimando a capacidade de atendimento a partir de parâmetros assistenciais padronizados e da capacidade instalada (consultórios, dias de funcionamento e carga horária semanal).

As projeções de produção semanal, mensal e anual foram calculadas com base na normativa de referência da SUBHUE para produtividade (consultas/exames por hora), adotando os parâmetros de conversão de período (3 consultas/hora, 4,35 semanas/mês e 11 meses/ano, conforme premissa de planejamento). Este quadro orienta a definição de metas factíveis, o balanceamento de oferta entre subespecialidades e a alocação eficiente de recursos, permitindo acompanhamento por indicadores e ajustes táticos para maximizar acesso, resolutividade e previsibilidade assistencial.

¹ Para a estimativa dos exames, foram utilizados como material os protocolos clínicos da Oferta de Cuidados Integrados e o protocolo de regulação para a oftalmologia na cidade do Rio de Janeiro.

AMBULATÓRIO

Categoria			CH semanal	Previsão de consultas por semana (Parâmetro 3 consultas/hora)		Previsão de consultas por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de consultas por ano (Parâmetro 11 meses)	
Estudo por especialidade	Qtd. de consultórios	Nº de dias da semana	Qtd total de profissionais no ambulatório	Previsão de consultas por semana (Parâmetro 3 consultas/hora)	Previsão de consultas de 1º vez por semana (parâmetro 1/3 do total de consultas)	Previsão de consultas por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de consultas por ano (Parâmetro 11 meses)	Previsão de consultas de 1º vez por mês (1/3 da agenda)
Médico oftalmologista retina	4	6	24	792	264	3.445	37.897	1.148
Médico oftalmologista catarata	3	6	18	594	198	2.584	28.423	861
Médico oftalmologista geral	13	6	78	2.574	858	11.197	123.166	3.732
Médico oftalmologista pediátrico	3	6	18	594	198	2.584	28.423	861
Médico oftalmologista glaucoma	3	6	18	594	198	2.584	28.423	861
Médico oftalmologista córnea	1	6	6	198	66	861	9.474	287
Médico oftalmologista oculoplástica	1	6	6	198	66	861	9.474	287
Médico risco cirúrgico	1	6	6	198	66	861	9.474	287
(SOMENTE CATARATA)								
Total			174	5.742	1.914	24.978	274.755	8.326

EXAMES – PROJEÇÃO DE PROCEDIMENTOS VINCULADOS ÀS CONSULTAS (COMBO POR SUBESPECIALIDADE)

Para sustentar a execução do Plano de Trabalho do Centro Carioca do Olho (CCO) com previsibilidade, eficiência e governança assistencial, o quadro a seguir apresenta a projeção de exames/procedimentos decorrentes do atendimento ambulatorial, estruturada por subespecialidade e pelo respectivo combo de procedimentos associado a cada consulta (linha de cuidado).

A estimativa foi construída a partir da produção prevista de consultas de primeira vez e da padronização dos combos por perfil assistencial, permitindo traduzir volume de agenda médica em demanda operacional de exames (semanal, mensal e anual). Este dimensionamento orienta o planejamento de capacidade instalada (salas, equipamentos, insumos e equipe técnica), o balanceamento de oferta e a definição de metas executáveis, garantindo maior controle de fluxo, redução de gargalos e aderência ao modelo assistencial proposto.

EXAMES				
Especialidades	Combo de procedimentos esperados por linha de cuidado	Previsão de procedimentos por semana	Previsão de procedimentos por mês (x4,35)	Previsão de procedimentos por ano (x 11 meses)
Médico oftalmologista retina Neuroft (10% da previsão)	Biomicroscopia, Map. De Retina, Tonometria, Retinografia, Campimetria, Teste De Cores (6)	158	689	7.579
Médico oftalmologista retina Retinopatia (90% da previsão)	Biomicroscopia, Map. De Retina, Tonometria, Retinografia, Oct (5)	1.188	5.168	56.846
Médico oftalmologista catarata	Map. Retina, Ceratometria, Microscopia Córnea, Usg Globo, Tonometria, Fundoscopia, Biometria Ultrassônica, Potencial Acuidade Visual (8)	1.584	6.890	75.794
Médico oftalmologista geral	Biomicroscopia, Map. De Retina, Tonometria (3)	2.574	11.197	123.166
Médico oftalmologista pediátrico	Biomicroscopia, Teste Ortóptico, Map. De Retina (3)	594	2.584	28.423

Médico oftalmologista glaucoma	Tonometria, Biomicroscopia, Map. Retina, Retinografia, Campimetria, Paquimetria, Gonioscopia (7)	1.386	6.029	66.320
Médico oftalmologista córnea	Tonometria, Paquimetria, Microscopia Córnea, Topografia Córnea (4)	264	1.148	12.632
Médico oftalmologista oculoplástica		-	-	-
Médico risco cirúrgico	0	-	-	-
Total		7.748	33.706	370.761

Fonte: Protocolos assistenciais e de regulação SMS Rio e Ministério da Saúde.

PRODUÇÃO CIRÚRGICA – PROJEÇÃO POR SUBESPECIALIDADE

Este quadro apresenta a consolidação das metas operacionais de produção cirúrgica do CCO, por subespecialidade, como referência para planejamento do mapa cirúrgico, alocação de recursos e monitoramento de desempenho. A leitura permite visualizar a distribuição da capacidade prevista e orientar o desdobramento em rotinas de programação, garantindo aderência às premissas assistenciais e aos critérios técnicos descritos no texto explicativo a seguir.

Número estimado de cirurgias por linha de cuidado (segunda a sáb)				
Subespecialidade	Nº de salas cirúrgicas por semana ²	Previsão de cirurgias/ sala	Previsão de cirurgias por sala na semana	Previsão mensal de cirurgias (x4,35)
Retina	12	5	60	261
Glaucoma	10	6	60	261
Catarata	18	30	540	2349
Córnea	3	6	18	78,3
Plástica ocular	4	4	16	69,6
Estrabismo	3	4	12	52,2
Tratamento medicamentoso da retina	5	30	150	652,5
Pterígio (oftalmologia geral)	5	15	75	326,25
Total				4.050

² Refere-se ao quantitativo de salas cirúrgicas disponíveis semanalmente por subespecialidade

Neste sentido, a produção esperada por mês de procedimentos cirúrgicos no faturamento SUS é de 9.146 procedimentos, uma vez que é esperado que uma cirurgia resulte, em média, em 2,5 procedimentos, exceto o procedimento de Tratamento Medicamentoso da Retina. Essa métrica de 1 cirurgia para 2,5 procedimentos é válida para as cirurgias que incidem no MAPA da unidade. Àquelas realizadas em ambiente ambulatorial não atendem a estimativa esperada.

PREVISÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS

Como desdobramento do planejamento assistencial do Centro Carioca do Olho (CCO), o quadro a seguir consolida as metas de produção para procedimentos cirúrgicos ambulatoriais selecionados, apresentadas em projeção mensal e anual. Este recorte orienta a programação operacional (agenda, equipe, insumos e tempo de sala) e estabelece referência objetiva para acompanhamento de desempenho, conforme critérios e métricas explicitados no texto subsequente.

Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais		
Procedimento	Previsão Mensal (X4,35)	Previsão Anual (12 Meses)
Capsulotomia	261	3.132
Fotocoagulação a laser	339	4.072
Trabeculoplastia a laser e a iridotomia a laser	392	4.698
Total	992	11.902

Previsão da produção estimada	
Grupos tabela SIGTAP	Produção estimada ano
Procedimentos com finalidade diagnóstica	370.761
Procedimentos clínicos	274.755
Órteses, próteses e materiais especiais	72.480
Procedimentos cirúrgicos	133.397
Total	851.393

A contratada deverá executar o mínimo de 80% da previsão da produção estimada global, ou seja, 681.114 consultas, exames, procedimentos cirúrgicos por ano além da dispensação de órteses, próteses e materiais especiais. No mês, é esperado que a contratada execute a produção mínima de 56.759 procedimentos no faturamento SUS.

INCENTIVO DE PRODUÇÃO

O Incentivo de Produção, no âmbito do Centro Carioca do Olho, constitui mecanismo técnico-gerencial de indução de desempenho, planejamento assistencial, monitoramento da execução e fortalecimento da governança contratual, concebido para alinhar capacidade instalada, organização da oferta, eficiência operacional e ampliação qualificada do acesso. Sua estruturação decorre do amadurecimento da execução contratual da unidade, que, após quatro anos de vigência, passou a apresentar maior domínio sobre os fluxos operacionais, maior consistência metodológica e melhor capacidade analítica quanto aos fatores que interferem na produção, na utilização das agendas e na entrega assistencial. Nessa conformação, o incentivo deixa de assumir caráter meramente acessório e passa a integrar, de forma estruturante, a lógica de gestão orientada por desempenho, articulando produtividade, qualidade, segurança assistencial, previsibilidade operacional e compromisso institucional com resultados.

A modelagem proposta reflete a evolução de um arranjo inicial mais simplificado para uma metodologia mais robusta, padronizada e compatível com a complexidade real do serviço oftalmológico especializado. Tal qualificação mostra-se especialmente pertinente em contexto assistencial caracterizado por elevada demanda, pressão persistente sobre a oferta especializada e impacto direto do tempo de espera sobre a resolutividade do cuidado. Desse modo, o Incentivo de Produção não se limita à perspectiva quantitativa de expansão da oferta, mas se insere como instrumento de ordenamento racional do acesso, melhor aproveitamento da capacidade instalada, ampliação da previsibilidade da operação e resposta tempestiva às necessidades assistenciais da população. Nesse sentido, passa a constituir referência técnico-operacional para a programação das agendas, organização da produção ambulatorial e cirúrgica, acompanhamento da execução e avaliação do desempenho institucional.

A metodologia adotada estrutura-se em três eixos integrados e complementares: componente ambulatorial, componente cirúrgico e componente referente à equipe de apoio e lideranças. No componente ambulatorial, o incentivo está associado à produção de consultas oftalmológicas por subespecialidade, com base em patamares progressivos de desempenho por consultório, correspondentes a 33 consultas por dia, sem percepção de incentivo; 44 consultas por dia, com percepção de 50% do incentivo; e 55 consultas por dia, com percepção de 100% do incentivo. A partir desses parâmetros, a projeção global mensal evolui de 24.978 consultas no cenário base para 33.304 consultas no cenário intermediário e 41.630 consultas no

cenário de desempenho máximo, abrangendo as subespecialidades de retina, catarata, oftalmologia geral, oftalmologia pediátrica, glaucoma, córnea, oculoplástica e risco cirúrgico. Para os profissionais médicos cuja atuação, no decorrer do mês de competência, se distribua de forma combinada entre atividades ambulatoriais e cirúrgicas, a produtividade poderá ser apurada de forma mista, mediante cômputo integrado da produção realizada em ambulatório e em centro cirúrgico, observadas a carga horária cumprida, a escala efetivamente executada e os parâmetros institucionais aplicáveis a cada componente.

No campo ambulatorial, a sistemática proposta evidencia que o incentivo funciona como mecanismo de indução à eficiência operacional e à ampliação qualificada do acesso, ao vincular o desempenho efetivamente alcançado à elevação progressiva da capacidade assistencial da unidade. Sua operacionalização pressupõe apuração periódica, observância da carga horária contratada, regularidade dos registros assistenciais nos sistemas oficiais, aderência aos protocolos clínicos institucionais e preservação dos parâmetros de qualidade e segurança assistencial, de forma a assegurar equilíbrio entre produtividade, resolutividade, conformidade técnica e entrega de valor à rede municipal de saúde.

No componente cirúrgico, a metodologia considera a estimativa mensal de procedimentos oftalmológicos por subespecialidade, observadas as especificidades operacionais e assistenciais de cada área. Foram estabelecidos referenciais progressivos de desempenho para cirurgias retinianas, glaucoma, catarata, córnea, oculoplástica, estrabismo, tratamento medicamentoso da retina por injeções intravítreas e pterígio, vinculando-se os resultados alcançados à percepção de 50% e 100% do incentivo. Na consolidação global das especialidades cirúrgicas, a produção mensal estimada evolui de 4.050 procedimentos no cenário base para 5.046 procedimentos no cenário correspondente a 50% do incentivo e 5.886 procedimentos no cenário de 100% do incentivo.

No âmbito cirúrgico, o incentivo incide exclusivamente sobre a produção que exceder os quantitativos previamente estabelecidos para cada subespecialidade, sendo a apuração realizada de forma individualizada e proporcional, em consonância com a complexidade dos procedimentos e com os parâmetros definidos institucionalmente. O pagamento é calculado com base na performance individual do profissional médico, a partir de sua produção pessoal excedente em relação às metas instituídas para a respectiva área de atuação. Tal diretriz confere objetividade ao modelo, reforça a lógica de responsabilização pelo desempenho e promove adequada valorização da eficiência assistencial. O pagamento permanece condicionado à regularidade dos

registros assistenciais, à validação da produção realizada e ao cumprimento integral dos protocolos institucionais, normas técnicas e critérios de qualidade e segurança vigentes.

De modo complementar, a metodologia contempla a equipe de apoio e as lideranças, em reconhecimento ao seu papel transversal e determinante para o desempenho global da unidade. Para esse segmento, o incentivo é composto por dois componentes de igual peso, ambulatorial e cirúrgico, cada um correspondente a 50% do total da remuneração variável. Essa conformação decorre do fato de que os profissionais de apoio e as lideranças atuam de forma integrada em todos os processos da unidade, influenciando diretamente o desempenho das agendas ambulatoriais, a organização do fluxo assistencial, a eficiência operacional do centro cirúrgico e a capacidade de resposta institucional. Nessa lógica, as metas globais ambulatoriais e cirúrgicas passam a constituir referência objetiva para o cálculo do incentivo aplicável a esse grupo.

Para a equipe de apoio e lideranças, foram definidos quatro níveis progressivos de bonificação: 25%, quando o resultado corresponder a 50% da meta de um dos componentes; 50%, quando o resultado corresponder a 100% da meta de um dos componentes; 75%, quando houver alcance de 100% da meta de um componente e 50% da meta do outro; e 100%, quando forem integralmente alcançadas as metas dos componentes ambulatorial e cirúrgico. Essa estrutura fortalece a lógica de responsabilização institucional, induz maior integração entre áreas assistenciais e de suporte e reconhece que o desempenho global da unidade decorre não apenas da produção médica individual, mas também da efetividade dos processos de apoio, coordenação, organização operacional e liderança.

Sob a perspectiva gerencial, o Incentivo de Produção encontra-se alinhado às práticas contemporâneas de administração pública e gestão assistencial orientada por dados, com destaque para a padronização metodológica, a transparência dos critérios de apuração, o monitoramento sistemático de indicadores, a rastreabilidade dos parâmetros utilizados e a valorização do desempenho mensurável. Sua adoção fortalece as bases técnicas e operacionais do Plano de Trabalho ao associar maturidade contratual, qualificação metodológica, organização da oferta, desempenho assistencial, melhor utilização da capacidade instalada e indução de eficiência, sem dissociar produção, qualidade, conformidade técnica e segurança do paciente. Nessa conformação, o incentivo atua como instrumento de gestão e governança, contribuindo simultaneamente para ampliação do acesso, qualificação da entrega assistencial e consolidação de cultura institucional orientada a resultados.

Dessa forma, recomenda-se que o corpo principal do Plano de Trabalho mantenha a presente fundamentação textual consolidada, reservando-se ao **Anexo Técnico G** a apresentação dos quadros demonstrativos, parâmetros quantitativos, critérios operacionais de apuração e demais elementos metodológicos complementares. Tal solução aprimora a objetividade e a fluidez do texto principal, ao mesmo tempo em que preserva, em anexo específico, a memória técnica integral dos referenciais adotados para a operacionalização do Incentivo de Produção.

LABORATÓRIO ÓPTICO

No âmbito do presente Aditivo, fica estabelecido acréscimo quantitativo no fornecimento de óculos corretivos, de modo a assegurar a ampliação da capacidade de dispensação do serviço, passando a contemplar até 4.000 (quatro mil) óculos mensais, conforme prescrição oftalmológica realizada na unidade e registro nos sistemas pertinentes.

A contratada deverá fornecer a órtese como parte do campo da reabilitação visual, e deverá prever consulta oftalmológica na unidade descrita neste Plano para diagnóstico, definição da pertinência de tratamentos (clínicos ou cirúrgicos) e prescrição de correção óptica de ametropias que possa levar à recuperação da visão, conforme código 164/007 - Dispensação de OPM Oftalmológica (Serviço de Órteses, Próteses e Materiais Especiais em Reabilitação), com as mínimas Especificações Técnicas a seguir:

CRITÉRIOS DE CONCESSÃO

- **Crianças até 8 anos:** 1 óculos por CPF/ano.
- **A partir de 9 anos:** 1 óculos por CPF a cada 2 anos.

Justificativa: estabilidade refracional após os 9 anos e protocolo OCI de Oftalmologia de exame refracional bienal, conforme abaixo:

A periodicidade da consulta de rotina (exame refracional) deve ser a cada 2 anos para adultos, desde que não haja nenhuma patologia ocular ou outras condições de saúde que necessitem de acompanhamento oftalmológico.

Deverá ser agendada consulta, antes de 2 anos, caso surjam novas queixas oftalmológicas.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE (DIOPTRIA)

Crianças até os 8 anos: Somente pacientes com erro refrativo 0,50 dioptrias (positiva ou negativa).

A partir de 9 anos: Somente pacientes com erro refrativo 1,50 dioptrias (positiva ou negativa).

Justificativa: Até 1.50 dioptrias de erro refracional a pessoa é capaz de manter uma visão funcional, melhor ou igual a 20/60 (ponto de corte para ser considerado baixa visão). Kleinstejn RN, Mutti DO, Sinnott L T, Jones-Jordan LA, Cotter SA, Manny RE, TwelkerJD,Zadnik K; Collaborative Longitudinal EvaluationofEthnicityandRefractiveError(CLEERE) StudyGroup. Uncorrected Refractive Error andDistance Visual Acuity in ChildrenAged 6 to 14 Years.

RETIRADA DE ÓCULOS

Garantia: 3 (três) meses, com certificação contada a partir da data de entrega.

IMPLANTAÇÃO DA ÓTICA CARIOCA AVANÇADA NO SCCS ZONA OESTE

No âmbito do presente Aditivo, prevê-se a implantação da Ótica Carioca Avançada no Super Centro Carioca de Saúde (SCCS) – Zona Oeste, a ser estruturada em consonância com os mesmos parâmetros técnicos, operacionais e assistenciais atualmente adotados no serviço em funcionamento no Super Centro Carioca do Olho (CCO). A iniciativa tem por objetivo ampliar o acesso da população à reabilitação visual, fortalecer a oferta assistencial no território e qualificar a linha de cuidado oftalmológica, com maior capacidade de resposta às demandas relacionadas à dispensação de dispositivos ópticos.

Para a adequada implantação e pleno funcionamento do serviço, serão contemplados todos os componentes essenciais à sua operacionalização, compreendendo a infraestrutura física necessária, os equipamentos, os insumos e os recursos humanos indispensáveis à execução das atividades, em conformidade com a capacidade instalada e o volume assistencial projetado. Nesse contexto, estima-se a dispensação de **2.000 (duas mil) lentes por mês**, em alinhamento com o modelo assistencial proposto e com as necessidades de ampliação do acesso no âmbito da rede municipal de saúde.

READEQUAÇÃO DO DIMENSIONAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

A ampliação da capacidade assistencial proposta para o Centro Carioca do Olho exige correspondência direta no dimensionamento de recursos humanos, de modo a assegurar sustentação operacional adequada ao novo arranjo de funcionamento da unidade. Nesse contexto, a readequação apresentada não se limita ao acréscimo quantitativo de profissionais, mas traduz o ajuste necessário entre a estrutura de pessoal e o volume assistencial projetado, contemplando o fortalecimento das áreas assistenciais, cirúrgicas, administrativas e de apoio, em consonância com a expansão da oferta e com a necessidade de maior estabilidade dos processos internos.

O quadro demonstra, assim, a evolução do total de profissionais de 303 para 484, com acréscimo de 181 postos de trabalho, distribuídos entre funções estratégicas para a execução do aditivo, incluindo reforço em regulação e faturamento, apoio administrativo, farmácia, recepção, instrumentação, anestesia, oftalmologia em diferentes áreas de atuação, técnicos de óptica e responsável técnico em optometria.

Abaixo encontra-se o quadro com o detalhamento do dimensionamento proposto, por categoria profissional, carga horária semanal, quantitativo originalmente previsto, quantitativo projetado no aditivo e respectivo acréscimo, constituindo a base operacional de pessoal para sustentação da expansão assistencial do CCO.

Quadro – Dimensionamento de Recursos Humanos Proposto para Sustentação da Expansão Assistencial

Recursos Humanos

Categoria Profissional - Proposta Técnica SPDM	Categoria profissional - Aditivo	Carga horária semanal	Nº de profissionais – proposta técnica SPDM	Nº de profissionais necessários no Aditivo	Acréscimo (diferença)
Agente de regulação faturamento	Agente de regulação faturamento	40h	12	25	13
Assistente social	Assistente social	30h	4	6	2
Auxiliar administrativo	Auxiliar administrativo	40h	24	71	47
Auxiliar de farmacia	Auxiliar de farmacia	40h	6	10	4
Farmacêutico	Farmacêutico	40h	3	4	1
Técnico de enfermagem	Instrumentador	40h	0	20	20
Médico anestesista	Médico anestesista	12h	64	70	6
Médico oftalmologista	Médico oftalmologista Córnea	12h	52	83	31
	Médico oftalmologista catarata				
	Médico oftalmologista glaucoma				
	Médico oftalmologista plástica				
Médico oftalmologista segmento posterior	Médico oftalmologista retina	12h	28	36	8
Médico oftalmologista geral	Médico oftalmologista geral	12h	64	84	20
Médico oftalmologista pediátrico	Médico oftalmologista pediátrico	12h	14	18	4

Recepcionista	Recepcionista	40h	24	45	21
Tecnico de optica	Tecnico de optica	40h	8	20	12
Responsável Técnico Optometria	Responsável Técnico Optometria	40h	1	2	1
	TOTAL	-	303	484	181

DESCRIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

As variáveis incidentes sobre o Cronograma de Desembolso passam a ser organizadas em dois eixos complementares de avaliação. O primeiro corresponde à **Parte Variável 01 – Incentivo Institucional à Gestão**, voltado ao desempenho gerencial e composto por indicadores relacionados a absenteísmo, educação permanente, tempestividade na entrega de relatórios assistenciais e financeiros, resolubilidade da ouvidoria, aprovação de procedimentos no TABNET Municipal, apresentação de procedimentos APAC e regularização do status dos agendamentos no SISREG. O segundo corresponde à **Parte Variável 02 – Incentivo Institucional à Unidade de Saúde**, direcionado ao desempenho assistencial, contemplando indicadores vinculados ao cancelamento de consultas por causas atribuídas à contratada, produção faturada de óculos, lentes esclerais e OPM oftalmológica, produção de Ofertas de Cuidados Integrados, procedimentos cirúrgicos apresentados no faturamento, inoperância de equipamentos do centro cirúrgico, conformidade de prontuários, taxa de reoperação, cancelamento da programação cirúrgica, ocupação das salas cirúrgicas, tempo médio de espera para cirurgia e volume de procedimentos aguardando realização por período superior ao parâmetro definido.

A revisão da estrutura das variáveis incidentes sobre o Cronograma de Desembolso justifica-se pela evolução do Contrato de Gestão ao longo de sua execução, atualmente em estágio mais avançado de maturidade técnico-operacional e gerencial. No momento inicial de implantação do serviço, a adoção exclusiva da variável V3 mostrou-se compatível com a necessidade de operacionalização do contrato em fase de estruturação, considerando-se, à época, o caráter ainda incipiente dos fluxos, dos instrumentos de acompanhamento e da consolidação metodológica necessária à mensuração mais abrangente do desempenho. Todavia, transcorridos quatro anos de vigência contratual, verifica-se cenário distinto, caracterizado por

maior estabilidade da operação, consolidação dos processos assistenciais e administrativos, maior domínio institucional sobre os resultados esperados e aperfeiçoamento progressivo da capacidade de monitoramento da execução.

Nesse novo contexto, a manutenção de modelo apoiado unicamente na variável originalmente instituída deixa de refletir, de maneira suficiente, a complexidade e o grau de sofisticação atualmente requeridos para a adequada avaliação do contrato. A criação de novas variáveis insere-se, portanto, como medida de aperfeiçoamento técnico e metodológico, destinada a conferir maior aderência entre os mecanismos de acompanhamento, os parâmetros de desempenho e a sistemática de desembolso. Tal reestruturação não representa alteração do objeto pactuado, mas sim atualização dos instrumentos de monitoramento e governança, em conformidade com o amadurecimento da relação contratual e com a necessidade de compatibilizar os critérios de avaliação à realidade atual da execução.

A presente proposta também se fundamenta na padronização da metodologia de acompanhamento e na incorporação de ferramentas mais qualificadas de medição de desempenho, aptas a produzir uma avaliação mais objetiva, transparente e tecnicamente consistente. Ao ampliar o conjunto de variáveis consideradas, o modelo passa a dispor de maior capacidade analítica para aferição dos resultados, redução de assimetrias interpretativas e fortalecimento da vinculação entre desempenho apurado e execução orçamentário-financeira. Dessa forma, a nova conformação das variáveis no Cronograma de Desembolso revela-se pertinente, tecnicamente justificável e administrativamente necessária, por traduzir a evolução do contrato para um patamar mais maduro de gestão, controle e responsabilização por resultados.

PARTE VARIÁVEL 01 – INCENTIVO INSTITUCIONAL À GESTÃO.

A composição destes indicadores para o alcance de até 2% dos recursos, conforme mencionado acima, se dá conforme quadro abaixo.

Variável 1: Desempenho Da Gestão

Nº	Indicador	Descrição	Fonte	Fórmula	Meta
1	Índice de absenteísmo	Mensura a proporção de horas líquidas faltantes em relação às horas líquidas disponíveis no período, permitindo avaliar a assiduidade da força de trabalho, a estabilidade operacional das equipes e o impacto das ausências sobre a continuidade e a eficiência do serviço.	Prontuário Eletrônico	$(\text{Horas líquidas faltantes} / \text{Horas líquidas disponível}) \times 100$	< 3%
2	Educação Permanente	Avalia o volume de capacitação ofertado à equipe no período de referência, em relação ao quantitativo de profissionais ativos, permitindo aferir o investimento institucional na qualificação contínua dos trabalhadores e no aprimoramento dos processos assistenciais e gerenciais.	Prontuário Eletrônico	Total de horas de treinamento / Nº de pessoal ativo no período de referência	1,5h
					homem treinado / mês
3	Resolubilidade da Ouvidoria	Mensura a proporção de manifestações registradas na ouvidoria que foram devidamente resolvidas no período, permitindo avaliar a capacidade de resposta institucional às reclamações, solicitações e denúncias, bem como a efetividade do tratamento das demandas dos usuários.	Prontuário Eletrônico	$(\text{Total de manifestações resolvidas} / \text{Total de reclamações, solicitações e denúncias}) \times 100$	≥ 90%
4	Percentual mensal de procedimentos aprovados no TABNET Municipal	Avalia a proporção de procedimentos apresentados que foram efetivamente aprovados no TABNET Municipal, permitindo aferir a conformidade do faturamento ambulatorial, a consistência dos registros assistenciais e a qualidade do processamento da produção informada.	Tabnet municipal	Quantidade aprovada / Quantidade apresentada x 100	≥ 95%

5	Percentual de procedimentos APAC autorizados e apresentados	Avalia a correspondência entre o quantitativo de procedimentos APAC autorizados pela SMS-Rio e aqueles efetivamente apresentados no período, permitindo verificar a aderência entre autorização, execução e apresentação da produção para fins de faturamento e controle.	Prontuário Eletrônico	Número de procedimentos APAC apresentados / Número de procedimentos APAC autorizados pela SMS Rio x 100	100%
6	Percentual de consultas/ exames/procedimentos ofertados no SISREG com status de pendência de confirmação no SISREG	Mensura a proporção de agendamentos que permanecem com pendência de confirmação de status no SISREG em relação ao total de agendamentos realizados, permitindo avaliar a atualização dos registros regulatórios, a confiabilidade da informação assistencial e a qualidade do monitoramento da agenda regulada.	SISREG	Número de agendamentos pendentes de confirmação do status no SISREG / número de agendamentos no SISREG x 100	≤ 5%

Variável 1: Desempenho Da Gestão

Nº	Indicador	% A Incidir Sobre A Variável 01	% A Incidir Sobre O Total Do Contrato
1	Índice de absenteísmo	14,28%	0,33%
2	Educação Permanente	14,28%	0,33%
3	Resolubilidade da Ouvidoria	14,28%	0,33%
4	Percentual mensal de procedimentos aprovados no TABNET Municipal	14,28%	0,33%
5	Percentual de procedimentos APAC autorizados e apresentados	14,28%	0,33%
6	Percentual de consultas/ exames/procedimentos ofertados no SISREG com status de pendência de confirmação no sisreg	14,28%	0,33%
Total		100%	2,00%

PARTE VARIÁVEL 02 – INCENTIVO INSTITUCIONAL À UNIDADE DE SAÚDE.

Os indicadores da Variável 2 – Desempenho Assistencial, esperam subsidiar o acompanhamento e avaliação sobre o compromisso assistencial e seus resultados, em relação ao contratado junto à SMS-Rio. São medidores estratégicos para aferir resolutividade, agilidade, eficácia e otimização de recursos humanos e físicos.

Para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02 com periodicidade trimestral, que correspondem a até 1% do percentual do valor referente à parcela fixa excluída o valor de investimento, a CONTRATADA deverá apresentar um relatório contendo os resultados dos indicadores pré-estabelecidos pela SMS-Rio, definidos abaixo.

A composição destes indicadores para o alcance de até 3% dos recursos, conforme mencionado acima, se dá conforme quadro abaixo.

Variável 2: Desempenho Assistencial					
Nº	Indicador	Descrição	Fonte	Fórmula	Meta
1	Percentual de consultas canceladas por causas atribuídas à Contratada	Mensura a proporção de consultas canceladas no período por motivos atribuíveis à CONTRATADA, permitindo avaliar a estabilidade operacional da agenda, a eficiência da organização assistencial e o impacto de intercorrências internas sobre o acesso do usuário.	Prontuário Eletrônico	Numerador: Relatório descritivo das consultas remarçadas no período por motivo atribuído à contratada, extraído do Prontuário Eletrônico do Paciente.	<5%
				Denominador: Relatório descritivo das consultas agendadas no período.	
2	Nº óculos apresentados no faturamento SUS	Avalia a conformidade entre o quantitativo de óculos efetivamente dispensados aos usuários e o quantitativo de procedimentos devidamente apresentados no faturamento SUS, aferindo a consistência entre a produção realizada e a produção faturada.	Tabnet	Não se aplica	≥6.000

3	Nº de procedimentos de Oferta de Cuidados Integrados (OCI) apresentadas no faturamento SUS	Avalia a correspondência entre o quantitativo de procedimentos de Oferta de Cuidados Integrados efetivamente executados e aquele apresentado no faturamento SUS, verificando a fidedignidade dos registros e a aderência entre produção assistencial e produção faturada.	Tabnet	Não se aplica	≥4.157
4	Nº de procedimentos de cirurgias ambulatoriais apresentados no faturamento (capsulotomia, fotocoagulação a laser, trabeculoplastia, iridotomia)	Mensura o volume de procedimentos cirúrgicos oftalmológicos realizados e devidamente apresentados no faturamento do SIA/SUS no período, permitindo aferir a conformidade do registro da produção e a efetiva tradução da atividade assistencial em faturamento.	Tabnet	Não se aplica	≥744
5	Percentual de inoperância dos equipamentos do Centro Cirúrgico do CCO	Mensura a proporção de equipamentos do Centro Cirúrgico que permaneceram inoperantes no período, permitindo avaliar a disponibilidade tecnológica da unidade, a continuidade operacional das salas cirúrgicas e o potencial impacto sobre a programação assistencial.	Prontuário Eletrônico	Nº de equipamentos inoperantes do Centro Cirúrgico do CCO no período × 100 / total de equipamentos do Centro Cirúrgico do CCO no período	≤ 6%
6	Percentual de prontuários cirúrgico do CCO dentro do padrão de conformidade	Avalia a conformidade dos prontuários dos procedimentos cirúrgicos eletivos realizados no Centro Cirúrgico do CCO, considerando identificação do paciente, registro do preparo pré-operatório, consentimento quando aplicável, checklist de cirurgia segura, registro anestésico quando pertinente, descrição do ato cirúrgico, orientações e/ou prescrição pós-procedimento e documentação de alta ambulatorial e seguimento, quando cabível.	Prontuário Eletrônico	Nº de prontuários cirúrgico do CCO em conformidade × 100 / total de prontuários analisados	> 90%

7	Taxa de reoperação	Mensura a proporção de reoperações realizadas no período em relação ao total de cirurgias executadas, permitindo avaliar a efetividade do cuidado cirúrgico, a segurança assistencial e a qualidade técnica dos procedimentos realizados.	Prontuário Eletrônico	Número de reoperações * 100/Número total de cirurgias realizadas no mês	<=2%
8	Taxa De Cancelamento Da Programação Cirúrgica	Mensura a proporção de cirurgias canceladas no período em relação ao total de cirurgias programadas, permitindo avaliar a eficiência do planejamento cirúrgico, a estabilidade operacional da agenda e o impacto de intercorrências sobre a execução da programação assistencial.	Plataforma SMS Rio	Nº De Cirurgias Canceladas / Nº De Cirurgias programadas X 100	< 16%
9	Taxa De Ocupação Das Salas Cirúrgicas	Avalia o grau de utilização das salas cirúrgicas em relação ao tempo total disponível no período, permitindo aferir a eficiência no uso da capacidade instalada, a produtividade operacional do centro cirúrgico e a otimização dos recursos físicos e assistenciais da unidade.	Módulo Mapa	Tempo Total De Uso Das Salas / Tempo Total Disponível X 100	≥ 85%
10	Tempo Médio De Espera Entre Solicitação E Realização Da Cirurgia Oftalmológica	Mensura o tempo médio transcorrido entre a solicitação/inserção do usuário na fila e a efetiva realização da cirurgia oftalmológica, permitindo avaliar a agilidade da resposta assistencial, a capacidade de escoamento da demanda cirúrgica e a efetividade da gestão da fila.	Plataforma SMS Rio	Σ (Data de realização da cirurgia – Data de inserção na fila) / Nº total de cirurgias oftalmológicas realizadas no período	≤ 120 dias
11	Percentual De Procedimentos Com Status De Aguardando Cirurgia Na Plataforma Sms Rio Com Tempo De Espera Superior a 180 Dias	Mensura a proporção de procedimentos que permanecem com status de aguardando cirurgia por período superior a 180 dias, permitindo avaliar o acúmulo de demanda cirúrgica reprimida, a tempestividade do acesso ao procedimento e a capacidade da unidade de reduzir esperas prolongadas.	Módulo Cirurgias Eletivas	Nº De Procedimentos Aguardando Cirurgia Com Tempo De Espera ≥ 180 Dias / Nº De Procedimentos Aguardando Cirurgia X 100	< 5%

Variável 2: Desempenho Assistencial

Nº	Indicador	% A Incidir Sobre A Variável 02	% A Incidir Sobre O Total Do Contrato
1	Percentual de consultas canceladas por causas atribuídas à Contratada	9%	0,27%
2	Nº de óculos apresentados e de lentes esclerais no faturamento SUS Manutenção de OPM oftalmológica e adaptação de OPM oftalmológica	9%	0,27%
3	Nº de procedimentos de Oferta de Cuidados Integrados (OCI) apresentadas no faturamento SUS	9%	0,27%
4	Nº de procedimentos de cirurgias apresentados no faturamento (capsulotomia, fotocoagulação a laser, trabeculoplastia, iridotomia e injeção IV)	9%	0,27%
5	Percentual de inoperância dos equipamentos do Centro Cirúrgico do CCO	9%	0,27%
6	Percentual de prontuários cirúrgico-ambulatoriais do CCO dentro do padrão de conformidade.	9%	0,27%
7	Taxa de reoperação	9%	0,27%
8	Taxa De Cancelamento Da Programação Cirúrgica	9%	0,27%
9	Taxa De Ocupação Das Salas Cirúrgicas	9%	0,27%
10	Tempo Médio De Espera Entre Solicitação E Realização Da Cirurgia Oftalmológica	9%	0,27%
11	Percentual De Procedimentos Com Status De Aguardando Cirurgia Na Plataforma Sms Rio Com Tempo De Espera Superior a 180 Dias	9%	0,27%
Total		100%	3,00%

BOA PRÁTICA CLÍNICA

Para fins de acompanhamento, monitoramento e avaliação da qualidade assistencial, a CONTRATADA deverá observar, implementar e manter referenciais de boas práticas clínicas compatíveis com os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, com as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde – SMS e com os parâmetros técnico-assistenciais aplicáveis ao serviço contratado.

Constituirão referenciais de boas práticas clínicas, entre outros:

I – a adoção das melhores evidências científicas disponíveis e aceitas, com base em práticas clínicas orientadas por evidências;

II – a observância de consensos técnicos e recomendações emanadas de sociedades científicas e associações profissionais reconhecidas;

III – a utilização de processos de trabalho consensuados entre os profissionais do serviço contratado e, quando couber, com outros serviços da rede territorial;

IV – o cumprimento de protocolos, diretrizes clínicas e linhas de cuidado estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS-Rio;

V – a organização da atenção multiprofissional, por meio de práticas cuidadoras orientadas pela gestão das linhas de cuidado;

VI – a observância dos princípios da universalidade, equidade e integralidade da assistência;

VII – a adoção de práticas de humanização da atenção, com foco em modelo assistencial centrado no usuário e em suas necessidades de saúde;

VIII – a implementação de protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado relacionados ao acolhimento e à classificação de risco;

IX – a pactuação entre os profissionais quanto às informações clínicas necessárias à continuidade, segurança e efetividade do processo terapêutico;

X – a integração com outros setores e políticas públicas, com vistas à atuação sobre os condicionantes e determinantes do processo saúde-doença; e

XI – a adequada disponibilização, registro e circulação das informações clínicas necessárias ao suporte e à continuidade do cuidado.

As referências de boas práticas clínicas acima elencadas possuem caráter complementar e não excludente, devendo sua aplicação observar a natureza do

serviço, a especificidade do caso concreto e as diretrizes técnico-assistenciais vigentes.

Para fins de avaliação pela CTA, constituirão parâmetros diretamente relacionados à boa prática clínica:

I – a qualificação dos profissionais, inclusive residentes, quando houver;

II – a utilização regular, adequada e atualizada do prontuário clínico eletrônico;

III – a utilização de todos os demais registros assistenciais necessários à adequada prestação do cuidado;

IV – o cumprimento do Plano de Educação Permanente e Excepcional da SMS, inclusive no que se refere a capacitações específicas voltadas a eventos epidemiológicos e sanitários prioritários;

V – a observância do Plano Municipal de Saúde, bem como dos planos complementares ou excepcionais editados pela SMS;

VI – a implementação da Política de Humanização, inclusive por meio de protocolos institucionais de acolhimento, classificação de risco, diagnóstico e tratamento das patologias mais incidentes;

VII – o registro adequado dos agravos de notificação compulsória nos sistemas oficiais competentes, inclusive no SINAN;

VIII – o monitoramento do perfil de prescrição farmacêutica;

IX – a realização de processos de autoavaliação assistencial pelos profissionais;

X – a avaliação dos serviços de saúde pelos profissionais lotados nas unidades;

XI – a avaliação externa da prática assistencial;

XII – a avaliação externa da satisfação do usuário; e

XIII – o respeito às necessidades dos pacientes, mediante disponibilização dos meios necessários ao tratamento, incluindo recursos humanos, medicamentos, equipamentos, insumos e demais recursos pertinentes.

A CONTRATADA deverá manter sistema de prontuário clínico eletrônico regularmente atualizado, dotado de mecanismos de backup, recuperação de dados, rastreabilidade e controle de acesso, restrito exclusivamente aos profissionais

devidamente autorizados, observadas as normas de sigilo profissional, segurança da informação e proteção de dados pessoais.

Ficam vedados, durante toda a execução do Termo de Colaboração, a eliminação, o descarte ou o compartilhamento, com terceiros, de dados e informações constantes dos prontuários eletrônicos, ressalvadas as hipóteses de cumprimento de obrigação legal, determinação de autoridade competente ou autorização expressa da Secretaria Municipal de Saúde – SMS.

Ao término da vigência do Termo de Colaboração, a CONTRATADA deverá devolver à Secretaria Municipal de Saúde o banco de dados integral dos prontuários eletrônicos, em perfeitas condições de integridade, autenticidade, legibilidade e uso, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, observado o dever de manutenção documental pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, nos termos da legislação vigente.

A devolução dos dados deverá ocorrer em formato digital compatível com os sistemas de informação utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, assegurando-se a integridade, a confidencialidade, a autenticidade e a interoperabilidade das informações.

A transferência dos dados deverá ser realizada por meio seguro, controlado e criptografado, em conformidade com as normas vigentes de segurança da informação e proteção de dados.

Durante o processo de transferência e até a confirmação formal do recebimento dos dados pela Secretaria Municipal de Saúde, permanecerá sob responsabilidade da CONTRATADA a adoção de todas as medidas técnicas e administrativas necessárias à proteção dos dados pessoais contidos nos prontuários eletrônicos, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), respondendo por eventuais incidentes de segurança decorrentes de falhas na adoção dessas medidas.

Após a confirmação formal do recebimento do banco de dados pela Secretaria Municipal de Saúde, a CONTRATADA deverá excluir permanentemente todas as cópias dos dados que permaneçam sob sua posse, em meio físico ou digital, ressalvadas as hipóteses legais que imponham a manutenção de determinadas informações. Nesses casos, deverá comunicar formalmente à Secretaria Municipal de Saúde quais dados permanecerão sob guarda, bem como os respectivos fundamentos legais que justifiquem sua retenção.

ATENÇÃO AO USUÁRIO

Como referência para avaliação da atenção ao usuário, serão considerados os aspectos relacionados à qualidade da comunicação, à orientação prestada, ao respeito à singularidade do cuidado, à autonomia do paciente e à adequada condução do usuário no âmbito da Rede de Atenção à Saúde.

Para fins de acompanhamento e avaliação, constituirão parâmetros de análise:

- I – o grau de informação do usuário acerca do conteúdo, da organização e do funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- II – a qualidade da comunicação estabelecida entre os profissionais de saúde e os usuários;
- III – o estímulo à autonomia do usuário no processo de cuidado;
- IV – a oferta de atendimento individualizado e personalizado, em consonância com as necessidades específicas de cada usuário; e
- V – a existência de suporte e rotinas administrativas adequadas ao correto encaminhamento dos pacientes nos processos de referência e contrarreferência no âmbito da Rede de Atenção à Saúde.

A percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde deverá ser aferida por meio de **pesquisas de satisfação**, realizadas por amostragem, mediante aplicação de questionário disponibilizado ao usuário após a conclusão do atendimento.

O instrumento de pesquisa de satisfação do usuário, bem como o respectivo plano de amostragem e a metodologia de aplicação, deverão ser previamente submetidos à análise e aprovação da Secretaria Municipal de Saúde – SMS.

ANEXO TÉCNICO F

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO


CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - SERVIÇOS NO ÂMBITO DO CCO						
PARTE 1 - APOIO À GESTÃO						
Item	Mês 49	Mês 50	Mês 51	Mês 52	Mês 53	Mês 54
A - APOIO À GESTÃO	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66
a1) Apoio à Gestão do Centro do Olho Carioca (COC) - OSS - Oftalmologia	R\$ 204.982,25	R\$ 204.982,25	R\$ 204.982,25	R\$ 204.982,25	R\$ 204.982,25	R\$ 204.982,25
a2) Apoio à Gestão da Coordenação de Atenção Especializada (CAE) -	R\$ 45.692,41	R\$ 45.692,41	R\$ 45.692,41	R\$ 45.692,41	R\$ 45.692,41	R\$ 45.692,41
Total Parte APOIO À GESTÃO	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66
PARTE 2 - RH E CUSTEIO						
Item	Mês 49	Mês 50	Mês 51	Mês 52	Mês 53	Mês 54
B - EQUIPE CCO (RH)	R\$ 5.627.007,59	R\$ 5.627.007,59	R\$ 5.627.007,59	R\$ 5.627.007,59	R\$ 5.627.007,59	R\$ 5.627.007,59
b1) RH Gestão Macro	R\$ 424.151,84	R\$ 424.151,84	R\$ 424.151,84	R\$ 424.151,84	R\$ 424.151,84	R\$ 424.151,84
b2) RH - Equipe do Ambulatório	R\$ 4.524.242,29	R\$ 4.524.242,29	R\$ 4.524.242,29	R\$ 4.524.242,29	R\$ 4.524.242,29	R\$ 4.524.242,29
b4) RH da Equipe Assistencial	R\$ 112.135,93	R\$ 112.135,93	R\$ 112.135,93	R\$ 112.135,93	R\$ 112.135,93	R\$ 112.135,93
b5) RH da Equipe NIR	R\$ 135.566,45	R\$ 135.566,45	R\$ 135.566,45	R\$ 135.566,45	R\$ 135.566,45	R\$ 135.566,45
b6) RH da Equipe Apoio	R\$ 430.911,08	R\$ 430.911,08	R\$ 430.911,08	R\$ 430.911,08	R\$ 430.911,08	R\$ 430.911,08
C - CUSTEIO	R\$ 1.251.757,56	R\$ 1.251.757,56	R\$ 1.251.757,56	R\$ 1.251.757,56	R\$ 1.251.757,56	R\$ 1.251.757,56
C1 - Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde - Oftalmologia	R\$ 1.212.493,78	R\$ 1.212.493,78	R\$ 1.212.493,78	R\$ 1.212.493,78	R\$ 1.212.493,78	R\$ 1.212.493,78
C2 - Sistemas de Informação / Conectividade / Telefonia - CCO	R\$ 39.263,78	R\$ 39.263,78	R\$ 39.263,78	R\$ 39.263,78	R\$ 39.263,78	R\$ 39.263,78
RH + CUSTEIO (B+C)	R\$ 6.878.765,15	R\$ 6.878.765,15	R\$ 6.878.765,15	R\$ 6.878.765,15	R\$ 6.878.765,15	R\$ 6.878.765,15
D) APOIO À GESTÃO+ RH+CUSTEIO	R\$ 7.129.439,81	R\$ 7.129.439,81	R\$ 7.129.439,81	R\$ 7.129.439,81	R\$ 7.129.439,81	R\$ 7.129.439,81
Item	Mês 49	Mês 50	Mês 51	Mês 52	Mês 53	Mês 54
E - INVESTIMENTO - ADAPTAÇÕES E EQUIPAMENTOS	R\$ 121.176,39	R\$ -	R\$ -	R\$ 121.176,39	R\$ -	R\$ -
e1) Investimento - Adaptações e equipamentos	R\$ 121.176,39	R\$ -	R\$ -	R\$ 121.176,39	R\$ -	R\$ -
F - Subtotal parte fixa	R\$ 7.250.616,20	R\$ 7.129.439,81	R\$ 7.129.439,81	R\$ 7.250.616,20	R\$ 7.129.439,81	R\$ 7.129.439,81
PARTE 3 - PERFORMANCE POR DESEMPENHO						
Item	Mês 49	Mês 50	Mês 51	Mês 52	Mês 53	Mês 54
G - Parte variável - Oftalmologia	R\$ 356.471,99	R\$ 356.471,99	R\$ 356.471,99	R\$ 356.471,99	R\$ 356.471,99	R\$ 356.471,99
g1) VARIÁVEL 1 (2%)	R\$ 142.588,80	R\$ 142.588,80	R\$ 142.588,80	R\$ 142.588,80	R\$ 142.588,80	R\$ 142.588,80
g2) VARIÁVEL 2 (3%)	R\$ 213.883,19	R\$ 213.883,19	R\$ 213.883,19	R\$ 213.883,19	R\$ 213.883,19	R\$ 213.883,19
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - SERVIÇOS NO ÂMBITO DO CCO	R\$ 7.607.088,19	R\$ 7.485.911,80	R\$ 7.485.911,80	R\$ 7.607.088,19	R\$ 7.485.911,80	R\$ 7.485.911,80
TOTAL TERMO DE PARCERIA	R\$ 7.607.088,19	R\$ 7.485.911,80	R\$ 7.485.911,80	R\$ 7.607.088,19	R\$ 7.485.911,80	R\$ 7.485.911,80

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - SERVIÇOS NO ÂMBITO DO CCO										
PARTE 1 - APOIO À GESTÃO										
Item	Mês 55	Mês 56	Mês 57	Mês 58	Mês 59	Mês 60	TOTAL 1º ANO			
A - APOIO À GESTÃO	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 3.008.095,92			
a1) Apoio à Gestão do Centro do Olho Carioca (COO) - OSS - Oftalmologia	R\$ 204.982,25	R\$ 204.982,25	R\$ 204.982,25	R\$ 204.982,25	R\$ 204.982,25	R\$ 204.982,25	R\$ 2.459.787,00			
a2) Apoio à Gestão da Coordenação de Atenção Especializada (CAE) -	R\$ 45.692,41	R\$ 45.692,41	R\$ 45.692,41	R\$ 45.692,41	R\$ 45.692,41	R\$ 45.692,41	R\$ 548.308,92			
Total Parte APOIO À GESTÃO	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 3.008.095,92			
PARTE 2 - RH E CUSTEIO										
Item	Mês 55	Mês 56	Mês 57	Mês 58	Mês 59	Mês 60	TOTAL 1º ANO			
B - EQUIPE CCO (RH)	R\$ 5.627.007,59	R\$ 5.627.007,59	R\$ 5.627.007,59	R\$ 5.627.007,59	R\$ 5.627.007,59	R\$ 5.627.007,59	R\$ 67.524.091,08			
b1) RH Gestão Macro	R\$ 424.151,84	R\$ 424.151,84	R\$ 424.151,84	R\$ 424.151,84	R\$ 424.151,84	R\$ 424.151,84	R\$ 5.089.822,08			
b2) RH - Equipe do Ambulatório	R\$ 4.524.242,29	R\$ 4.524.242,29	R\$ 4.524.242,29	R\$ 4.524.242,29	R\$ 4.524.242,29	R\$ 4.524.242,29	R\$ 54.290.907,48			
b4) RH da Equipe Assistencial	R\$ 112.135,93	R\$ 112.135,93	R\$ 112.135,93	R\$ 112.135,93	R\$ 112.135,93	R\$ 112.135,93	R\$ 1.345.631,16			
b5) RH da Equipe NIR	R\$ 135.566,45	R\$ 135.566,45	R\$ 135.566,45	R\$ 135.566,45	R\$ 135.566,45	R\$ 135.566,45	R\$ 1.626.797,40			
b6) RH da Equipe Apoio	R\$ 430.911,08	R\$ 430.911,08	R\$ 430.911,08	R\$ 430.911,08	R\$ 430.911,08	R\$ 430.911,08	R\$ 5.170.932,96			
C - CUSTEIO	R\$ 1.251.773,65	R\$ 1.251.773,65	R\$ 1.251.773,65	R\$ 1.251.773,65	R\$ 1.251.773,65	R\$ 1.251.773,65	R\$ 15.021.187,26			
C1 - Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde - Oftalmologia	R\$ 1.212.509,87	R\$ 1.212.509,87	R\$ 1.212.509,87	R\$ 1.212.509,87	R\$ 1.212.509,87	R\$ 1.212.509,87	R\$ 14.550.021,90			
C2 - Sistemas de Informação / Conectividade / Telefonia - CCO	R\$ 39.263,78	R\$ 39.263,78	R\$ 39.263,78	R\$ 39.263,78	R\$ 39.263,78	R\$ 39.263,78	R\$ 471.165,36			
RH + CUSTEIO (B+C)	R\$ 6.878.781,24	R\$ 6.878.781,24	R\$ 6.878.781,24	R\$ 6.878.781,24	R\$ 6.878.781,24	R\$ 6.878.781,24	R\$ 82.545.276,34			
D) APOIO À GESTÃO+ RH+CUSTEIO	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.129.455,90	R\$ 85.553.374,26			
Item	Mês 55	Mês 56	Mês 57	Mês 58	Mês 59	Mês 60	TOTAL 1º ANO			
E- INVESTIMENTO - ADAPTAÇÕES E EQUIPAMENTOS	R\$ 121.176,39	R\$ -	R\$ -	R\$ 121.176,39	R\$ -	R\$ -	R\$ 484.705,56			
e1) Investimento - Adaptações e equipamentos	R\$ 121.176,39	R\$ -	R\$ -	R\$ 121.176,39	R\$ -	R\$ -	R\$ 484.705,56			
F - Subtotal parte fixa	R\$ 7.250.632,29	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.250.632,29	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.129.455,90	R\$ 86.038.079,82			
PARTE 3 - PERFORMANCE POR DESEMPENHO										
Item	Mês 55	Mês 56	Mês 57	Mês 58	Mês 59	Mês 60	TOTAL 1º ANO			
G - Parte variável - Oftalmologia	R\$ 356.472,80	R\$ 356.472,80	R\$ 356.472,80	R\$ 356.472,80	R\$ 356.472,80	R\$ 356.472,80	R\$ 4.277.668,74			
g1) VARIÁVEL 1 (2%)	R\$ 142.589,12	R\$ 142.589,12	R\$ 142.589,12	R\$ 142.589,12	R\$ 142.589,12	R\$ 142.589,12	R\$ 1.711.067,52			
g2) VARIÁVEL 2 (3%)	R\$ 213.883,68	R\$ 213.883,68	R\$ 213.883,68	R\$ 213.883,68	R\$ 213.883,68	R\$ 213.883,68	R\$ 2.566.601,22			
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - SERVIÇOS NO ÂMBITO DO CCO										
TOTAL TERMO DE PARCERIA	R\$ 7.607.105,09	R\$ 7.485.928,70	R\$ 7.485.928,70	R\$ 7.607.105,09	R\$ 7.485.928,70	R\$ 7.485.928,70	R\$ 90.315.748,56			

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - SERVIÇOS NO ÂMBITO DO CCO														
PARTE 1 - APOIO À GESTÃO														
Item	Mês 61	Mês 62	Mês 63	Mês 64	Mês 65	Mês 66	Mês 67							
A - APOIO À GESTÃO														
R\$	250.674,66	R\$	250.674,66	R\$	250.674,66	R\$	250.674,66	R\$	250.674,66	R\$	250.674,66	R\$	250.674,66	
a1) Apoio à Gestão do Centro do Olho Carioca (COC) - OSS - Oftalmologia	R\$	204.982,25	R\$	204.982,25	R\$	204.982,25	R\$	204.982,25	R\$	204.982,25	R\$	204.982,25	R\$	204.982,25
a2) Apoio à Gestão da Coordenação de Atenção Especializada (CAE) -	R\$	45.692,41	R\$	45.692,41	R\$	45.692,41	R\$	45.692,41	R\$	45.692,41	R\$	45.692,41	R\$	45.692,41
Total Parte APOIO À GESTÃO	R\$	250.674,66	R\$	250.674,66	R\$	250.674,66	R\$	250.674,66	R\$	250.674,66	R\$	250.674,66	R\$	250.674,66
PARTE 2 - RHE E CUSTEIO														
B - EQUIPE CCO (RH)														
R\$	5.627.007,59	R\$	5.627.007,59	R\$	5.627.007,59	R\$	5.627.007,59	R\$	5.627.007,59	R\$	5.627.007,59	R\$	5.627.007,59	
b1) RH Gestão Macro	R\$	424.151,84	R\$	424.151,84	R\$	424.151,84	R\$	424.151,84	R\$	424.151,84	R\$	424.151,84	R\$	424.151,84
b2) RH - Equipe do Ambulatório	R\$	4.524.242,29	R\$	4.524.242,29	R\$	4.524.242,29	R\$	4.524.242,29	R\$	4.524.242,29	R\$	4.524.242,29	R\$	4.524.242,29
b4) RH da Equipe Assistencial	R\$	112.135,93	R\$	112.135,93	R\$	112.135,93	R\$	112.135,93	R\$	112.135,93	R\$	112.135,93	R\$	112.135,93
b5) RH da Equipe NIR	R\$	135.566,45	R\$	135.566,45	R\$	135.566,45	R\$	135.566,45	R\$	135.566,45	R\$	135.566,45	R\$	135.566,45
b6) RH da Equipe Apoio	R\$	430.911,08	R\$	430.911,08	R\$	430.911,08	R\$	430.911,08	R\$	430.911,08	R\$	430.911,08	R\$	430.911,08
C - CUSTEIO	R\$	1.251.757,56	R\$	1.251.757,56	R\$	1.251.757,56	R\$	1.251.757,56	R\$	1.251.757,56	R\$	1.251.757,56	R\$	1.251.757,56
C1 - Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde - Oftalmologia	R\$	1.212.493,78	R\$	1.212.493,78	R\$	1.212.493,78	R\$	1.212.493,78	R\$	1.212.493,78	R\$	1.212.493,78	R\$	1.212.493,78
C2 - Sistemas de Informação / Conectividade / Telefonia - CCO	R\$	39.263,78	R\$	39.263,78	R\$	39.263,78	R\$	39.263,78	R\$	39.263,78	R\$	39.263,78	R\$	39.263,78
RH + CUSTEIO (B+C)	R\$	6.878.765,15	R\$	6.878.765,15	R\$	6.878.765,15	R\$	6.878.765,15	R\$	6.878.765,15	R\$	6.878.765,15	R\$	6.878.765,15
D) APOIO À GESTÃO+ RH+CUSTEIO														
R\$	7.129.439,81	R\$	7.129.439,81	R\$	7.129.439,81	R\$	7.129.439,81	R\$	7.129.439,81	R\$	7.129.439,81	R\$	7.129.439,81	
E- INVESTIMENTO - ADAPTAÇÕES E EQUIPAMENTOS														
R\$	121.176,39	R\$	121.176,39	R\$	121.176,39	R\$	121.176,39	R\$	121.176,39	R\$	121.176,39	R\$	121.176,39	
e1) Investimento - Adaptações e equipamentos	R\$	121.176,39	R\$	121.176,39	R\$	121.176,39	R\$	121.176,39	R\$	121.176,39	R\$	121.176,39	R\$	121.176,39
F - Subtotal parte fixa	R\$	7.250.616,20	R\$	7.250.616,20	R\$	7.250.616,20	R\$	7.250.616,20	R\$	7.250.616,20	R\$	7.250.616,20	R\$	7.250.616,20
PARTE 3 - PERFORMANCE POR DESEMPENHO														
R\$	356.471,99	R\$	356.471,99	R\$	356.471,99	R\$	356.471,99	R\$	356.471,99	R\$	356.471,99	R\$	356.471,99	
G - Parte variável - Oftalmologia	R\$	356.471,99	R\$	356.471,99	R\$	356.471,99	R\$	356.471,99	R\$	356.471,99	R\$	356.471,99	R\$	356.471,99
g1) VARIÁVEL 1 (2%)	R\$	142.588,80	R\$	142.588,80	R\$	142.588,80	R\$	142.588,80	R\$	142.588,80	R\$	142.588,80	R\$	142.588,80
g2) VARIÁVEL 2 (3%)	R\$	213.883,19	R\$	213.883,19	R\$	213.883,19	R\$	213.883,19	R\$	213.883,19	R\$	213.883,19	R\$	213.883,19
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - SERVIÇOS NO ÂMBITO DO CCO														
TOTAL TERMO DE PARCERIA	R\$	7.607.088,19	R\$	7.485.911,80	R\$	7.485.911,80	R\$	7.607.088,19	R\$	7.485.911,80	R\$	7.485.911,80	R\$	7.607.105,09

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - SERVIÇOS NO ÂMBITO DO CCO										
PARTE 1 - APOIO À GESTÃO										
Item	Mês 68	Mês 69	Mês 70	Mês 71	Mês 72	TOTAL 2º ANO	TOTAL 24 MESES			
A - APOIO À GESTÃO	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 1.251.173,65	R\$ 3.008.095,92	R\$ 6.016.191,84		
a1) Apoio à Gestão do Centro do Olho Carioca (CCO) - OSS - Oftalmologia	R\$ 204.982,25	R\$ 204.982,25	R\$ 204.982,25	R\$ 204.982,25	R\$ 204.982,25	R\$ 1.024.911,25	R\$ 2.459.787,00	R\$ 4.919.574,00		
a2) Apoio à Gestão da Coordenação de Atenção Especializada (CAE) -	R\$ 45.692,41	R\$ 45.692,41	R\$ 45.692,41	R\$ 45.692,41	R\$ 45.692,41	R\$ 228.262,40	R\$ 548.308,92	R\$ 1.096.617,84		
Total Parte APOIO À GESTÃO	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 250.674,66	R\$ 1.251.173,65	R\$ 3.008.095,92	R\$ 6.016.191,84		
PARTE 2 - RH E CUSTEIO										
Item	Mês 68	Mês 69	Mês 70	Mês 71	Mês 72	TOTAL 1º ANO	TOTAL 2º ANO	TOTAL 24 MESES		
B - EQUIPE CCO (RH)	R\$ 5.627.007,59	R\$ 5.627.007,59	R\$ 5.627.007,59	R\$ 5.627.007,59	R\$ 5.627.007,59	R\$ 28.135.037,97	R\$ 67.524.091,08	R\$ 135.048.182,16		
b1) RH Gestão Macro	R\$ 424.151,84	R\$ 424.151,84	R\$ 424.151,84	R\$ 424.151,84	R\$ 424.151,84	R\$ 2.120.759,20	R\$ 5.089.822,08	R\$ 10.179.644,16		
b2) RH - Equipe do Ambulatório	R\$ 4.524.242,29	R\$ 4.524.242,29	R\$ 4.524.242,29	R\$ 4.524.242,29	R\$ 4.524.242,29	R\$ 22.621.211,44	R\$ 54.290.907,48	R\$ 108.581.814,96		
b4) RH da Equipe Assistencial	R\$ 112.135,93	R\$ 112.135,93	R\$ 112.135,93	R\$ 112.135,93	R\$ 112.135,93	R\$ 560.679,65	R\$ 1.345.631,16	R\$ 2.691.262,32		
b5) RH da Equipe NIR	R\$ 135.566,45	R\$ 135.566,45	R\$ 135.566,45	R\$ 135.566,45	R\$ 135.566,45	R\$ 677.832,22	R\$ 1.626.797,40	R\$ 3.253.594,80		
b6) RH da Equipe Apoio	R\$ 430.911,08	R\$ 430.911,08	R\$ 430.911,08	R\$ 430.911,08	R\$ 430.911,08	R\$ 2.154.555,44	R\$ 5.170.932,96	R\$ 10.341.865,92		
C - CUSTEIO	R\$ 1.251.173,65	R\$ 1.251.173,65	R\$ 1.251.173,65	R\$ 1.251.173,65	R\$ 1.251.173,65	R\$ 6.255.867,82	R\$ 15.021.187,26	R\$ 30.042.374,52		
C1 - Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde - Oftalmologia	R\$ 1.212.509,87	R\$ 1.212.509,87	R\$ 1.212.509,87	R\$ 1.212.509,87	R\$ 1.212.509,87	R\$ 6.062.549,40	R\$ 14.550.021,90	R\$ 29.100.043,80		
C2 - Sistemas de Informação / Conectividade / Telefonia - CCO	R\$ 39.263,78	R\$ 39.263,78	R\$ 39.263,78	R\$ 39.263,78	R\$ 39.263,78	R\$ 196.318,42	R\$ 471.165,36	R\$ 942.330,72		
RH + CUSTEIO (B+C)	R\$ 6.878.781,24	R\$ 6.878.781,24	R\$ 6.878.781,24	R\$ 6.878.781,24	R\$ 6.878.781,24	R\$ 34.391.905,79	R\$ 82.545.278,34	R\$ 165.090.556,68		
D) APOIO À GESTÃO+ RH+CUSTEIO	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.129.455,90	R\$ 35.647.763,74	R\$ 85.553.374,26	R\$ 171.106.748,52		
Item	Mês 68	Mês 69	Mês 70	Mês 71	Mês 72	TOTAL 2º ANO	TOTAL 2º ANO	TOTAL 24 MESES		
E- INVESTIMENTO - ADAPTAÇÕES E EQUIPAMENTOS	R\$ -	R\$ -	R\$ 121.176,39	R\$ -	R\$ -	R\$ 121.176,39	R\$ 484.708,00	R\$ 969.413,56		
e1) Investimento - Adaptações e equipamentos	R\$ -	R\$ -	R\$ 121.176,39	R\$ -	R\$ -	R\$ 121.176,39	R\$ 484.708,00	R\$ 969.413,56		
F - Subtotal parte fixa	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.250.632,29	R\$ 7.129.455,90	R\$ 7.129.455,90	R\$ 35.647.763,74	R\$ 86.038.079,82	R\$ 172.076.159,64		
Item	Mês 68	Mês 69	Mês 70	Mês 71	Mês 72	TOTAL 2º ANO	TOTAL 2º ANO	TOTAL 24 MESES		
PARTE 3 - PERFORMANCE POR DESEMPENHO	R\$ 356.472,80	R\$ 356.472,80	R\$ 356.472,80	R\$ 356.472,80	R\$ 356.472,80	R\$ 1.781.864,00	R\$ 4.277.668,74	R\$ 8.555.937,48		
G - Parte variável - Oftalmologia	R\$ 356.472,80	R\$ 356.472,80	R\$ 356.472,80	R\$ 356.472,80	R\$ 356.472,80	R\$ 1.781.864,00	R\$ 4.277.668,74	R\$ 8.555.937,48		
g1) VARIÁVEL 1 (2%)	R\$ 142.589,12	R\$ 142.589,12	R\$ 142.589,12	R\$ 142.589,12	R\$ 142.589,12	R\$ 712.945,60	R\$ 1.711.067,52	R\$ 3.422.135,04		
g2) VARIÁVEL 2 (3%)	R\$ 213.883,68	R\$ 213.883,68	R\$ 213.883,68	R\$ 213.883,68	R\$ 213.883,68	R\$ 1.068.918,40	R\$ 2.566.601,22	R\$ 5.133.802,44		
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - SERVIÇOS NO ÂMBITO DO CCO	R\$ 7.485.928,70	R\$ 7.485.928,70	R\$ 7.607.105,09	R\$ 7.485.928,70	R\$ 7.485.928,70	R\$ 38.429.527,74	R\$ 90.315.751,00	R\$ 180.651.497,12		
TOTAL TERMO DE PARCERIA	R\$ 7.485.928,70	R\$ 7.485.928,70	R\$ 7.607.105,09	R\$ 7.485.928,70	R\$ 7.485.928,70	R\$ 38.429.527,74	R\$ 90.315.751,00	R\$ 180.651.497,12		

METAS FÍSICAS

		Quadro Sintético de Metas Físicas do Centro Carioca do Olho												
ITEM	Unidade de medida	CENTRO CARIOCA DO OLHO - CCO												
		MAIO DE 2026	JUNHO DE 2026	JULHO DE 2026	AGOSTO DE 2026	SETEMBRO DE 2026	OUTUBRO DE 2026	NOVEMBRO DE 2026	DEZEMBRO DE 2026	JANEIRO DE 2027	FEVEREIRO DE 2027	MARÇO DE 2027	ABRIL DE 2027	
Equipe do Centro Carioca do Olho														
RH Equipe Ambulatório CCO	% Vacância	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%
RH Equipe Centro Cirurgico	% Vacância	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%
Sistemas de Informação / Conectividade / Telefonia - CCO	% de ambientes informatizados	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Instalações														
Instalações	Nº de consultórios em funcionamento	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
	Nº de salas de exames completos	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Nº de salas originais em funcionamento	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Dispensário de Lentes Corretivas	2000	4000	4000	4000	4000	4000	4000	4000	4000	4000	4000	4000	4000
	% de cobertura de equipamentos por contrato de manutenção	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Implantação/Instalações	Dispensário de Lentes Corretivas	0	0	0	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000

ANEXO TÉCNICO G

METODOLOGIA DO INCENTIVO DE PRODUÇÃO - AMBULATÓRIO

Quadro – Estimativa de Produção Ambulatorial de Consultas Oftalmológicas por Subespecialidade, com Base na Carga Horária Semanal (11h)

	Produção atual		Incentivo de Produção			
	33 consultas/dia por consultório ³ Sem incentivo de produção		44 consultas/dia por consultório 50% de incentivo		55 consultas/dia por consultório 100% de incentivo	
Estudo por especialidade	Previsão de consultas por semana (Parâmetro 3 consultas/h ra)	Previsão de consultas por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de consultas por semana (Parâmetro 4 consultas/hora)	Previsão de consultas por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de consultas por semana (Parâmetro 5 consultas/hora)	Previsão de consultas por mês (Parâmetro 4,35 semanas)
Médico oftalmologista retina	792	3.445	1.056	4.594	1.320	5.742
Médico oftalmologista catarata	594	2.584	792	3.445	990	4.307
Médico oftalmologista geral	2.574	11.197	3.432	14.929	4.290	18.662
Médico oftalmologista pediátrico	594	2.584	792	3.445	990	4.307
Médico oftalmologista glaucoma	594	2.584	792	3.445	990	4.307
Médico oftalmologista córnea	198	861	264	1.148	330	1.436
Médico oftalmologista oculoplástica	198	861	264	1.148	330	1.436
Médico risco cirúrgico (somente catarata)	198	861	264	1.148	330	1.436
Total	5.742	24.978	7.656	33.304	9.570	41.630

³Parâmetro da Nota Técnica sobre a parametrização de consultas e procedimentos especializados ofertados nas Policlínicas e Centros Municipais de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-OFI-2023/32812)

METODOLOGIA DO INCENTIVO DE PRODUÇÃO - CENTRO CIRÚRGICO

Quadro – Estimativa de Produção de cirurgias Oftalmológicas por Subespecialidade, com Base na Carga Horária Semanal (11h)						
Estudo por especialidade	Produção atual		Incentivo de Produção			
	5 cirurgias/sala cirúrgica Sem incentivo de produção		6 cirurgias/sala cirúrgica 50% de incentivo		7 cirurgias/sala cirúrgica 100% de incentivo	
	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 5 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 6 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 6 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)
Cirurgias retinianas⁴	60	261	72	313	84	365

Quadro – Estimativa de Produção de cirurgias Oftalmológicas por Subespecialidade, com Base na Carga Horária Semanal (11h)						
Estudo por especialidade	Produção atual		Incentivo de Produção			
	6 cirurgias/sala cirúrgica Sem incentivo de produção		7 cirurgias/sala cirúrgica 50% de incentivo		8 cirurgias/sala cirúrgica 100% de incentivo	
	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 6 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 7 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 8 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)
Cirurgia de glaucoma⁵	60	261	70	304	80	348

Quadro – Estimativa de Produção de cirurgias Oftalmológicas por Subespecialidade, com Base na Carga Horária Semanal (11h)						
Estudo por especialidade	Produção atual		Incentivo de Produção			
	30 cirurgias/sala cirúrgica Sem incentivo de produção		38 cirurgias/sala cirúrgica 50% de incentivo		44 cirurgias/sala cirúrgica 100% de incentivo	
	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 30 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 38 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 44 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)
Cirurgia de catarata⁶	540	2.349	684	2.975	792	3.445

⁴ Previsão de 12 salas cirúrgicas por semana.

⁵ Previsão de 10 salas cirúrgicas por semana.

Quadro – Estimativa de Produção de cirurgias Oftalmológicas por Subespecialidade, com Base na Carga Horária Semanal (11h)

Estudo por especialidade	Produção atual		Incentivo de Produção			
	6 cirurgias/sala cirúrgica Sem incentivo de produção		8 cirurgias/sala cirúrgica 50% de incentivo		10 cirurgias/sala cirúrgica 100% de incentivo	
	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 6 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 8 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 10 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)
Cirurgia corneana⁷	18	78	24	104	30	130

Quadro – Estimativa de Produção de cirurgias Oftalmológicas por Subespecialidade, com Base na Carga Horária Semanal (11h)

Estudo por especialidade	Produção atual		Incentivo de Produção			
	4 cirurgias/sala cirúrgica Sem incentivo de produção		5 cirurgias/sala cirúrgica 50% de incentivo		6 cirurgias/sala cirúrgica 100% de incentivo	
	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 4 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 5 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 6 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)
Oculoplástica⁸	16	70	20	87	24	104

Quadro – Estimativa de Produção de cirurgias Oftalmológicas por Subespecialidade, com Base na Carga Horária Semanal (11h)

Estudo por especialidade	Produção atual		Incentivo de Produção			
	4 cirurgias/sala cirúrgica Sem incentivo de produção		5 cirurgias/sala cirúrgica 50% de incentivo		6 cirurgias/sala cirúrgica 100% de incentivo	
	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 4 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 5 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 6 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)
Cirurgia de estrabismo⁹	12	52	15	65	18	78

⁶ Previsão de 18 salas cirúrgicas por semana.

⁷ Previsão de 03 salas cirúrgicas por semana.

⁸ Previsão de 04 salas cirúrgicas por semana.

⁹ Previsão de 03 salas cirúrgicas por semana.

Quadro – Estimativa de Produção de cirurgias Oftalmológicas por Subespecialidade, com Base na Carga Horária Semanal (11h)

Estudo por especialidade	Produção atual		Incentivo de Produção			
	30 cirurgias/sala cirúrgica Sem incentivo de produção		35 cirurgias/sala cirúrgica 50% de incentivo		40 cirurgias/sala cirúrgica 100% de incentivo	
	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 30 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 35 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 40 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)
Tratamento medicamentoso da retina (injeção intravítrea)¹⁰	150	652	175	761	200	870

Quadro – Estimativa de Produção de cirurgias Oftalmológicas por Subespecialidade, com Base na Carga Horária Semanal (11h)

Estudo por especialidade	Produção atual		Incentivo de Produção			
	15 cirurgias/sala cirúrgica Sem incentivo de produção		20 cirurgias/sala cirúrgica 50% de incentivo		25 cirurgias/sala cirúrgica 100% de incentivo	
	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 15 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 20 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana (Parâmetro 25 cirurgias/sala)	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)
Cirurgia de pterígio¹¹	75	326	100	435	125	544

Quadro – Estimativa de Produção de cirurgias Oftalmológicas todas as especialidades, com Base na Carga Horária Semanal (11h)

Produção atual	Incentivo de produção					
	50% de incentivo			100% de incentivo		
Previsão de cirurgias por sala por semana	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	
Total	931	4.050	1.160	5.046	1.353	5.886

¹⁰ Previsão de 05 salas cirúrgicas por semana.

¹¹ Previsão de 05 salas cirúrgicas por semana.

METODOLOGIA DO INCENTIVO DE PRODUÇÃO - EQUIPE DE APOIO E LIDERANÇAS

Quadro – Estimativa de Produção Ambulatorial de Consultas Oftalmológicas por Subespecialidade, com Base na Carga Horária Semanal (11h)						
	Produção atual		Incentivo de Produção			
	33 consultas/dia por consultório ¹² Sem incentivo de produção		44 consultas/dia por consultório 50% de incentivo		55 consultas/dia por consultório 100% de incentivo	
Produção ambulatorial estimada	Previsão de consultas por semana (Parâmetro 3 consultas/h ra)	Previsão de consultas por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de consultas por semana (Parâmetro 4 consultas/hora)	Previsão de consultas por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de consultas por semana (Parâmetro 5 consultas/hora)	Previsão de consultas por mês (Parâmetro 4,35 semanas)
Total	5.742	24.978	7.656	33.304	9.570	41.630

Quadro – Estimativa de Produção de cirurgias Oftalmológicas todas as especialidades, com Base na Carga Horária Semanal (11h)						
Produção atual			Incentivo de produção			
			50% de incentivo		100% de incentivo	
	Previsão de cirurgias por sala por semana	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)	Previsão de cirurgias por sala por semana	Previsão de cirurgias por mês (Parâmetro 4,35 semanas)
Total	931	4.050	1.160	5.046	1.353	5.886

¹²Parâmetro da Nota Técnica sobre a parametrização de consultas e procedimentos especializados ofertados nas Policlínicas e Centros Municipais de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-OFI-2023/32812)

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC n.º 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, n. 38, p. 70-75, 22 fev. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.htm. Acesso em: 29 jul. 2025.
2. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n.º 293, de 21 de setembro de 2004. Fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2932004_4329.html. Acesso em: 29 jul. 2025.
3. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n.º 543, de 18 de abril de 2017. Atualiza a norma para atuação do enfermeiro como responsável técnico e estabelece critérios para o dimensionamento da equipe de enfermagem. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html. Acesso em: 29 jul. 2025.
4. BRASIL. Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro – CREMERJ. Resolução nº 180, de 2001. Dispõe sobre as normas mínimas para o funcionamento dos complexos cirúrgicos para procedimentos com internação de curta permanência no Estado do Rio de Janeiro.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Sistema de Regulação (SISREG). Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 21 maio 2025.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 1/2025 – DAET/SAES/MS. Esclarece os ajustes na formulação das Ofertas de Cuidados Integrados – OCIs.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 2/2025 – DAET/SAES/MS. Detalha a metodologia de cálculo da simulação de produção ambulatorial potencial de OCIs e publicização do teto orçamentário do Programa Mais Acesso a Especialistas.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 3/2025 – DAET/SAES/MS. Orienta gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal sobre a implementação do Programa Mais Acesso a Especialistas.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 177/2024 – CGRA/DRAC/SAES/MS. Estabelece orientações para envio de dados individualizados de

filas no âmbito do Programa Mais Acesso a Especialistas, incluindo envio via sistemas próprios por parte dos gestores.

10. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023. Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) no âmbito do SUS.

11. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, n. 204, p. 48–55, 24 out. 2011. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau delegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 29 jul. 2025.

12. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.492, de 8 de abril de 2024. Institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do SUS.

13. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.758, de 4 de dezembro de 2024. Altera a Portaria GM/MS nº 3.492, de 8 de abril de 2024, que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada.

14. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 6.656, de 7 de março de 2025. Estabelece a obrigatoriedade e periodicidade de envio de dados de Regulação Assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

15. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 288, de 19 de maio de 2008. Secretaria de Atenção à Saúde.

16. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 957, de 15 de maio de 2008. Institui a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia.

17. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAES/MS nº 1.640, de 7 de maio de 2024. Dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no SUS.

18. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAES/MS nº 1.821, de 11 de junho de 2024. Inclui Grupo, atributos e regras condicionadas na Tabela do SUS no contexto da Atenção Ambulatorial Especializada.

19. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAES/MS nº 1.826, de 11 de junho de 2024. Inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos e atributos na Tabela do SUS no âmbito das OCIs em Oftalmologia.

20. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAES/MS nº 1.976, de 14 de agosto de 2024. Altera a Portaria SAES/MS nº 1.640, de 7 de maio de 2024, sobre a operacionalização da Atenção Ambulatorial Especializada.
21. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAES/MS nº 2.321, de 5 de dezembro de 2024. Altera a Portaria SAES/MS nº 1.640, de 7 de maio de 2024, que dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada.
22. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAES/MS nº 2.331, de 10 de dezembro de 2024. Inclui, exclui, altera atributos e compatibilidades de procedimentos na Tabela do SUS e estabelece os Procedimentos Obrigatórios por Ofertas de Cuidados Integrado (OCI).
23. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAES/MS nº 2.630, de 6 de março de 2025. Inclui, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, regra condicionada e altera compatibilidades para procedimentos realizados no âmbito do Programa Mais Acesso a Especialistas.
24. CONTANDRIOPOULOS, A. P.; CHAMPAGNE, F.; POTVIN, L.; DENIS, J. L.; BOYLE, P. Saber preparar uma pesquisa: definição, estrutura, financiamento. São Paulo / Rio de Janeiro: Hucitec, 1994.
25. ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA – ENSP/FIOCRUZ. Cadernos de Saúde Pública e sistematização de políticas de saúde ambulatorial. Rio de Janeiro: Fiocruz. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br>. Acesso em: 29 jul. 2025.
26. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ. Documentos institucionais e diretrizes de atenção à saúde especializada. Rio de Janeiro: Fiocruz. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br>. Acesso em: 29 jul. 2025.
27. MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Normas técnicas para unidades de oftalmologia e rotinas operacionais. Disponível no site oficial do Ministério da Saúde.
28. SÃO PAULO (Estado). Aspectos do Plano de Oftalmologia Sanitária Escolar do Estado de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo: SciELO. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 29 jul. 2025.
- 29.** SAERJ – Sociedade de Anestesiologia do Estado do Rio de Janeiro. Normas de funcionamento e prontuários para unidades clínicas (unidades oftalmológicas). Rio de Janeiro: SAERJ. Disponível em: <https://www.saerj.org.br>. Acesso em: 29 jul. 2025.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE TRANSPORTES
COMPANHIA MUNICIPAL DE TRANSPORTES COLETIVOS
MOBI-Rio**

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

Processo Instrutivo nº: 007300.000584/2026-25

Contrato MOBI RIO nº: 103/2026

Data da assinatura: 17/04/2026

Partes: MOBI-RIO e VOLVO DO BRASIL VEÍCULOS LTDA

Objeto: Fornecimento contínuo de peças de reposição genuínas/originais homologadas pela montadora VOLVO, para manutenção preventiva e corretiva da Frota de Ônibus Operada pela Companhia Municipal de Transportes Coletivos - CMTC - (MOBI-Rio).

Prazo: 27/04/2026 a 26/10/2028.

Valor total: R\$ 23.892.714,43 (vinte e três milhões, oitocentos e noventa e dois mil, setecentos e quatorze reais e quarenta e três centavos).

Fundamento: Artigo 30, I da Lei Federal 13.303/2016 e no Art. 57, inciso I do Regulamento Interno de Licitações e Contratos da MOBI-Rio.

**SECRETARIA ESPECIAL DE POLÍTICAS PARA MULHERES E CUIDADOS
EXTRATO DE TERMO ADITIVO**

Processo Instrutivo LHE-PRO-2025/00260

1º Termo Aditivo nº 09/2026 ao Termo de Contrato SPM-RIO nº 06/2025

Data da assinatura: 30/04/2026

Partes: Município do Rio de Janeiro/SPM-RIO e a Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá LTDA

Objeto: Prorrogação do prazo de vigência de 01/10/2024 à 30/09/2025

Valor do Termo Aditivo: sem acréscimo de valor

Programa de Trabalho: 4701.14.244.9825.0130

Natureza de Despesa: 339039

Empenho de nº 2026/000020

Fundamento: Lei Federal nº 14.133/2021 e suas alterações.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
EXTRATO DE TERMO FOMENTO**

Processo instrutivo n.º: ASS-PRO-2025/2480

Termo de Fomento nº 20/2026

Data da assinatura: 13/04/2026

Partes: SMAS E O LAR MARIA DE LOURDES

Objeto: Execução da Emenda Parlamentar nº 202527870004 de autoria do deputado Federal Pedro Paulo tem por destinação o incremento temporário para fins de custeio na modalidade fundo a fundo designada para a qualificação das ações da estruturação da Rede de Serviços do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, de programação SIGTV nº 330455720250026, considerando ainda a promoção de todas as atividades constantes do Plano de Trabalho.

Prazo de vigência: 12 (doze) meses, de 13/04/2026 a 12/04/2027

Valor Total: R\$ 100.000,00 (cem mil reais)

Programa de Trabalho: 20.1701.08.244.0628.2911

Natureza da Despesa: 33.50.85

Nota de Empenho nº: 2026NE000229

Fundamentação Legal: Art. 16 do Decreto Municipal n.º 42.696/2016, e Art. 29 da Lei Federal n.º 13.019/2014 e suas alterações.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
EXTRATO DE TERMO FOMENTO**

Processo instrutivo n.º: ASS-PRO-2025/2469

Termo de Fomento nº 38/2026

Data da assinatura: 06/03/2026

Partes: SMAS E A NÚCLEO DE OFICINAS TERAPÊUTICAS

Objeto: Execução da Emenda Parlamentar nº 202527870004 de autoria do deputado Federal Pedro Paulo tem por destinação o incremento temporário para fins de custeio na modalidade fundo a fundo designada para a qualificação das ações da estruturação da Rede de Serviços do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, de programação SIGTV nº 330455720250015, considerando ainda a promoção de todas as atividades constantes do Plano de Trabalho.

Prazo de vigência: 12 (doze) meses, de 06/03/2026 a 05/03/2027

Valor Total: R\$ 100.000,00 (cem mil reais)

Programa de Trabalho: 20.1701.08.244.0628.2911

Natureza da Despesa: 33.50.85

Nota de Empenho nº: 2026NE000231

Fundamentação Legal: Art. 16 do Decreto Municipal n.º 42.696/2016, e Art. 29 da Lei Federal n.º 13.019/2014 e suas alterações.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
EXTRATO DE TERMO FOMENTO**

Processo instrutivo n.º: ASS-PRO-2025/2464

Termo de Fomento nº 35/2026

Data da assinatura: 05/03/2026

Partes: SMAS E O CENTRO EDUCACIONAL ANNE SULLIVAN

Objeto: Execução da Emenda Parlamentar nº 202527870004 de autoria do deputado Federal Doutor Luizinho tem por destinação o incremento temporário para fins de custeio na modalidade fundo a fundo designada para a qualificação das ações da estruturação da Rede de Serviços do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, de programação SIGTV nº 330455720250012, considerando ainda a promoção de todas as atividades constantes do Plano de Trabalho.

Prazo de vigência: 12 (doze) meses, de 05/03/2026 a 04/03/2027

Valor Total: R\$

Programa de Trabalho:

Natureza da Despesa: 33.50.85

Nota de Empenhos nº:

Fundamentação Legal: Art. 16 do Decreto Municipal n.º 42.696/2016, e Art. 29 da Lei Federal n.º 13.019/2014 e suas alterações.

**SECRETARIA MUNICIPAL DA CASA CIVIL
EXTRATO DE TERMO DE CONTRATO**

Processo Instrutivo: CVL-PRO-2025/03274

Contrato CVL Nº: 2602973/2026.

Data da Assinatura: 19/03/2026.

Partes: MRJ, através da SECRETARIA MUNICIPAL DA CASA CIVIL e a GENTE SEGURADORA S/A.

Objeto: Prestação de serviços de Seguro Total (Apólice Mestra) para a frota própria de 15 (quinze) veículos pertencentes à Secretaria Municipal da Casa Civil e ao Gabinete do Prefeito.

Vigência: 12 (doze) meses, a contar do memorando de início.

Valor total: R\$ 7.715,44 (sete mil, setecentos e quinze reais e quarenta e quatro centavos).

Programa de Trabalho: 11001.04.122.0700.2991

Natureza da Despesa: 339039 (26.257)

Empenho: 2026NE000221

Fundamento: Lei Federal nº 14.133/2021 e suas alterações

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL**

Processo Instrutivo nº: SMS-PRO-2024-01837

3º Termo Aditivo nº: 053/2026 ao Contrato de Gestão nº 008/2022

Assinatura: 29/04/26

Partes: PCRJ/SMS e a Organização Social Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM.

Objeto: I - Prorrogar a vigência do Contrato de Gestão nº 008/2022, pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, a partir de 02/05/2026 a 01/05/2028, nos termos do artigo 8º, inciso VII, do Decreto Municipal nº 30.780, de 2009, com redação dada pelo Decreto RIO nº 55.809, de 19 de março de 2025, assim como do artigo 2º, do Decreto Municipal nº 55.809/2025, atestada a sua vantajosidade e o cumprimento das obrigações pela entidade parceira; II - Atualizar o Anexo Técnico D - Acompanhamento do Contrato, Avaliação do Centro Carioca do Olho; III - Atualizar o Anexo Técnico F - Cronograma de Desembolso Financeiro e Metas Físicas, com alteração do valor de Contrato de Gestão em R\$ 180.631.497,12 (cento e oitenta milhões, seiscentos e trinta e um mil, quatrocentos e noventa e sete reais e doze centavos), com o acréscimo de 13,45% ao valor global; e, IV - Incluir o Anexo Técnico G - Metodologia do Incentivo de Produção - Ambulatório.

Prazo: 02/05/2026 a 01/05/2028

Valor Total: R\$ 180.631.497,12

Programa de Trabalho: 18.03.10.302.0600.2847

Natureza da Despesa: 3.3.50.85 e 4.4.50.85

Fundamento: Decreto-Lei nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Federal 8080 de 19 de setembro de 1990, o Decreto Municipal nº 30.780 de dois de junho de 2009 e, que regulamenta a Lei Municipal nº 5026 de 19 de maio de 2009.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL**

Processo: 000410.000013/2025-13

Instrumento: Contrato nº. 10/2026

Data da assinatura: 14/04/2026

Partes: MUNICIPIO DO RIO DE JANEIRO E LIGHT SERVIÇOS DE ELETRICIDADE S.A

Objeto: "CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA ARRECADADAÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO PARA CUSTEIO DO SERVIÇO DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA - COSIP"

Valor estimado: R\$ 3.000.000,00 (três milhões).

Prazo: 60 meses

Programa de Trabalho: 15001.15.452.0073.0092

Natureza da despesa: 3.3.90.39

Nota de empenho: 2026NE000174.

Valor do Empenho: R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais)

Fundamento: Lei municipal nº 5.132, de 17 de dezembro de 2009, com a redação dada pela Lei nº 6.261, de 11 de outubro de 2017, Lei nº 6.311, de 28 de dezembro de 2017 e recentemente alterada pela Lei nº 9.049, de 11 de setembro de 2025.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA
TERMO DE EXTINÇÃO DO CONTRATO**

Processo: 06/200.260/2025 (SEI 000620.000079/2026-19)

Instrumento: Termo de Extinção Consensual nº 31/2026 ao Contrato SMI nº 16/2025.

Data da assinatura: 30/04/2026

Partes: MUNICIPIO DO RIO DE JANEIRO - SMI e ESPECTRO ENGENHARIA LTDA.

Objeto: Extinção consensual do Contrato nº 16/2025

Fundamento: Art. 138, II, da Lei Federal nº 14.133/2021 e suas alterações

**SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA
EXTRATO DE TERMO ADITIVO**

Processo: IFR-PRO-2024/01072

Instrumento: 1º Termo Aditivo nº. 32/2026 ao Termo Aditivo Nº 139/2025 do Contrato nº 65/2024.

Data da assinatura: 30/04/2026

Partes: MUNICIPIO DO RIO DE JANEIRO - SMI e FOCO SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA

Objeto: Rerratificação das Cláusulas primeira e segunda do Contrato.

Fundamento: Artigo 124 da Lei Federal nº. 14.133/2021 e suas alterações.

**PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO
EXTRATO DE CONTRATO**

Processo instrutivo: 001100.000022/2025-71

Contrato: PGM nº 024/2026

Data da Assinatura: 29/04/2026

Partes: MUNICIPIO DO RIO DE JANEIRO e EMPRESA MUNICIPAL DE INFORMÁTICA S/A - IPLANRIO

Objeto: Prestação de serviços comuns e continuados de computação em nuvem, sob o modelo de Intermediador de Múltiplas Nuvens (Multicloud Broker), visando a modernização da infraestrutura tecnológica da Procuradoria Geral do Município, devidamente descritos, caracterizados e especificados no Termo de Referência.

Valor total: R\$ 2.454.807,92 (dois milhões, quatrocentos e cinquenta e quatro mil, oitocentos e sete reais e noventa e dois centavos)

Prazo: 29/04/2026 a 29/04/2027

Programa de Trabalho: 10.2201.02.126.0389.2799

Natureza da Despesa: 339140

Nota de Empenho: 2026NE000117 (R\$ 1.712.228,55)

Fundamento: Art. 75, inciso IX, da Lei nº 14.133/2021.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL**

Processo Instrutivo nº: SMS-PRO-2024/02282 (09/001.849/2021)

5º Termo Aditivo nº: 052/2026 ao Contrato de Gestão nº 005/2021

Data da Assinatura: 29/04/2026