



**ANEXO I**  
**CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS DE CATARATA.**

**Item I**

CIRURGIAS				
Código	PROCEDIMENTO	qtde total (6 meses)	valor unitário	valor total (6 meses)
0405050097	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	1.500	R\$ 904,22	<b>R\$ 1.356.330,00</b>
0405050100	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR			
0405050119	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR RIGIDA			
0405050372	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR DOBRAVEL			

**Obs:** O valor unitário corresponde ao procedimento realizado em um olho, incluindo anestesia e lente.

**Item II**

Código	PROCEDIMENTO	qtde total (6 meses)	valor unitário	valor total (6 meses)
SEM CÓDIGO	KIT COLÍRIO	1.500	R\$ 25,13	<b>R\$ 37.695,00</b>

**Obs:** O quantitativo de Kit Colírio corresponde ao mesmo número de cirurgias realizadas.

**Item III**

Código	PROCEDIMENTO/AGRUPAMENTO	qtde total (6 meses)	valor unitário	valor total (6 meses)
0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	5	R\$ 846,19	R\$ 4.230,95
0405040210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA OCULAR	18	R\$ 453,61	R\$ 8.164,98
0405050283	SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA OCULAR	9	R\$ 544,88	R\$ 4.903,92
0405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	9	R\$ 381,08	R\$ 3.429,72
0405030142	VITRECTOMIA POSTERIOR	9	R\$ 1.862,63	R\$ 16.763,67
0405030169	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	9	R\$ 2.921,17	R\$ 26.290,53
0405030177	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	22	R\$ 3.283,41	R\$ 72.235,02
0405040075	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	16	R\$ 587,52	R\$ 9.400,32
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	300	R\$ 78,75	R\$ 23.625,00
0405	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NÃO DESCRITOS ACIMA	5	R\$ 301,40	R\$ 1.507,00
<b>Obs:</b> Caso seja realizada cirurgias no mesmo ato cirúrgico, o cálculo do valor dos procedimentos seguirá a proporção segundo critérios do SIH / SUS. O primeiro procedimento valorando 100% do valor e os demais serão 75% , 75% , 60% e 50% do valor referente ao componente SH (serviço hospitalar). O SP (serviço profissional) recebe remuneração de 100% do vr. para todos os procedimentos realizados.				<b>R\$ 170.551,11</b>

**Item IV**

Código	PROCEDIMENTO	qtde total (6 meses)	valor unitário	valor total (6 meses)
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA) COM EXAMES DIAGNÓSTICOS - ATENDIMENTO PRÉ OPERATÓRIO	1.500	R\$ 78,00	<b>R\$ 117.000,00</b>

**Obs:** O quantitativo de consultas corresponde ao número de cirurgias do mutirão. Está incluso no valor da consulta todos os exames diagnósticos.

**Item V**

Código	PROCEDIMENTO	qtde total (6 meses)	valor unitário	valor total (6 meses)
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA) - ATENDIMENTO PÓS OPERATÓRIO	3.000	R\$ 36,00	<b>R\$ 108.000,00</b>

**Obs:** O quantitativo de consultas corresponde a média de 02 (dois) retornos por cirurgia realizada.

**Item VI**

Código	PROCEDIMENTO	qtde total (6 meses)	valor unitário	valor total (6 meses)
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - (OFTALMOLOGIA)	300	R\$ 36,00	<b>R\$ 10.800,00</b>

**Obs:** O quantitativo de consultas corresponde os atendimentos sem indicação de cirurgia.

<b>TOTAL FINANCEIRO PREVISTO</b>	<b>R\$ 1.800.376,11</b>
----------------------------------	-------------------------