



Instituto **Suel Abujamra**
OFTALMOLOGIA

Ofício à Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher

São Paulo, 28 de agosto de 2019

Exm^a Senhora

Vereadora Edir Sales

Presidente da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher

Câmara Municipal

RECEBIDO
Comissão de Saúde, Promoção
Social, Trabalho e Mulher
Em 28/8/19 às 13:40h
Camila Barrero Breitenviesser
Técnico Administrativo
RF. 11.387

DOCREC

554/2019

Dirijo-me a V.Sa. para encaminhar texto elaborado por nós para solicitar o aumento do teto de nossa F.P.O. para o ano de 2020. Atualmente, o valor é de R\$1.264.754,01 e o valor ideal almejado para o ano subsequente é de R\$1.600.000,00.

Criado em 2002, o Instituto Suel Abujamra é fruto do trabalho do seu ex Presidente, Dr. Suel Abujamra, que desde 1977 preza pelo atendimento de qualidade aos pacientes do INAMPS, posteriormente SUS (Sistema Único de Saúde), vindos de diversos municípios do Estado de São Paulo. Atualmente, apresenta média de atendimento mensal de 15.000 pacientes, 6.500 consultas, 40.000 procedimentos e 500 cirurgias.

Nosso convênio atual com a Secretaria Municipal de Saúde iniciou-se há cerca de 15 anos (Termo de Convênio Nº 60/2003/SMS – Processo Administrativo Nº 2003.0.162.039-0) e foi renovado e ampliado diversas vezes devido à grande demanda de pacientes. Nossa operacionalização foi readequada, porém, infelizmente não houve reajustes da Tabela SUS nestes últimos 15 anos, o que gerou dificuldades no equilíbrio de nossa receita, dificultando desta forma a nossa atuação.

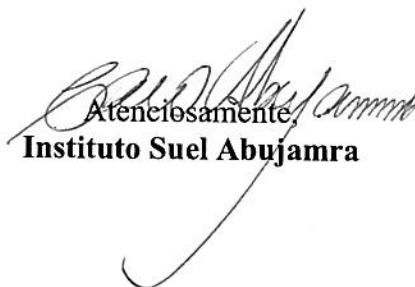
Procedimentos muito necessários e realizados com frequência estão codificados na Tabela SUS, entretanto, não em nossa F.P.O., prejudicando desta forma nossos custos. Atualmente, o déficit ocupacional de nossas instalações está próximo a 40%, o que significa que em quase metade de nosso tempo, estamos atuando com nossas estruturas desocupadas, deixando desta forma de assistir uma enorme demanda de pacientes. A situação é lamentável, visto que além de uma enorme demanda por procedimentos em retina, possuímos um vasto potencial para ampliarmos nossas cirurgias de catarata e até incluir itens como estrabismo, glaucoma congênito e catarata congênita, por exemplo.



Instituto
Suel Abujamra
OFTALMOLOGIA

O objetivo do Instituto Suel Abujamra, desde o seu fundador Dr. Suel Abujamra é realizar a prestação de serviços oftalmológicos de alta, média e baixa complexidade para a população carente. Por outro lado, para seguirmos em frente, é necessário fazer frente ao nosso déficit financeiro, o que poderá ser resolvido com este acréscimo de pouco mais de R\$300.000,00. A proposta acima mencionada visa à melhoria de nossas atividades e trará benefícios significativos a nossos pacientes.

Colocamos nossa entidade à disposição desse Colegiado para o debate do assunto. Certos do vosso acolhimento quanto à solicitação, reiteramos nossos votos de elevada estima e distinta consideração.


Atenciosamente,
Instituto Suel Abujamra

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

2688638 - INSTITUTO SUEL ABUJAMRA

PROPOSTA R\$ 1.600.000,00

Código	SIA / M C	Qtd	VI Unit.	VI Total
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	485	R\$ 2,73	R\$ 1.324,05
02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	485	R\$ 2,73	R\$ 1.324,05
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	485	R\$ 4,11	R\$ 1.993,35
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	1590	R\$ 14,81	R\$ 23.547,90
02.05.02.008-9	US DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	463	R\$ 24,20	R\$ 11.204,60
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	485	R\$ 5,15	R\$ 2.497,75
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	396	R\$ 24,24	R\$ 9.599,04
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	10000	R\$ 12,34	R\$ 123.400,00
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	1587	R\$ 40,00	R\$ 63.480,00
02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	7000	R\$ 3,37	R\$ 23.590,00
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	4762	R\$ 6,74	R\$ 32.095,88
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	7000	R\$ 24,24	R\$ 169.680,00
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	476	R\$ 24,24	R\$ 11.538,24
02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	80	R\$ 3,37	R\$ 269,60
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	727	R\$ 24,68	R\$ 17.942,36
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	238	R\$ 64,00	R\$ 15.232,00
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	7000	R\$ 3,37	R\$ 23.590,00
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	53	R\$ 24,24	R\$ 1.284,72
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	10	R\$ 48,00	R\$ 480,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3500	R\$ 10,00	R\$ 35.000,00
03.01.01.010-2	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiação DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	1150	R\$ 57,74	R\$ 66.401,00
03.03.05.001-2	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	3000	R\$ 17,74	R\$ 53.220,00
03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTAL DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	428	R\$ 18,65	R\$ 7.986,48
03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTAL DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	145	R\$ 79,38	R\$ 11.510,10
03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTAL DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	332	R\$ 127,98	R\$ 42.489,36
03.03.05.006-3	TRATAMENTO OFTAL DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	24	R\$ 12,44	R\$ 298,56
03.03.05.007-1	TRATAMENTO OFTAL DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	19	R\$ 52,92	R\$ 1.005,48
03.03.05.008-0	TRATAMENTO OFTAL DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	28	R\$ 85,33	R\$ 2.389,24
03.03.05.015-2	TRATAMENTO OFTAL DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	27	R\$ 65,36	R\$ 1.764,72
03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTAL DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	266	R\$ 98,04	R\$ 26.078,64
03.03.05.017-9	TRATAMENTO OFTAL DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	18	R\$ 97,77	R\$ 1.759,86
03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTAL DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	376	R\$ 146,64	R\$ 55.136,64
03.03.05.019-5	TRATAMENTO OFTAL DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	24	R\$ 138,25	R\$ 3.318,00
03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTAL DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	198	R\$ 207,36	R\$ 41.057,28
03.03.05.021-7	TRATAMENTO OFTAL DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	76	R\$ 150,69	R\$ 11.452,44
03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTAL DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	676	R\$ 226,02	R\$ 152.789,52
04.05.05.010-0	FACETOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	2	R\$ 483,60	R\$ 967,20
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	3	R\$ 78,75	R\$ 236,25
04.05.03.003-7	CRIOTERAPIA OCULAR	2	R\$ 116,00	R\$ 232,00
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	550	R\$ 75,15	R\$ 41.332,50
04.05.03.005-3	INJECAO INTRA-VITREO	105	R\$ 82,28	R\$ 8.639,40
04.05.03.007-0	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXÃO ESCLERAL	3	R\$ 1.074,86	R\$ 3.224,58
04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR	2	R\$ 381,08	R\$ 762,16
04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR	47	R\$ 1.862,63	R\$ 87.543,61
04.05.03.017-7	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOROCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	25	R\$ 3.283,41	R\$ 82.085,25
04.05.04.007-5	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	3	R\$ 587,51	R\$ 1.762,53
04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	120	R\$ 78,75	R\$ 9.450,00
04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO / DIATERMIA	1	R\$ 587,51	R\$ 587,51
04.05.05.009-7	FACETOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	11	R\$ 531,60	R\$ 5.847,60
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RÍGIDA	2	R\$ 651,60	R\$ 1.303,20
04.05.05.012-7	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	21	R\$ 45,00	R\$ 945,00
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	3	R\$ 1.083,55	R\$ 3.250,65
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	3	R\$ 1.112,83	R\$ 3.338,49
04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA A LASER	49	R\$ 45,00	R\$ 2.205,00
04.05.05.020-8	PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	12	R\$ 82,28	R\$ 987,36
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA	22	R\$ 898,35	R\$ 19.763,70
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	20	R\$ 209,55	R\$ 4.191,00
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	345	R\$ 771,60	R\$ 266.202,00
04.05.05.040-2	RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	11	R\$ 372,72	R\$ 4.099,92
05.05.01.009-7	TRANSPLANTE DE CORNEA	1	R\$ 2.070,00	R\$ 2.070,00
05.06.01.001-5	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE CORNEA	11	R\$ 115,00	R\$ 1.265,00

R\$ 1.600.022,77