

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE PESSOA JURÍDICA QUE ENTRE SI CELEBRAM A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE E SC CLINICA DE OLHOS S/S

Pelo presente instrumento particular, de um lado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE, instituição filantrópica, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 03.276.524/0001-06, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o nº 0009717, com sede e foro na cidade de Campo Grande, MS, na Rua Eduardo Santos Pereira, nº 88, CEP 79002-251, neste ato representada por seu Presidente, Sr. HEBER XAVIER, brasileiro, casado, economista, portador do RG nº 000065620 SSP/MS e CPF nº 171.797.189-04, pelo Diretor de Finanças, Dr. João Nelson Lyrio, brasileiro, viúvo, advogado, portador do RG nº 2631 OAB/MS e CPF nº 003.601.471-00, e com a participação do Superintendente de Gestão Médico-Hospitalar, Dr. Luiz Alberto Hiroki Kanamura, brasileiro, casado, médico, portador do RG nº 13103192 SSP/SP e do CPF nº 058.828.338-09, todos com endereço comercial na Rua Eduardo Santos Pereira, nº 88, Campo Grande, MS, CEP 79002-251, doravante denominada simplesmente CONTRATANTE e, de outro lado, a empresa contratada SC CLINICA DE OLHOS S/S- pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ (MF) sob nº 37.373.415/0001-10, com sede na Avenida Rubens Gil de Camillo, nº 83 Chácara Cachoeira, Campo Grande, MS, CEP 79040-090 neste ato representada pelo sócio, Sr. ALVARO HAVERROTH HILGERT, brasileiro, médico, portador do CRM/MS nº 2379 e CPF nº 630.091.539-53, com endereço comercial na Avenida Rubens Gil de Camillo nº 83, Campo Grande, MS, CEP 79040-090, doravante denominada simplesmente CONTRATADA. As partes resolvem, de comum acordo, firmar o presente PRIMEIRO TERMO ADITIVO ao contrato, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA
ORIGEM DO PRESENTE ADITIVO

1.1. Em 01 de julho de 2020, as partes firmaram contrato de prestação de serviços médicos, que tem por objeto a prestação de serviços pela CONTRATADA dentro da especialidade de Oftalmologia”, da seguinte forma:

I – O atendimento, em regime plantão, da Urgência/Emergência dos casos clínicos e cirúrgicos do Pronto Socorro e ambulatório da CONTRATANTE, determinado por escala da CONTRATADA.

II – Atendimento ambulatorial, realização de exames e cirurgias, englobando a totalidade dos serviços disponíveis na especialidade OFTALMOLOGIA prestados em sua sede (SANTA CASA,

Assessoria
Jurídica
ABSECG

CENTRO MÉDICO DE ESPECIALIDADES e ainda, no PRONTOMED), com prazo de vigência de 12 (doze) meses.

1.2. Neste ato, as partes resolvem celebrar este PRIMEIRO TERMO ADITIVO ao contrato de prestação de serviços médicos, conforme cláusulas e condições a seguir mencionadas.

CLÁUSULA SEGUNDA
RETIFICAÇÕES E ALTERAÇÕES AO CONTRATO ORIGINAL

2.1. Por incorreções e acordo entre as partes, a Cláusula Quarta, parágrafo quinto do contrato original passa a ter a seguinte redação:

CLAUSULA QUARTA – DO VALOR DO CONTRATO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

V) - Produtividade Pacientes Centro Médico de Especialidades. A remuneração de produtividade médica referente aos honorários oriundos dos atendimentos do Centro Médico de Especialidade, serão realizadas obedecendo critérios estabelecidos na tabela social, anexo II.

CLÁUSULA TERCEIRA
RERRATIFICAÇÃO

3.1. As demais cláusulas e condições do contrato original anteriormente firmado que não foram alteradas neste instrumento, são rerratificadas pelas partes, permanecendo em vigor.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente Primeiro Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor, na presença de duas testemunhas

Campo Grande, MS, 21 de setembro de 2020.

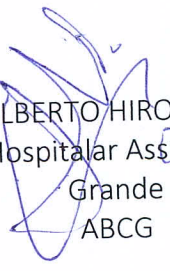


HEBER XAVIER

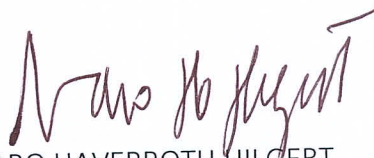
Presidente da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande
ABCG



DR. JOÃO NELSON LYRIO
Diretor de Finanças de Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande
ABCG



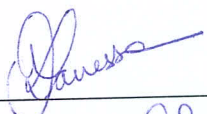
DR. LUIZ ALBERTO HIROKI KANAMURA
Superintendente de Gestão Médico-Hospitalar Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande
ABCG



ALVARO HAVERROTH HILGERT
Sócio
SC CLINICA DE OLHOS S/S

TESTEMUNHAS:

1. 
Nome: José Roberto de Souza
RG: 432970 MS
CPF: 475.393.301-63

2. 
Nome: Janessa Alonzo
RG: 1005840 MS
CPF: 861.872.011-91

Obs.: Estas assinaturas fazem parte do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Prestação de Serviços firmado em 01/07/2020 entre a Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande e SC CLINICA DE OLHOS S/S.





SANTA CASA
CAMPO GRANDE

000525
123
FO: /
DATA: 14/SET/2020

ANEXO I

Indicadores acompanhamento performance Oftalmologia (Eficiência e desempenho)

Rua Eduardo Santos Pereira, 88 – Centro – CEP: 79002-4002 – Campo Grande – MS

Telefone: (67) 3322-4022 / Fax: (67) 3322-4002

M

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

ANEXO I - Indicadores acompanhamento performance Oftalmologia (Eficiência e desempenho)

| Nº | Indicador | Fonte | Fórmula ou Descrição | Meta | Definição | Pontuação |
|----|---|--|---|------------------|---|---|
| 1 | Implantação de Protocolos Clínicos/Diretrizes assistenciais | Chefe Especialidade Validação Diretoria Técnica | Nº de Protocolos/Diretrizes validados no período analisado | 01 Protocolo/Mês | Quantidade de protocolos implantados e utilizados em prontuários elaborados pelas especialidades no período analisado; | 01 protocolo = 05 pontos <01 protocolo = 0 ponto |
| 2 | Taxa de Oferta de consultas especializadas ofertadas pelo sistema de regulação (Consultas aprovadas/consultas contratualizadas) | Centro Cirúrgico (Sistema do Centro Cirúrgico MV – PAGU) | $\frac{\text{Nº de Consultas ambulatoriais ofertadas} \times 100}{\text{Nº Consultas ofertadas}}$ | 100% | Soma dos agendamentos ambulatoriais ofertados no período analisado pela especialidade dividido pela Soma dos atendimentos ambulatoriais contratualizados no período analisado pela especialidade multiplicado por cem; | 100% = 10 pontos 90% a 99% = 05 pontos >90% = 0 ponto |
| 3 | Taxa de Bloqueio de consultas Ambulatoriais | Sala de Controle (Utilização do Sistema de Ambulatório da MV – PARA) | $\frac{\text{Nº das Consultas ambulatoriais bloqueadas}}{\text{Nº das Consultas ofertadas}} \times 100$ | ≤2% | Soma dos agendamentos ambulatoriais bloqueados no período analisado pela especialidade dividido pela Soma dos atendimentos ambulatoriais. | ≤ 2% = 10 pontos >2% a 3% = 05 pontos >3% = 0 ponto |
| 4 | Número de Consultas ambulatoriais em atenção especializada 0301010072 | (Utilização do Sistema de Internação da MV – PARA) SISREG | $\sum \text{das Consultas ambulatoriais CONSULTA EM OFTALMOLOGIA ADULTO}$ | 31/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram consulta de origem ambulatorial em um determinado período; | ≥31 = 10 pontos 28 – 30 = 05 pontos < 28 = 0 ponto |

000525
DATA: 11 SET 2020

| | | | | | | |
|---|--|---|--|---------|--|---|
| 5 | Número de Consultas ambulatoriais em atenção especializada 0301010072 | (Utilização do Sistema de Internação da MV - PARA) SISREG | Σ das Consultas ambulatoriais CONSULTA EM OFTALMOLOGIA CATARATA | 159/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram consulta de origem ambulatorial em um determinado período; | ≥ 159 = 10 pontos 144 - 158 = 05 pontos < 144 = 0 ponto |
| 6 | Número de Consultas ambulatoriais em atenção especializada 0301010072 | (Utilização do Sistema de Internação da MV - PARA) SISREG | Σ das Consultas ambulatoriais CONSULTA EM OFTALMOLOGIA CATARATA CONGENITA E INFANTIL | 04/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram consulta de origem ambulatorial em um determinado período; | ≥ 04 = 10 pontos < 04 = 0 ponto |
| 7 | Número de Consultas ambulatoriais em atenção especializada 0301010072 | (Utilização do Sistema de Internação da MV - PARA) SISREG | Σ das Consultas ambulatoriais CONSULTA EM OFTALMOLOGIA CÔRNEA | 86/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram consulta de origem ambulatorial em um determinado período; | ≥ 86 = 10 pontos 78 - 85 = 05 pontos < 78 = 0 ponto |
| 8 | Número de Consultas ambulatoriais em atenção especializada 0301010072 | (Utilização do Sistema de Internação da MV - PARA) SISREG | Σ das Consultas ambulatoriais CONSULTA EM OFTALMOLOGIA GLAUCOMA | 46/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram consulta de origem ambulatorial em um determinado período; | ≥ 46 = 10 pontos 42 - 45 = 05 pontos < 42 = 0 ponto |
| 9 | Número de Consultas ambulatoriais em atenção especializada 0301010072 | (Utilização do Sistema de Internação da MV - PARA) SISREG | Σ das Consultas ambulatoriais CONSULTA EM OFTALMOLOGIA PEDIATRIA | 31/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram consulta de origem ambulatorial em um determinado período; | ≥ 31 = 10 pontos 28 - 30 = 05 pontos < 28 = 0 ponto |

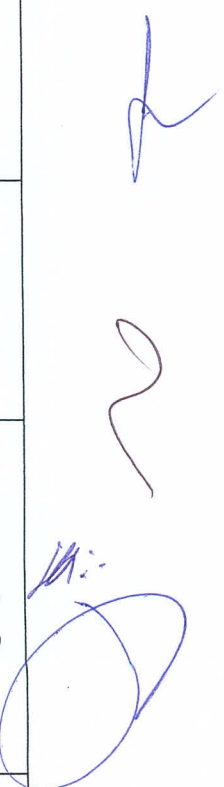
000525
125
DATA: 14 SET. 2020

| | | | | | | |
|----|--|---|---|--------|--|--|
| 10 | Número de Consultas ambulatoriais em atenção especializada 0301010072 | (Utilização do Sistema de Internação da MV – PARA) SISREG | Σ das Consultas ambulatoriais CONSULTA EM OFTALMOLOGIA PLÁSTICA OCULAR | 20/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram consulta de origem ambulatorial em um determinado período; | $\geq 20 = 10$ pontos $18 - 19 = 05$ pontos $< 18 = 0$ ponto |
| 11 | Número de Consultas ambulatoriais em atenção especializada 0301010072 | (Utilização do Sistema de Internação da MV – PARA) SISREG | Σ das Consultas ambulatoriais CONSULTA EM OFTALMOLOGIA PEDIATRIA RETINOPATIADA PREMATURIDADE | 01/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram consulta de origem ambulatorial em um determinado período; | $\geq 01 = 10$ pontos $< 01 = 0$ ponto |
| 12 | Número de Consultas ambulatoriais em atenção especializada 0301010072 | (Utilização do Sistema de Internação da MV – PARA) SISREG | Σ das Consultas ambulatoriais CONSULTA EM OFTALMOLOGIA PTERÍGIO | 30/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram consulta de origem ambulatorial em um determinado período; | $\geq 30 = 10$ pontos $27 - 29 = 05$ pontos $< 27 = 0$ ponto |
| 13 | Número de Consultas ambulatoriais em atenção especializada 0301010072 | (Utilização do Sistema de Internação da MV – PARA) SISREG | Σ das Consultas ambulatoriais CONSULTA EM OFTALMOLOGIA RETINA GERAL | 72/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram consulta de origem ambulatorial em um determinado período; | $\geq 72 = 10$ pontos $65 - 71 = 05$ pontos $< 65 = 0$ ponto |
| 14 | Número de Consultas ambulatoriais em atenção especializada 0301010072 | (Utilização do Sistema de Internação da MV – PARA) SISREG | Σ das Consultas ambulatoriais CONSULTA EM OFTALMOLOGIA TRANSPLANTE DE Córnea | 38/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram consulta de origem ambulatorial em um determinado período; | $\geq 38 = 10$ pontos $35 - 37 = 05$ pontos $< 35 = 0$ ponto |

000525
FO: 126
DATA: 14 SET 2010

| | | | | | | |
|-----------|--|---|---|---------|--|---|
| 15 | Número de Consultas ambulatoriais em atenção especializada 0301010072 | (Utilização do Sistema de Internação da MV – PARA) SISREG | Σ das Consultas ambulatoriais CONSULTA EM OFTALMOLOGIA TUMORES | 11/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram consulta de origem ambulatorial em um determinado período; | $\geq 11 = 10$ pontos $10 - 11 = 05$ pontos $< 10 = 0$ ponto |
| 16 | Número de Consultas ambulatoriais em atenção especializada 0301010072 | (Utilização do Sistema de Internação da MV – PARA) SISREG | Σ das Consultas ambulatoriais CONSULTA EM OFTALMOLOGIA UVEITE | 11/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram consulta de origem ambulatorial em um determinado período; | $\geq 11 = 10$ pontos $10 - 11 = 05$ pontos $< 10 = 0$ ponto |
| 17 | Número de procedimento (Campimetria) eletivo. | Sala de Controle SISREG | Nº Campimetria POR PERÍODO | 50/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram EXAME de origem ambulatorial em um determinado período; | $\geq 50 = 10$ pontos $45 - 49 = 05$ pontos $< 45 = 0$ ponto |
| 18 | Número de procedimento (Mapeamento de retina) eletivo. | Sala de Controle SISREG | Nº Mapeamento de retina POR PERÍODO | 100/Mês | a) Quantidade total de pacientes que realizaram EXAME de origem ambulatorial em um determinado período; | $\geq 100 = 10$ pontos $90 - 99 = 05$ pontos $< 90 = 0$ ponto |
| 19 | Número de Internações/procedimentos MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR / AIH Subgrupo 0405 | Sala de Controle (Utilização do Sistema de Internação da MV – PARI) | Σ das internações/procedimentos AIH eletivos realizadas | 15/Mês | Soma de procedimentos cirúrgicos eletivos realizados no período | $\geq 15 = 20$ pontos $14 = 10$ pontos $< 14 = 0$ ponto |

000525
127
FOI...
DATA: 17.12.17



| | | | | | |
|---|--|---|---------------|---|--|
| <p>20</p> <p>Número de Internações/procedimentos ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL / APAC Subgrupo 0405</p> | <p>Sala de Controle (Utilização do Sistema de Internação da MV - PARI)</p> | <p>∑ das internações/procedimentos AIH eletivos realizadas</p> | <p>32/Mês</p> | <p>Soma de procedimentos cirúrgicos eletivos realizados no período</p> | <p>≥ 32 = 20 pontos 29 - 31 = 10 pontos < 29 = 0 ponto</p> |
| <p>21</p> <p>Número de Internações/procedimentos ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR / AIH Subgrupo 0405</p> | <p>Sala de Controle (Utilização do Sistema de Internação da MV - PARI)</p> | <p>∑ das internações/procedimentos AIH eletivos realizadas</p> | <p>29/Mês</p> | <p>Soma de procedimentos cirúrgicos eletivos realizados no período</p> | <p>≥ 29 = 20 pontos 26 - 28 = 10 pontos < 26 = 0 ponto</p> |
| <p>22</p> <p>Número de Internações/procedimentos MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR / APAC Subgrupo 0405</p> | <p>Sala de Controle (Utilização do Sistema de Internação da MV - PARI)</p> | <p>∑ das internações/procedimentos AIH eletivos realizadas</p> | <p>85/Mês</p> | <p>Soma de procedimentos cirúrgicos eletivos realizados no período</p> | <p>≥ 85 = 20 pontos 77 - 78 = 10 pontos < 77 = 0 ponto</p> |
| <p>23</p> <p>Taxa de Cirurgias Suspensas</p> | <p>Centro Cirúrgico (Sistema do Centro Cirúrgico MV - PAGU)</p> | <p>Nº cirurgias suspensas por motivo do profissional (fator extra paciente) no período / Nº cirurgias marcadas no período X 100</p> | <p>Até 2%</p> | <p>Quantidade de cirurgias suspensas por motivos médico pela especialidade no período analisado/ Quantidade de cirurgias marcadas pela especialidade no período analisado;</p> | <p>≤ 2% = 05 pontos > 2% < 5% = 01 ponto > 5% = 0 ponto</p> |

000525
FOI: 128
DATA: 11 SET 2011

| | | | | | | |
|----|----------------------|---|--|---------|---|---|
| 24 | Média de Permanência | Sala de controle (Utilização do Sistema de Internação da MV - PARI) | Número de pacientes-dia em Oftalmologia em determinado período / Total de pacientes com saídas no mesmo período X 100 | <2 dias | a) Número de pacientes-dia da especialidade Oftalmologia em um determinado período b) Total de saídas de pacientes no período analisado | Até 02 dias = 20 pontos De 3 a 4 dias = 10 pontos Maior 04 dias = 0 ponto |
|----|----------------------|---|--|---------|---|---|

Total de pontos: 275

- O repasse dos valores pelo cumprimento das metas quantitativas e qualitativas obedecerá a proporção abaixo relacionada:
- Cumprimento de mais de 90% do total de pontos das metas pactuadas corresponde a um repasse de 100% do valor destinado.
- Cumprimento de 80 a 90% do total de pontos das metas pactuadas corresponde a um repasse de 90% do valor destinado.
- Cumprimento de 70 a 79% do total de pontos das metas pactuadas corresponde a um repasse de 80% do valor destinado.
- Cumprimento de 50 a 69% do total de pontos das metas pactuadas corresponde a um repasse de 70% do valor destinado.




000525
FOLHA 129
DATA 17 SET 2013



SANTA CASA
CAMPO GRANDE

000525
FOLIO 130
DATA: 14 SET 2011

ANEXO II

Tabelas Centro Médico de Especialidades

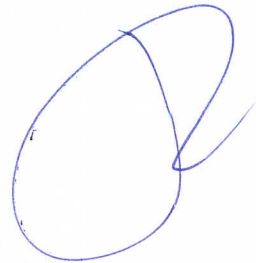
Rua Eduardo Santos Pereira, 88 – Centro – CEP: 79002-4002 – Campo Grande – MS

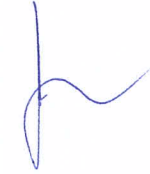
Telefone: (67) 3322-4022 / Fax: (67) 3322-4002

ANEXO II – TABELA DE CONVÊNIOS A SEREM ATENDIDOS NA ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA

| Convênio | Tabela a ser utilizada |
|-----------------------------------|--|
| Santa Casa Saúde | CBHPM 4ª edição com deflator de 15% |
| IMCAS | CBHPM 2016 para HM e SADT'S |
| Proasa | 2008 5° Edição H.M e SADT'S |
| Base aérea | CBHPM 2016 para HM e CBHPM 2012 para SADT'S |
| Unisaúde | CBHPM 2014 com inflator de 9,90% para H.M e CBHPM 2008 para SADT'S |
| Cartões descontos e tabela social | Utilizaremos a tabela do Instituto da Visão |

1 Ressalta-se que os valores referentes aos pagamentos dos convênios (CBHPM) podem sofrer alteração de acordo com as negociações entre a Santa Casa e a Contratada.





000525
FO: 131
DATA: 11 SET 2011