Contrato de Gestão e anexos

CONTRATO Nº 423/2025.

CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PINHAIS E A ENTIDADE INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, OBJETIVANDO O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA BATA BRANCA NO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL PAPA FRANCISCO.

Pelo presente instrumento, de um lado o MUNICÍPIO DE PINHAIS, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ 95.423.000/0001-00, com sede nesta cidade na Rua Renato Nunes Ribas, 543 - Centro, Pinhais-PR, representado neste ato na forma de sua Lei Orgânica, Prefeita Municipal, **Rosa Maria de Jesus Colombo,** brasileira, casada, inscrita no CPF sob o nº 507.511.669.87; e o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, CNPJ 08.827.176/0001-50, representado pela Secretária Municipal de Saúde, **Adriane da Silva Jorge Carvalho,** brasileira, casada, inscrita no CPF sob o nº 022.976.369-38, ambos com endereço na sede da Prefeitura Municipal de Pinhais, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, com sede na Rua Dr. Cristiano Ottoni, nº 233, bairro Centro, Pedro Leopoldo/MG, CNPJ nº 23.453.830/0001-70, representada neste ato por JOSÉ CARLOS RIZOLI, portador da Cédula de Identidade RG nº 3.148.647-2 SSP/SP e do CPF nº 71.893.228-68, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o que dispõem os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecido nas Leis Federal n° 8.080/1990 e 8.142/1990, com fundamento na Lei Federal nº 9.637/1998, Lei Federal nº 12.846/2013, Lei Federal nº 14.133/2021, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 346/2023, Lei Municipal nº 1.000/2009, Lei Municipal nº 1.975/2018, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 361/2018 e alterações celebram em decorrência da **Dispensa de Licitação n° 40/2025**, o presente CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, para a execução de atividades de gerenciamento e assistência à saúde a serem desenvolvidos no Hospital e Maternidade Municipal Papa Francisco (HMPF) mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL tem por objeto o gerenciamento, operacionalização e execução, pela CONTRATADA, das ações e serviços de saúde da Bata Branca no Hospital e Maternidade Municipal Papa Francisco.

1.2. O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com a eficácia e qualidade requeridas pelo Município.

1.3. Fica desde já permitido à CONTRATADA o uso dos bens públicos móveis e imóveis necessários à execução do objeto pactuado, pelo período de vigência do presente CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, disponibilizados pelo Consórcio Saúde Pinhais responsável pelos serviços e gestão da Bata Cinza.

1.4. O presente CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL tem como objetivo o incremento da eficiência na prestação dos serviços de saúde oferecidos pelos estabelecimentos de Saúde Municipais, o que se dará mediante:

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 25/11/2025 17:16 -03:00 -03
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portaldigiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K
Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS

1.4.1. Gerenciamento hospitalar (setor administrativo, setor executivo, rotinas hospitalares, etc.);
1.4.2. Disponibilização do corpo técnico responsável pelo atendimento à saúde da população;
1.4.3. Incremento do quantitativo de serviços prestados por profissionais de saúde atuantes no Município;
1.4.4. Aprimoramento de rotinas de atendimento;
1.4.5. Otimização dos recursos repassados pelo Erário.
1.5. São partes integrantes deste CONTRATO:
1.5.1. Descrição e Característica dos Serviços Contratados (ANEXO I)
1.5.2. Sistema de Repasse (ANEXO II);
1.5.3. Indicadores de Qualidade (ANEXO III);
1.5.4. Sistema de Prestação de Contas (ANEXO IV).

2. CLÁUSULA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

2.1. Cabe à CONTRATADA o cumprimento das seguintes obrigações:
2.2. **Quanto à assistência:**
2.3. Atender aos pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços com prioridade de atendimento às urgências, em função do grau de risco, utilizando protocolos assistenciais validados pela secretaria.
2.4. Planejar, desenvolver e programar ações para a consecução do objeto deste Contrato, com o objetivo de obter qualidade com economicidade e observância do custo benefício, visando o atendimento humanizado.
2.5. Prestar os serviços de saúde que estão especificados no ANEXO I, visando o atingimento das metas especificadas, respeitados os princípios e diretrizes do SUS – Sistema Único de Saúde.
2.6. Esclarecer, em formato digital ou escrito, aos pacientes ou seus representantes, por meio de profissional qualificado, no ato do internamento, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, informações sob seus direitos e deveres e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos na admissão hospitalar.
2.7. Justificar ao paciente, ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer procedimento médico no estabelecimento hospitalar.
2.8. Garantir a continuidade dos serviços de atendimento à saúde e de administração de rotinas hospitalares.
2.9. Permitir a visita a todos os pacientes internados nas enfermarias, diariamente, em dois períodos distintos, de uma hora cada, a ser definido pela Diretoria do Hospital.
2.9.1. Em se tratando de internações de crianças (até 11 anos 11 meses e 29 dias) e idosos (acima de 60 anos), permitir a presença de acompanhante, em tempo integral no hospital, com direito a alimentação, se necessário, sendo aceito apenas 01 (um) acompanhante, o qual receberá instruções do Assistente Social, em conjunto com a Enfermeira do posto de serviço.
2.9.2. Repassar as informações sobre os pacientes aos familiares e acompanhantes, nos horários de visitas e/ou sempre que necessário.
2.9.3. Permitir presença de acompanhante para pacientes do sexo feminino conforme Lei Federal Nº 14.737/2023.
2.9.4. Permitir a visita dos irmãos a recém-nascidos, mediante instituição de protocolo, com intuito da vinculação familiar precoce, inclusive na UTI Neonatal.
2.9.5. Permitir a presença de doulas, sempre que solicitado pela parturiente, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, independente da via de nascimento.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

2.9.6. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar atendimento ou procedimento de saúde, salvo nos casos de iminente risco de morte ou obrigação legal.

2.10. Garantir o sigilo e a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes.

2.11. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por representante de qualquer denominação religiosa, mediante protocolo.

2.12. Manter em pleno funcionamento das Comissões e Comitê citadas abaixo, em conjunto com a equipe do Consórcio Saúde Pinhais no que for de sua competência, mensalmente, permitindo a qualquer tempo e conforme disponibilidade a participação de membros da Secretaria Municipal de Saúde, com preservação do sigilo ético:

2.12.1. Comissão de Revisão e Preenchimento de Prontuário do Paciente;
2.12.2. Comissão de Óbitos;
2.12.3. Comissões de Ética Médica e Desempenho Profissional;
2.12.4. Comissão de Ética de Enfermagem;
2.12.5. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
2.12.6. Comissão de Humanização;
2.12.7. Comissão Interna de Prevenção de Acidente de Trabalho;
2.12.8. Comissão de Gerenciamento de resíduos em Serviços em Saúde;
2.12.9. Comissão de Segurança do Paciente;
2.12.10. Comissão de Padronização de materiais, medicamentos e equipamentos;
2.12.11. Comissão de Aleitamento Materno;
2.12.12. Comissão de Educação Permanente;
2.12.13. Comissão de Prevenção de Lesão de Pele;
2.12.14. Comissão de Óbito Materno Infantil;
2.12.15. Comitê Transfusional;
2.12.16. Comissão Intra-hospitalar de Doação de órgãos e tecidos para transplante - CIHDOTT;
2.12.17. Comissão de Residência Médica (COREME);
2.12.18. Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU);
2.12.19. Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
2.12.20. Comissão de Proteção Radiológica;
2.12.21. Comissão de Biossegurança;
2.12.22. Comissão Interna de Qualidade;
2.12.23. Comissão de Gerenciamento dos pacientes com risco de longa permanência Hospitalar.

2.13. Por ocasião da saída do paciente do estabelecimento hospitalar, deverá ser fornecido relatório circunstanciado de atendimento prestado, denominado “INFORME DE ALTA”, já devidamente registrado no prontuário eletrônico, devendo constar, no mínimo, os seguintes dados:

2.13.1. Nome do paciente, sua data de nascimento e nome da mãe;
2.13.2. Motivo de atendimento (CID-10);
2.13.3. Data de admissão e alta;
2.13.4. Procedimentos realizados e/ou materiais empregados, quando for o caso;
2.13.5. Tempo e uso de antibióticos e outros medicamentos especiais;
2.13.6. Exames e laudos (anatomia patológica, entre outros);
2.13.7. O resumo do histórico do internamento, em uma via, a ser entregue ao paciente;
2.13.8. Assinatura do paciente ou representante legal, digital ou manual;
2.13.9. Referência para a Unidade de Saúde da Família da sua área de abrangência;
2.13.10. Referência para a cidade de origem, em caso de pacientes de outro município.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

2.14. Notificar e comunicar imediatamente à Vigilância Epidemiológica da CONTRATANTE dos casos suspeitos ou confirmados de doenças de notificação compulsória, conforme Lei Federal n° 6.259/1975 e Portaria n° 2.501/2024 do Ministério da Saúde, ou que vier a substituí-la.

2.15. Manter medidas de controle e prevenção de infecção hospitalar, atendendo regimento interno da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e orientações da Vigilância Sanitária.

2.16. Emitir Atestado de Óbito, de acordo com a Resolução CFM em vigência.

2.17. Permitir fotografia na hora do parto, após e conforme orientações da equipe.

2.18. Preferencialmente realizar analgesia de parto, visando redução de cesáreas.

2.19. Providenciar inserção de anticoncepção de longa duração conforme protocolos municipais, como DIU pós parto e implante anticoncepcional.

2.20. Oferecer atendimento ambulatorial em saúde da mulher como Centro de Referência da Mulher do Município de Pinhais.

2.21. Oferecer atendimento como Banco de Leite Humano.

2.22. Realizar exames eletivos para população, Ultrassonografias sendo: morfológica em 4D, TVG, abdome total, pélvica, USG com Doppler, cardiotoco, tomografias, colonoscopia, EDA, radiologia, ECG, mamografia, ecocardiografia, eletroencefalograma, conforme estrutura hospitalar e protocolos municipais.

2.23. Contratação de serviços de hemodiálise para pacientes internados na UTI, com cobertura em casos de urgência e suporte de equipe especializada.

2.24. Cirurgias eletivas: Os serviços contratados incluem a realização de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, cirurgia geral de média complexidade, podendo ser realizado por videolaparoscopia ou cirurgia convencional (aberta).

2.25. **Quanto ao aspecto institucional:**

2.26. Garantir a execução do programa e a correta aplicação dos recursos naquilo que diz respeito ao objeto e no interesse da Administração Pública.

2.27. Atender com seus recursos humanos e técnicos exclusivamente aos usuários do SUS oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas neste termo de referência, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário por qualquer outra fonte que não a prevista no CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL.

2.28. Adotar o símbolo e o nome designativo “Hospital e Maternidade Municipal Papa Francisco”, seguido pelo nome designativo “Organização Social de Saúde”.

2.29. Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

2.30. Abrir conta corrente bancária específica no banco indicado pela CONTRATANTE para movimentação dos recursos provenientes do presente Contrato e solicitar a isenção de cobrança de tarifas bancárias conforme previsão em legislação.

2.31. Aplicar as receitas arrecadadas com doações e recebimento de valores diversos se houver, no cumprimento do objeto deste Contrato.

2.32. Planejar o objeto do CONTRATO, com a integração dos recursos físicos, humanos e financeiros a curto, médio e longo prazo, suas vantagens e desvantagens, necessários à execução do Programa.

2.33. Participar do Conselho de Administração.

2.34. Manter, durante toda a vigência do CONTRATO, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Processo de Seleção.

2.35. Não será permitida a cessão, bem como à subcontratação total do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL pela entidade. Somente será permitida a subcontratação parcial, desde que prévia e expressamente autorizado pela CONTRATANTE.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

2.35.1. Em caso de autorização de subcontratação parcial do objeto, fica a subcontratada obrigada a apresentar previamente à autorização, os documentos de habilitação, exigidos da CONTRATADA, na Seleção.

2.35.2. Autorizada qualquer das hipóteses retro, a CONTRATADA permanecerá solidariamente responsável pelo cumprimento de todas as condições ajustadas no CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL.

2.36. Arcar com a responsabilidade criminal e civil por todos e quaisquer danos materiais e morais causados pela ação ou omissão de seus empregados, trabalhadores, prepostos ou representantes, dolosa ou culposamente, ao Município ou a terceiros.

2.37. Assumir ônus decorrentes de eventuais equívocos no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e certos.

2.38. Dispor de profissionais habilitados e com conhecimento dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor, os quais deverão trabalhar devidamente uniformizados e identificados por meio de crachá, e portando os equipamentos de proteção individual - EPI, quando for o caso.

2.39. Relatar imediatamente à CONTRATANTE eventuais irregularidades verificadas no decorrer da execução dos serviços pactuados, comprometendo-se a saná-las no prazo a ser convencionado caso a caso.

2.40. Não cobrar dos usuários pelos serviços prestados, quer diretamente, quer por meio de empresa terceirizada. Sendo comprovada a cobrança indevida ou, em caso que ensejar qualquer custo ao usuário, responsabilizar-se e ressarcir o valor com recurso diferente ao proveniente deste CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, sem prejuízo de apuração de eventuais irregularidades pela CONTRATANTE.

2.41. Permitir, a qualquer tempo, a presença dos órgãos fiscalizadores do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL e nas atividades e serviços do objeto deste Contrato.

2.42. Apresentar, na assinatura do contrato, Plano de Trabalho atualizado, nos termos da Resolução TCE/PR nº 28/2011 e do Plano de Aplicação de Contas do TCE/PR 2023 parte integrante deste Contrato.

2.43. Apresentar à fiscalização do contrato os protocolos, fluxos e rotinas assistenciais e administrativas, em até 30 (trinta) dias, contados a partir do início da execução do Contrato em pasta compartilhada. Os documentos apresentados deverão ser analisados em conjunto com a SEMSA e validados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização no prazo de 60 (sessenta) dias.

2.44. Obter junto aos órgãos competentes licenças e autorizações de funcionamento necessárias.

2.45. A CONTRATADA deverá providenciar em no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do contrato, a abertura da filial da empresa no Município de Pinhais, a fim de se adequar a normativa do mercado de insumos médicos-hospitalares e medicamentos, bem como, por exigência dos conselhos profissionais dos colaboradores da área de saúde.

2.46. Elaborar, nos termos da lei, Regulamento Próprio de Compras e Contratações, de pessoal e serviços, realizados com recursos repassados pelo Município, e publicá-lo após aprovação do Conselho de Administração do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, em no máximo 60 (sessenta) dias, a contar da assinatura deste Contrato, prevendo a pesquisa de preços junto ao maior número de fontes, sendo que, no mínimo, junto a 03 (três) fornecedores para justificar as aquisições e contratações, em atendimento aos princípios da economicidade e eficiência, sob pena de responsabilidade pelos atos de gestão

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

antieconômica, com fundamento no § 1º do art. 18 da Resolução TCE/PR nº 28/2011.

2.47. Apresentar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) em até 60 (sessenta) dias, contados a partir da assinatura do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL.

2.48. Deverá a CONTRATADA, praticar todos os atos necessários para a implantação e transição das atividades do gerenciamento, antes do início das suas atividades, bem como ao final, a fim de assegurar a continuidade da prestação dos serviços de saúde objeto do presente CONTRATO, conforme as regras previstas na Cláusula Décima, com estoque de insumos suficiente para o período de 30 (trinta) dias relativos ao primeiro mês de vigência do contrato seguinte.

2.49. Iniciar, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, processo de acreditação hospitalar junto à organização certificadora reconhecida (ONA ou equivalente).

2.50. Participar do processo de habilitação de leitos via SESA/PR e ou Ministério da Saúde

2.51. Participar de Estratégia de Qualificação do Parto e habilitações da SESA/PR e ou Ministério da Saúde.

2.52. Participar do processo de sistema de Gestão da Qualidade – SGQ, quando implantado pelo Município de Pinhais, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde.

2.53. **Quanto ao aspecto operacional:**

2.54. Executar os serviços conforme especificações do Anexo I e de sua proposta, com a alocação dos profissionais necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer materiais, e utensílios, materiais, medicamentos e demais recursos sob sua responsabilidade na qualidade e quantidade necessárias à execução do objeto contratual.

2.55. Prestar informações ao Serviço de Ouvidoria da Secretaria de Saúde, bem como ao Sistema de Atendimento aos Usuários (help desk) do Consórcio Saúde Pinhais, por profissional qualificado, para que sejam averiguadas as queixas e que sejam tomadas as medidas resolutivas cabíveis, em horário comercial. Todas as reclamações e as providências adotadas deverão ser apresentadas em prazos definidos em Protocolo e/ou Instrução de Trabalho.

2.56. Atender às diretrizes, fluxos e prazos de tramitação de protocolos do Serviço de Ouvidoria da Secretaria de Saúde e do Sistema de Atendimento aos Usuários (help desk) Consórcio Saúde Pinhais, conforme Protocolo e/ou Instrução de Trabalho definida pelo demandante da informação.

2.57. Fornecer informações necessárias e atualizadas mensalmente para manutenção de dados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES (profissionais e serviços).

2.58. Disponibilizar conforme solicitação à Secretaria Municipal de Saúde do Município, o relatório dos internamentos do Hospital e Maternidade Municipal Papa Francisco e o relatório dos pacientes em lista de espera na Central de Leitos Estadual. Para tanto deverá:

2.58.1. Operacionalizar os sistemas informatizados disponibilizados pelo Consórcio Saúde Pinhais e pela Secretaria de Saúde Estadual, para inserção e atualização de pacientes na Central Metropolitana de Leitos Hospitalares, Central de Leitos Psiquiátrica e/ou outras que vierem a ser disponibilizadas, conforme normas e fluxos vigentes do Complexo Regulador, mantendo os cadastros dos profissionais atualizados.

2.58.2. Atualizar diariamente e, preferencialmente, até às 8h da manhã, nos sistemas informatizados acima citados, os quadros clínicos dos pacientes em lista de

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

espera em Central de Leitos, ou em menor tempo, sempre que houver alteração do quadro do paciente.

2.58.3. Receber pacientes através de protocolo do Núcleo Interno de Regulação.

2.59. Expor, em locais visíveis, orientações para os usuários sobre triagem e prioridades de atendimento de urgência e emergência.

2.60. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem pacientes para fins de pesquisa experimental, salvo quando for justificado e autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Pinhais e pelo Comitê de Ética Médica do Hospital Municipal.

2.61. Proporcionar campo de estágios e residências, com suporte necessário à operacionalização e integração das equipes.

2.62. Atender e dar suporte a todo paciente que apresente risco de morte iminente no momento do atendimento. Em casos de óbito de paciente sem identificação comunicar / notificar a Secretaria Municipal de Saúde por e-mail e telefone.

2.63. Realizar toda movimentação de insumos e medicamentos pelo sistema de gestão e informação em saúde (software) disponibilizado pelo Consórcio Saúde Pinhais, possibilitando a identificação da saída pela utilização para o usuário atendido.

2.64. Quanto à gestão de pessoas:

2.65. Manter, durante toda a execução deste Contrato, quadro de pessoal qualificado para a execução das atividades pactuadas, mediante realização de cursos, palestras de capacitação coletiva e educação em serviço de seu corpo profissional, específicos para a área do atendimento e gestão da saúde, possibilitando a participação de seus colaboradores em capacitações disponibilizadas pelos gestores municipal, estadual e/ou federal.

2.66. As escalas profissionais fixas deverão ser enviadas no primeiro dia de cada mês, e quaisquer alterações nas escalas devem ser comunicadas imediatamente à equipe da Comissão de Fiscalização e Avaliação do contrato.

2.67. Apresentar à CONTRATANTE, sempre que solicitado, cronograma sobre o Programa de Educação Permanente dos colaboradores.

2.68. Responsabilizar-se integralmente pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença, inclusive com eventuais custos oriundos de demandas judiciais de natureza trabalhistas.

2.69. Substituir imediatamente com prazo máximo de 30 dias profissionais em caso de desligamentos, demissões e licenças, nos moldes do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL. A ausência do profissional por período superior a 30 dias implicará glosa proporcional do valor repassado. Nos casos de afastamento por atestado médico de curta duração, deverá ser mantida equipe de apoio para garantir a substituição imediata.

2.70. O controle eletrônico de jornada de pessoal (ponto eletrônico), para fins de apuração de folha de pagamento, se iniciará no primeiro dia do mês e se encerrará no último dia do mês.

2.71. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116);

2.72. Quanto à tecnologia de informação:

2.73. Adequar-se e utilizar o sistema de informação em saúde (software) disponibilizado, a fim de possibilitar acesso ao banco de registros de informações já existentes e articulação com os demais serviços de saúde. O software será designado, custeado, implantado e disponibilizado pelo Consórcio Saúde Pinhais, e deverá ser utilizado por toda a equipe assistencial do Hospital e Maternidade de Pinhais Municipal Papa Francisco, para registro de todas as

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

etapas de atendimento do usuário, inclusive prescrição de medicamentos, bem como emissão de relatórios para gestão clínica, administrativa e de faturamento.

2.74. Adequar-se ao sistema de informação em gestão (software) designado e disponibilizado pela CONTRATANTE, para tramitação de formalização de esclarecimentos ou questionamentos relacionados à prestação de contas, pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL.

2.75. Observar as regulamentações existentes, quanto às boas práticas de TI e uso correto dos equipamentos e demais serviços de rede, como acesso aos servidores locais e internet, oferecidos pelo Consórcio Saúde Pinhais.

2.76. Realizar treinamento dos profissionais que irão trabalhar no atendimento assistencial, com antecedência mínima de 1 (um) dia do início da execução do Contrato de Gestão.

2.77. Programar o treinamento no sistema de informação em saúde (software) para todos os profissionais contratados, no prazo máximo de até 15 (quinze) dias após o início da execução do Contrato de Gestão.

2.78. Quanto à prestação de contas:

2.79. As prestações de contas por parte da CONTRATADA deverão ser realizadas conforme os procedimentos a seguir e aqueles relacionados no Anexo IV deste contrato, reservando-se à CONTRATANTE ou a Comissão de Fiscalização o direito de solicitar a apresentação de documentação complementar e/ou a realização de diligências para efeito de fiscalização e auditoria.

2.79.1. Para informações complementares, correções, apontamentos que a Comissão julgar necessários, esta encaminhará solicitações de forma eletrônica, por meio de *software* de gestão, seguindo os trâmites descritos no que "*Dispõe sobre a composição e atribuições da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão do Hospital e Maternidade Municipal de Pinhais Papa Francisco - HMPF, bem como estabelece o procedimento de instauração de processo administrativo, para aplicação de sanções em caso de descumprimento de contrato firmado com o Município de Pinhais, e dá outras providências*".

2.79.2. Esta Comissão acompanhará e avaliará a execução técnica do contrato, as obrigações e responsabilidades, incluindo as trabalhistas, bem como a execução financeira contábil. *A Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão do Hospital e Maternidade Municipal Papa Francisco - HMPF,* atua como preposto na Prefeitura Municipal de Pinhais para questões trabalhistas, conforme descrito no Decreto que trata da fiscalização do contrato.

2.79.3. A CONTRATADA encaminhará documentos que comprovem a realização das atividades previstas e o atendimento das metas propostas, tais como: Relatórios Mensais de Atendimento e Atividades realizadas no período com o repasse do Ato de Transferência Voluntária, encaminhados pela CONTRATADA à Comissão de Avaliação e Fiscalização, a fim de mensurar e comprovar a realização das metas previstas; bem como toda a documentação comprobatória das despesas que suportaram tais atividades.

2.79.4. A CONTRATADA deverá apresentar à CONTRATANTE, as prestações de contas em formato digital, via sistema a ser indicado pela CONTRATANTE.

2.79.5. A CONTRATADA deverá manter atualizado o seu portal da transparência com informações sobre a execução contratual e fornecer os arquivos à Secretaria Municipal de Saúde em formatos adequados e com as especificações designadas pela CONTRATANTE atendendo aos requisitos da Lei Federal nº 12.527/2011 (LAI) e a Lei Federal nº 13.709/2018 (LGPD).

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

3.1. Para execução dos serviços, objeto do presente contrato, a CONTRATANTE obriga-se a:

3.2. Prover à CONTRATADA os recursos e meios necessários.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

3.3. Programar no orçamento dos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários para custear a execução do objeto contratual, nos elementos financeiros específicos.

3.4. Realizar os repasses ajustados dentro dos prazos estabelecidos neste Contrato.

3.5. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com as cláusulas contratuais e termos de sua proposta.

3.6. Exercer, de modo permanente, o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por comissão especialmente designada, anotando em registro próprio as falhas detectadas, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

3.7. Notificar a CONTRATADA, da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.

3.8. Zelar para que durante toda a vigência do Contrato sejam mantidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas pela CONTRATADA, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação.

3.9. Não praticar atos de ingerência na administração da CONTRATADA, tais como:

3.10. Exercer o poder de mando sobre os empregados da CONTRATADA, devendo reportar-se somente aos prepostos ou responsáveis por ela indicados;

3.11. Interferir no procedimento de contratação de pessoas pela CONTRATADA;

3.12. Definir rotinas de administração dos estabelecimentos de saúde, sob o Gerenciamento da CONTRATADA;

3.13. Definir escalas de plantão e demais tarefas de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA, com base no Projeto apresentado e vencedor do Processo de Seleção.

3.14. Instituir Comissão de Avaliação e Fiscalização para apuração dos serviços prestados, dos objetivos e metas atingidos e quantificação do valor mensal do repasse à CONTRATADA, nos termos da Cláusula Quarta deste Contrato.

3.15. Instituir Conselho de Administração misto, com representatividade dos entes envolvidos, para acompanhamento e avaliação da execução do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, que será responsável pela análise da apuração dos serviços prestados, dos objetivos e metas atingidos.

3.16. Promover, mediante expressa autorização do Chefe do Executivo, por decreto, a cessão de servidores públicos para atuarem nas unidades de saúde deste Contrato, caso haja necessidade, a juízo da CONTRATANTE.

3.17. Indicar no Sistema Integrado de Transferências – SIT disponibilizado pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná - TCE-PR, um servidor municipal como responsável técnico pela fiscalização e acompanhamento da transferência, com emissão dos documentos destinados a atestar a adequada utilização dos recursos, perante o referido sistema.

3.18. O contrato poderá ser revisado para restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a permanência do valor registrado, respeitada, em qualquer caso, a repartição objetiva de risco estabelecida no instrumento convocatório.

3.19. A contratante avaliará o pedido de revisão e decidirá no prazo máximo de 45 dias úteis.

4. CLÁUSULA QUARTA – DA AVALIAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO.

4.1. O presente CONTRATO será acompanhado pelo Conselho de Administração e fiscalizado pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, os quais serão instituídos, em conformidade com a Lei Municipal nº 1.975/2018, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 361/2018, para verificação do desenvolvimento das atividades e resultados obtidos pela CONTRATADA periodicamente, bem como

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

a correta alocação dos recursos necessários e fornecidos pelo Município, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste.

4.1.1. Para fins de acompanhamento e fiscalização, deverá ser elaborado pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, relatório circunstanciado, com encaminhamento de cópias à Secretaria Municipal de Saúde e ao Conselho de Administração.

4.1.2. A fiscalização quanto aos resultados obtidos na execução deste Contrato será realizada por meio dos indicadores de desempenho quantitativo e qualitativo, estabelecidos nos anexos deste Contrato, em confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades.

4.1.3. Durante o período de execução do Contrato de Gestão a Comissão de Avaliação e Fiscalização realizará visitas periódicas ao Hospital Municipal a fim de verificar a execução dos serviços prestados bem como, uniformes, escalas e demais itens previstos no contrato.

4.1.4. A Comissão também acompanhará, em tempo real, quando considerar necessário, o desenvolvimento das rotinas de atendimento, tempos de espera dos usuários e encaminhamentos dos usuários, por meio do software de gestão em saúde disponibilizado, a fim de verificar tempo de espera e volume de pacientes atendidos e/ou internados;

4.1.5. A Comissão fiscalizará os procedimentos de compra e contratações, adotados pela Organização Social, considerando o cumprimento do Regulamento próprio da entidade, previamente apresentado à Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão e ao Conselho de Administração, o qual deve conter procedimentos que atendam os princípios da economicidade e eficiência com fundamento no § 1º do art. 18 da Resolução TCE/PR nº 28/2011;

4.1.6. Demais atribuições da Comissão sobre acompanhamento da execução dos serviços, bem como do cumprimento das obrigações contidas na Cláusula Segunda deste CONTRATO, será efetuada nos termos do Decreto Municipal de fiscalização.

4.1.7. A fiscalização não exclui, nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades verificadas no curso da execução contratual, sequer implica em corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos.

5. CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE EXECUÇÃO E VIGÊNCIA

5.1. O prazo de execução do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL será de 12 (doze) meses, contados a partir de 24/11/2025 e término em 23/11/2026.

5.2. O prazo de vigência do presente contrato será igualmente de 12 (doze) meses, coincidindo com o período de execução, contados a partir de 24/11/2025 e término em 23/11/2026.

5.3. Adjudicado o objeto do contrato, a entidade adjudicatária será intimada para assinar o instrumento contratual em até 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação para este fim, sob pena de decair do direito à contratação.

5.4. Os prazos previstos neste contrato serão contados em dias corridos, salvo indicação em contrário.

5.5. A vigência do presente Contrato, firmado em caráter excepcional e emergencial (art. 75, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021), fica limitada ao prazo de 12 (doze) meses.

6. CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL E DO REAJUSTE

6.1. O valor do presente CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL será de **R$ 55.910.789,89 (cinquenta e cinco milhões novecentos e dez mil setecentos**

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

e oitenta e nove reais e oitenta e nove centavos), na qual a CONTRATANTE repassará o valor mensal à CONTRATADA, a ser transferido de acordo com o Sistema de Repasse constante no Anexo II do presente contrato.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UN.	QUANT.	VAL. UN.	VAL. TOTAL
1	Gerenciamento, operacionalização e execução, pela CONTRATADA, das ações e serviços de saúde no Hospital e Maternidade Municipal Papa Francisco - FASE 1.	Mês	12	R$ 4.124.787,46	R$ 49.497.449,52
2	Gerenciamento, operacionalização e execução, pela CONTRATADA, das ações e serviços de saúde no Hospital e Maternidade Municipal Papa Francisco - FASE 2.	Mês	10	R$ 393.689,14	R$ 3.936.891,40
3	Gerenciamento, operacionalização e execução, pela CONTRATADA, das ações e serviços de saúde no Hospital e Maternidade Municipal Papa Francisco - FASE 3.	Mês	09	R$ 118.121,15	R$ 1.063.090,35
4	Gerenciamento, operacionalização e execução, pela CONTRATADA, das ações e serviços de saúde no Hospital e Maternidade Municipal Papa Francisco - FASE 4.	Mês	06	R$ 235.559,77	R$ 1.413.358,62
VALOR TOTAL					R$ 55.910.789,89

6.2. O valor do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL refere-se ao custeio das atividades de gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital e Maternidade Municipal Papa Francisco, abrangendo os serviços denominados de Bata Branca, relacionados aos recursos humanos da equipe assistencial, impostos e taxas, despesas financeiras e administrativas, materiais médicos, dietas, medicamentos e insumos em geral e seguro de eventuais responsabilidades civis.

6.3. Fica possibilitada, excepcionalmente, a previsão de despesa na rubrica “Custo Operacional Compartilhado da sede da entidade”, desde que o montante não seja superior a 2% (dois por cento) do valor mensal da proposta, contanto que a entidade discrimine em planilha contábil todos os gastos estimados, sujeitos à comprovação, no curso da execução do Contrato de Gestão.

6.3.1. O rateio das despesas referente ao “Custo Operacional Compartilhado da sede da entidade”, deverão ter seus critérios devidamente demonstrados pela Organização, devendo ainda ser acompanhado com os respectivos documentos comprobatórios (planilha contábil, balancetes, notas fiscais, recibos, dentre outros) dos valores gastos e individualizados, assim como o total da despesa objeto do rateio, sendo que somente serão aceitas notas emitidas para o CNPJ da sede, não sendo aceitas despesas relacionadas à outra filial ou contrato.

6.3.2. Para cálculo de rateio do mencionado custo operacional devem ser considerados todos os contratos da sede, independente do modelo de gestão

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

adotado em cada um dos contratos ou da natureza da relação jurídica estabelecida.

6.4. O valor deste CONTRATO poderá ser reajustado, conforme os itens abaixo:

6.4.1. Anualmente pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA na forma do art. 223 do Decreto Municipal nº 346/2023, procedendo-se à devida formalização da alteração contratual.

6.4.2. Fica excluído da base de cálculo para o reajuste contratual pelo IPCA o montante referente à folha de pagamento da CONTRATADA, que somente sofrerá o reajuste anual atinente às Convenções e/ou Acordos Coletivos de Trabalho das respectivas categorias profissionais, observada a data base de cada categoria, mediante análise pelo Conselho de Administração e pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL.

6.5. O valor deste CONTRATO poderá ser revisado, em razão de desequilíbrio da equação econômico-financeira, mediante demonstrativo contendo as justificativas e memórias de cálculo da nova composição dos valores e conforme relatório de prestação de contas, que serão analisados pelo Conselho de Administração e pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL.

6.6. Qualquer alteração contratual, seja relativa a prazo, quantitativa (acréscimo ou supressão) ou qualitativa, deverá ser devidamente protocolada no Setor de Protocolo Geral da Sede do Município. Nos casos de alteração relativa a prazo, a antecedência mínima da solicitação é de 30 (trinta) dias do fim da execução contratual.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. As despesas para o custeio deste CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL correrão por conta dos recursos do orçamento fiscal da CONTRATANTE na Dotação Orçamentária a seguir especificada:

ANO	DOTAÇÃO
2025	06.001.0010.0302.0094.2044.33.50.85.05.00. Fonte 000
2025	06.001.0010.0302.0094.2044.33.50.85.05.00. Fonte 303
2026	06.001.0010.0302.00XX.2XXX.33.50.85.05.00. Fonte 000
2026	06.001.0010.0302.00XX.2XXX.33.50.85.05.00. Fonte 303

7.2. As despesas relativas a exercícios futuros correrão à conta dos respectivos orçamentos.

7.3. É vedada a realização de despesas, à conta dos recursos do presente CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, a título de:

7.3.1. Taxa de Administração;

7.3.2. Gratificação a agentes públicos;

7.3.3. Consultoria, assistência técnica ou qualquer espécie de remuneração a agente público que pertença aos quadros de órgãos ou de entidades da Administração Pública;

7.3.4. Publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal, inclusive de autoridades ou servidores públicos;

7.3.5. Demais despesas que não atendam ao interesse público.

8. CLÁUSULA OITAVA – DO REPASSE

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

8.1. Os repasses financeiros à CONTRATADA serão compostos por uma Parte Fixa e uma Parte Variável vinculada ao desempenho e cumprimento de metas, correspondendo:

1. I – Parte Fixa: 90% (noventa por cento) do valor da parcela do mês/fase;
2. Parte Variável: 10% (dez por cento) do valor da parcela do mês/fase, conforme o alcance das metas de desempenho.

8.2. Os pagamentos serão efetuados à CONTRATADA, mensalmente, conforme sistemática abaixo:

1. Nos três primeiros meses do Contrato (primeiro trimestre), os valores das parcelas serão repassados integralmente no terceiro dia útil de cada mês;
2. A partir do quarto mês e assim sucessivamente, os repasses mensais serão efetuados da seguinte forma: o primeiro repasse, referente a 50% do valor mensal, será feito até o 3º (terceiro) dia útil do mês e, o segundo repasse até o dia 20 do mesmo mês, composto pelo saldo referente ao restante de 40% da parte fixa, e o valor correspondente à parcela variável, após avaliação do alcance de metas.

8.3. Os repasses serão efetuados conforme estabelecido no Anexo II da minuta do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL.

8.4. Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL poderão ser obtidos mediante:

1. Repasses provenientes do Poder Público;
2. Doações e arrecadações da CONTRATADA;
3. Contribuições de entidades nacionais e estrangeiras auferidas pela CONTRATADA;
4. Rendimentos de aplicações dos ativos financeiros.

8.5. O repasse do valor integral, pela CONTRATADA, dependerá da efetiva prestação de todos os serviços pactuados, conforme descritivo do Anexo I, devidamente atestada pelo Poder Público, por intermédio da Comissão de Avaliação e Fiscalização, do presente contrato.

1. O valor pago à CONTRATADA será minorado em razão do não atingimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas, bem como será majorado, caso os serviços superem, quantitativamente, o patamar exigido pela Administração, formalizado por termo aditivo, dentro das regras do Anexo II.

8.6. Serão suspensos os repasses à CONTRATADA em caso de atraso desta, nas prestações de contas ao Município ou ao Tribunal de Contas, bem como em caso de desaprovação das contas prestadas. Os repasses serão retomados após correção das irregularidades.

8.7. Na ausência dos serviços prestados pelo SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, o CONTRATANTE poderá reembolsar a CONTRATADA de eventuais despesas com a remoção comprovadamente necessária de pacientes, por ambulâncias UTI's móveis, para outros estabelecimentos hospitalares ou clínicas médicas de terceiros.

1. O pedido de reembolso deverá ser necessariamente acompanhado de:
   i. Autorização prévia e expressa da Comissão de Avaliação e Fiscalização;
   ii. Nota Fiscal ou documento correspondente com comprovante de quitação, para provar a efetiva realização dos gastos;
   iii. Justificativa da necessidade e da urgência de contratação do serviço de remoção, assinada pelo médico responsável pelo paciente removido, com indicação do número de seu CRM;
   iv. Comprovação de que o valor gasto equivale ou é menor do que o valor de mercado do serviço;

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

v. Comprovante de negativa do Estado de fornecer ambulância UTI móvel, ou do Município referente a outros serviços de remoção que vierem a ser implementados.

2. A análise do reembolso será feita pela Comissão de Avaliação e Fiscalização e autorizada pelo Conselho de Administração do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, que poderá aceitá-la ou não, justificadamente;

3. O reembolso previsto não importa afastamento da responsabilidade de fornecimento de ambulâncias, que é do Estado, nem reconhecimento, pelo Município, da obrigação enquanto sua.

8.6. Os saldos do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando a utilização destes valores ocorrerem em prazos menores que um mês, ou em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês.

8.7. Havendo condenação judicial em verbas previdenciárias e/ou trabalhistas, decorrentes da execução do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL pela CONTRATADA, com a inclusão do Município no pólo passivo como responsável sob qualquer modalidade, a CONTRATANTE poderá descontar do repasse devido à CONTRATADA o valor correspondente à quantia atribuída ao débito, podendo ser exigida complementação, a qualquer tempo.

8.7.1 O valor a ser descontado mencionado no item 8.7 deverá ser depositado em uma conta poupança, criada especificamente para tal fim.

8.7.2. O desconto previsto no item 8.7 poderá ser realizado a partir da data da intimação da decisão de primeira instância.

8.7.3. O valor do desconto somente será liberado com o trânsito em julgado da decisão, que reconhecer a improcedência dos pedidos ou do efetivo pagamento pela CONTRATADA, com seus próprios recursos, independentemente da vigência do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL.

8.7.4. Em não ocorrendo nenhuma das hipóteses previstas no item 8.7.3, se o CONTRATANTE sofrer execução judicial, efetuará o pagamento devido da respectiva condenação, com os recursos depositados na conta mencionada no item 8.7.1, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA.

8.8. Todos os recursos usados na execução do objeto do presente contrato deverão ser contabilizados pela CONTRATADA, com identificação de sua origem e de seu destino, por meio de contabilidade auditada, por profissional legalmente habilitado.

9. CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

9.1 O presente Contrato, bem como os seus anexos, poderão ser alterados para melhor adequação às finalidades de interesse público ou para adequação técnica do projeto aos seus objetivos, mediante prévia justificativa, por escrito, que irá conter a explicitação das razões de interesse público, assegurados os direitos das partes.

9.1.1 A alteração será formalizada por termo aditivo e conterá a declaração de interesse de ambas as partes, devendo ser autorizada pelo(a) Chefe do Poder Executivo.

9.2 As metas do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL poderão ser semestralmente alteradas, parcial ou totalmente, mediante análise do resultado alcançado, acompanhado de justificativa, por escrito, assinado por ambas as partes.

9.3 Em caso de extrapolação de meta quantitativa que impacte em valores ajustados, haverá a necessidade de manifestação prévia da CONTRATANTE quanto aos recursos financeiros disponíveis, conforme legislação em vigor.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

10 CLÁUSULA DÉCIMA – DA TRANSIÇÃO E DO ENCERRAMENTO CONTRATUAL

10.1. A CONTRATADA deverá entregar à CONTRATANTE "Plano de Transição", em até 30 (trinta) dias, antes do encerramento do presente CONTRATO, cujo instrumento tem por objetivo minimizar os impactos e garantir a continuidade dos serviços contratados em decorrência do término da vigência contratual.

10.1.1 O plano conterá as condições de transição e encerramento contratual, definindo responsabilidades, prazos e ações a serem realizados.

10.1.2 O "Plano de Transição" apresentado pela CONTRATADA deverá ser analisado pela CONTRATANTE, que deverá aprovar formalmente ou não sua aplicação.

10.2. Após a assinatura do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL e antes do início da execução do novo Contrato, haverá um período de transição de 30 (trinta) dias, durante o qual a nova CONTRATADA deverá acompanhar todas as rotinas e processos atualmente realizados, a fim de garantir a continuidade de todas as atividades desenvolvidas no Hospital.

10.3. Ao final do período de transição mencionado no item anterior, a CONTRATADA deverá apresentar à Administração um relatório com todas as rotinas a serem realizadas no Hospital.

10.4. Pelo acompanhamento realizado durante o período inicial da transição - 30 (trinta) dias antes de assumir a gestão, a nova CONTRATADA não receberá qualquer repasse do CONTRATANTE.

10.5. A Administração Pública instituirá uma Comissão de Transição, a CONTRATADA deverá indicar 02 (dois) representantes com capacidade técnica e decisória para compor uma Comissão, juntamente com os 02 (dois) representantes do Consórcio Saúde Pinhais e de 03 (três) representantes do Município, que fará a coordenação da Comissão.

10.6. A Comissão de Transição terá como atribuição as atividades referentes à passagem da gestão do Hospital e Maternidade Municipal Papa Francisco, devendo proceder ao levantamento e análise dos aspectos administrativos, contábeis, financeiros, assistenciais e clínicos do Hospital.

10.7. Ao final do presente CONTRATO, no período de 30 (trinta) dias finais, a CONTRATADA fica ciente de que deverá entregar e facilitar o acesso à Administração Pública e/ou à nova entidade CONTRATADA, bem como disponibilizar qualquer documento que se faça necessário para cumprimento da transição para a nova entidade CONTRATADA.

10.8. A CONTRATADA deverá observar as disposições contidas em Convenção e/ou Acordo Coletivo de trabalho vigente de cada categoria, principalmente no que se refere ao prazo para cumprimento de aviso prévio, para não prejudicar o atendimento no Hospital.

10.9. No encerramento deste CONTRATO, a CONTRATADA deverá restituir ao CONTRATANTE:

10.9.1. Os recursos financeiros (saldo remanescente ou excedente financeiro) gerados ao longo da execução contratual resultante dos repasses feitos pelo CONTRATANTE e depositados na conta bancária do contrato, na referida data, ressalvando-se os recursos financeiros necessários para a cobertura de despesas relacionadas à execução contratual, cujo pagamento só possa ocorrer posteriormente ao encerramento contratual e as despesas do próprio encerramento.

10.10. Após o encerramento contratual, a CONTRATADA terá 60 (sessenta) dias para quitar todas as obrigações financeiras referentes ao CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, prestar contas e restituir ao CONTRATANTE os remanescentes financeiros do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL que ainda estiverem sob sua responsabilidade.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

10.11. Na hipótese de contratação com a mesma entidade (Organização Social), selecionada em certame próprio, para dar continuidade à execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, o montante correspondente às provisões de natureza trabalhista do quadro funcional da CONTRATADA, correspondente a férias, décimo terceiro salário e respectivos encargos na data de encerramento contratual, deverá ser transferido, em seu primeiro dia útil de vigência, para a conta corrente do novo CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, assim como a correspondente obrigação de pagamento.

10.12. Nas hipóteses de extinção contratual, a CONTRATANTE deverá ser informada no "Plano de Transição" acerca da composição do quadro funcional e de colaboradores que possuem vínculo com a CONTRATADA, bem como os profissionais que realizam serviços técnicos especializados, para seu conhecimento.

11 CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

11.1 À rescisão do Contrato serão aplicadas, no que couberem, as disposições contidas nos artigos da Lei Federal nº 14.133/2021 e/ou demais legislações vigentes;

11.2 A rescisão poderá dar-se a qualquer tempo, por acordo ou unilateralmente, nas seguintes situações:

11.2.1 Descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das cláusulas, objetivos e metas do contrato, decorrentes da má gestão, culpa, dolo ou violação de lei;

11.2.2 Não atendimento às recomendações decorrentes das avaliações realizadas pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, na forma do presente Contrato;

11.2.3 Alterações de qualquer natureza (estatutárias, administrativas, etc.) na CONTRATADA, que impliquem modificação das condições de sua qualificação como Organização Social, ou que impactem na execução do presente Contrato.

11.2.4 A CONTRATADA poderá solicitar a rescisão do contrato, mediante aviso prévio de no mínimo 60 (sessenta) dias, nas hipóteses previstas nos art. 137, 138 e 139 da Lei nº 14.133/2021, devidamente comprovadas.

11.2.5 Dada a natureza emergencial da contratação, e sendo conveniente e oportuno para a Administração, este contrato pode ser extinto antecipadamente sem quaisquer ônus para as partes, em virtude da conclusão de licitação que torne viável nova contratação antes do período previsto.

11.2.5.1 Para efeito da condição resolutiva do item 11.2.4, a Administração deve notificar a CONTRATADA com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.3 A CONTRATADA terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data do fim do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à CONTRATANTE e deverá repassar todas as informações que dispuser sobre o objeto deste ajuste.

11.4 Em qualquer hipótese ensejadora da rescisão contratual, a CONTRATADA fica ciente de que deverá apresentar, em até 30 (trinta) dias, antes do término do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, um plano de atendimento aos funcionários que se encontrem em período de estabilidade.

11.4.1 O atendimento mencionado no item anterior deverá ocorrer no Município de Pinhais às expensas da CONTRATADA, até que sejam sanadas todas as pendências trabalhistas.

11.4.2 A CONTRATADA deverá informar ao CONTRATANTE, tão logo realize as respectivas rescisões.

11.4.3 O CONTRATANTE poderá solicitar informações sobre os funcionários mencionados no item 11.4, a qualquer tempo.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

11.5 Após a quitação de todas as obrigações, a CONTRATADA deverá restituir ao CONTRATANTE o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, inclusive os excedentes financeiros.

11.5.1 Ao final do Contrato, a CONTRATADA deverá transferir, integralmente, à CONTRATANTE, os legados ou doações que lhe foram destinados, objeto do contrato, observadas as regras da transição.

11.5.2 Deverá a CONTRATADA disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação para auditoria do CONTRATANTE.

12 CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E PENALIDADES

12.1. O descumprimento, ainda que parcial, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste Contrato e anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará à CONTRATANTE, garantida a prévia defesa, aplicar as sanções previstas, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, Decreto Municipal nº 346/2023, Lei Municipal 1975/2018 e à legislação referente ao SUS.

12.2. A aplicação das sanções de natureza pecuniária e restritivas de direitos, a que se refere o artigo 155 e seguintes da Lei Federal nº 14.133/21 e o Decreto Municipal nº 346/2023, será balizada pelas normas estabelecidas neste Termo de Referência.

12.3. A Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133/2021, quando:

12.3.1. Der causa à inexecução parcial ao contrato de gestão emergencial;

12.3.2. Der causa à inexecução parcial ao contrato de gestão emergencial que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

12.3.3. Der causa à inexecução total ao contrato de gestão emergencial;

12.3.4. Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;

12.3.5. Apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato de gestão emergencial;

12.3.6. Praticar ato fraudulento na execução ao contrato de gestão emergencial;

12.3.7. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

12.4. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

12.5. Serão aplicadas ao detentor do contrato de gestão emergencial que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

12.5.1. **Advertência,** quando o detentor do contrato de gestão emergencial der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei nº 14.133, de 2021).

12.5.2. **Impedimento de licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nos subitens 13.2.2, 13.2.3 e 13.2.4 deste Termo de Referência, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, § 4º, da Lei nº 14.133, de 2021).

12.5.3. **Declaração de inidoneidade para licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nos subitens 13.2.5, 13.2.6, 13.2.7 e 13.2.8 deste Termo de Referência, bem como nos subitens 13.2.2, 13.2.3 e 13.2.4 desta ata, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei nº 14.133, de 2021).

12.5.4. **Desqualificação da entidade como Organização Social no Município**, conforme art. 34 da Lei Municipal 1975/2018.

12.5.5. Os respectivos prazos aplicáveis às infrações acima, estão definidos no art. 261 do Decreto Municipal nº 346/23.

12.5.6. O atraso injustificado na execução do contrato sujeitará o contratado à multa de mora, na forma prevista neste Termo de Referência.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

12.5.7. Multa Moratória de 0,3% (zero vírgula três por cento) (percentual pode ser menor ou maior) por dia sobre o valor da parcela inadimplida em caso de atraso injustificado na execução do objeto, limitada a incidência a 30% (trinta por cento), (percentual pode ser menor ou maior).

12.5.8. Após o 30º (trigésimo) dia e a critério da Administração, no caso de execução com atraso, poderá ocorrer a não aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, sem prejuízo da rescisão unilateral da avença; a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia será cabível a multa compensatória.

12.6. Todas as sanções previstas neste capítulo poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa compensatória, conforme as condições abaixo:

12.6.1. Para a infração descrita no subitem 13.2.1, a multa será de 3% do valor da parcela inadimplida da contratação.

12.6.2. Para a infração descrita no subitem 13.2.2, a multa será de 6% do valor da parcela inadimplida da contratação.

12.6.3. Para inexecução total do contrato de gestão emergencial previsto no subitem 13.2.3, de 10% do valor total do contrato.

12.6.4. Para a infração descrita no subitem 13.2.4, a multa será de 2% do valor da parcela inadimplida da contratação.

12.6.5. Para as infrações descritas nos subitens 13.2.5 a 13.2.8, de 20% do valor da parcela inadimplida da contratação.

12.7. A multa moratória e compensatória não será cumulada sobre o mesmo fato gerador.

12.8. A dosimetria das sanções será aplicada de acordo com os critérios objetivos definidos no Decreto Municipal nº 346/2023, especialmente em seus art. 265 a 267.

12.9. Somente será admitida a retenção de valores de parcela adimplida para pagamento de multa após o trânsito em julgado do processo administrativo, limitada ao valor da multa devida.

12.10. A aplicação das sanções previstas neste contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à gestora do contrato de gestão (art. 156, §9º, da Lei nº 14.133/21).

12.11. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157, da Lei nº 14.133, de 2021).

12.12. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pela gestora do contrato de gestão, além da perda desse valor, a diferença será cobrada judicialmente (art. 156, §8º, da Lei nº 14.133/21).

12.13. Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 05 (cinco) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

12.14. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa à detentora do contrato, observando-se o procedimento previsto no **caput** e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133/21, bem como no Decreto Municipal nº 346/23 para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

12.15. Na aplicação das sanções serão considerados:

12.15.1. Natureza e a gravidade da infração cometida;

12.15.2. As peculiaridades do caso concreto;

12.15.3. As circunstâncias agravantes ou atenuantes;

12.15.4. Os danos que dela provierem para a detentora do contrato de gestão;

12.15.5. A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle;

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

12.16. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133/21, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159, da Lei nº 14.133/21).

12.17. A personalidade jurídica da detentora do contrato poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos nesta ata ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com a detentora do contrato, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160, da Lei nº 14.133/21).

12.18. A gestora do contrato deverá, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Portal Nacional de Contratações Públicas, no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep) e no Cadastro de Impedidos de Licitar do Tribunal de Contas do Estado do Paraná. (Art. 161, da Lei nº 14.133/21).

12.19. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133/21.

12.20. No processo administrativo sancionatório instaurado para apuração de condutas praticadas durante a execução contratual e que possa ensejar a aplicação das sanções previstas nos incisos II e III do *caput* do art. 156 da Lei nº 14.133/2021, poderá ser celebrado com a contratada compromisso de ajuste de conduta nos termos do art. 26 do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942 nos moldes do art. 277 do Decreto Municipal nº 346/2023.

12.21. Os casos omissos serão resolvidos com base na Lei Federal nº 14.133/2021, no Decreto Municipal nº 346/2023 e, subsidiariamente, nas normas específicas que regem as parcerias com Organizações Sociais, observados os princípios da razoabilidade e proporcionalidade na aplicação das sanções.

13 CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatização suplementar exercida pela CONTRATANTE, sobre a execução do presente Contrato, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS - Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei Federal nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

13.2. A CONTRATADA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Chefe do Poder Executivo e à(ao) Secretário(a) Municipal de Saúde, propor a devolução de bens ao Poder Público Municipal, constantes no instrumento de Permissão de Uso.

13.3. Os leitos do hospital serão cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde em nome da CONTRATANTE.

13.4. Fica a CONTRATADA autorizada a identificar o hospital como sua dependência fiscal perante a Receita Federal.

13.5. A CONTRATANTE analisará o requerimento de reconhecimento da imunidade tributária da CONTRATADA, mediante a apresentação dos documentos legalmente exigidos.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

13.6. É vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares, prestados aos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS.

13.7. No caso de indisponibilidade ou incapacidade técnica dos estabelecimentos de saúde gerenciado ou qualquer profissional, conforme o escopo e perfil assistencial dos serviços contratados, definidos pela CONTRATANTE ou, se for necessário, maior habilidade específica para dar atendimento ao paciente, este será encaminhado para uma Unidade de Referência de maior complexidade, por meio do Complexo Regulador.

13.8. A CONTRATADA colaborará com o sistema da operacionalização do SAMU no Município de Pinhais, respeitando a capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

14.1. O CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL será enviado para publicação pela CONTRATANTE ao Diário Oficial Eletrônico do Município, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis contados da data de sua assinatura.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

14.2. Fica eleito o Foro do Município de Pinhais, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

14.3. E por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual forma e teor, para que produzam seus efeitos de direito.

Pinhais, data da assinatura digital.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: 171.893.228-68
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 07/11/2025 17:34:14 -03:00

DigiForte

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH
Contratado

ADRIANE DA SILVA JORGE CARVALHO:02297636938
Assinado de forma digital por ADRIANE DA SILVA JORGE CARVALHO:02297636938
Dados: 2025.11.07 18:40:15 -03'00'

Adriane da Silva Jorge Carvalho
Secretária Municipal de Saúde

ROSA MARIA DE JESUS COLOMBO
25/11/2025 17:16:41
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Rosa Maria de Jesus Colombo
Prefeita Municipal

ANEXOS DESTE CONTRATO, QUE DELE FAZEM PARTE:

ANEXO I – DESCRIÇÃO E CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS;
ANEXO II – SISTEMA DE REPASSE;
ANEXO III – INDICADORES DE QUALIDADE;
ANEXO IV – SISTEMA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

ANEXO I - DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL - DESCRIÇÃO E CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS

1. CARACTERÍSTICAS E DIRETRIZES DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

1.1. A CONTRATADA atenderá, durante 24 (vinte e quatro) horas ininterruptamente, com seus recursos humanos e técnicos, aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadram nas modalidades descritas a seguir:

1.1.1. O Serviço de Admissão da CONTRATADA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal da Saúde.

1.1.2. No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, esta deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 06 (seis horas) horas.

1.1.3. O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com a indicação médica do serviço.

1.1.4. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela CONTRATADA serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como por meio de relatórios gerenciais do sistema informatizado, formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos em comum acordo e serão parte integrante deste Anexo I.

2. ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

2.1. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL A GESTANTES E ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde, prestada em regime ambulatorial de saúde da mulher, gestação de RISCO INTERMEDIÁRIO E ALTO RISCO e hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, nas áreas de: Clínica Obstétrica, Pediatria, Neonatal e Clínica Cirúrgica, desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas para o tratamento no âmbito hospitalar, conforme a complexidade, capacidade instalada, seus equipamentos e especialidades disponíveis.

2.2. Do acolhimento

1.1.1 Atender e desenvolver a política nacional de humanização;

1.1.2 Acolhimento do paciente e seus familiares, sempre que buscarem o atendimento;

1.1.3 Estabelecer e adotar protocolos de atendimento especializado e de procedimentos administrativos;

1.1.4 Oferecer acolhimento com classificação de risco à gestante, realizado pelo profissional enfermeiro, de acordo com critérios estabelecidos pelo protocolo e utilizado no sistema informatizado. Deverá ser considerando a identificação do paciente que necessita de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou o grau de sofrimento, inclusive considerando o gerenciamento do risco obstétrico.

1.1.5 Os critérios de risco a serem utilizados são da Linha de Cuidado Materno Infantil da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

2.3. No processo de hospitalização, estão incluídos:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

2.3.1. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
2.3.2. Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente, e que podem ser necessários devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
2.3.3. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
2.3.4. Disponibilização de profissionais para realização de ultrassonografia obstétrica às gestantes;
2.3.5. Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
2.3.6. Serviço de Nutrição e Dietética;
2.3.7. Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar compatível com sua complexidade;
2.3.8. Utilização de Centro Obstétrico e Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
2.3.9. Analgesia medicamentosa para parto via vaginal;
2.3.10. Fornecimento de material descartável necessário para os cuidados de enfermagem, procedimentos e tratamentos em geral;
2.3.11. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual quando necessário, devido às condições especiais do paciente;
2.3.12. Transfusão de sangue e hemoderivados;
2.3.13. Realiza a internação de pacientes com indicação para leito de UTI;
2.3.14. Realização dos seguintes exames às parturientes e neonatos:
2.3.14.1. Teste rápido de Sífilis;
2.3.14.2. Teste rápido de HIV;
2.3.14.3. Teste de Guthrie - Coleta de Material para triagem neonatal (teste do pezinho);
2.3.14.4. Triagem auditiva neonatal – Emissões Otoacústicas Evocadas (teste da orelhinha);
2.3.14.5. Exame de diagnóstico clínico de catarata congênita - Reflexo Vermelho (teste do olhinho);
2.3.14.6. Exame da oximetria de pulso (teste do coraçãozinho);
2.3.14.7. Realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês (teste da linguinha);
2.3.14.8. Outros exames ou testes que vierem a ser padronizados por normativas e/ou protocolos da Rede Mãe Paranaense, Rede Alyne ou que vierem substituí-los.c
1.1 Aplicação de vacinas de acordo com o Programa Nacional de Imunização.
1.2 Agendamentos de consultas para a puérpera e o recém-nascido contra referenciadas às Unidades de Saúde da Família do Município de Pinhais e Piraquara;
1.3 Notificação e comunicação imediata à vigilância epidemiológica do município dos casos suspeitos ou confirmados de doenças de notificação compulsória, conforme Lei Federal n° 6.259/1975 e Portaria n° 6734/2025 do Ministério da Saúde;
1.4 Atendimento de urgência e emergência às gestantes advindas por demanda espontânea e aos casos referenciados pela rede;
1.5 Visitas guiadas para gestantes e acompanhantes das Unidades de Saúde da Família do Município, com a proposta de apresentar as instalações do Hospital e realizar atividades educativas através de palestras ministradas por profissionais capacitados;
1.6 Curso para acompanhante no parto;
1.7 Atividades de orientação, estímulo e apoio ao aleitamento materno exclusivo, em consonância com a Política Nacional de Aleitamento Materno e nas diretrizes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança;

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

1.8 Certificação e a manutenção das condições requeridas para obtenção e conservação do selo de Hospital Amigo da Criança, em atendimento aos critérios definidos pela Portaria nº 1.153/2014 ou outras normas que vierem complementá-la ou substituí-la.

1.9 Internamento hospitalar, por meio da referência do médico das Unidades de Saúde da Família do Município de Pinhais, UPA 24h e outros serviços da rede, quando comprovada necessidade;

1.10 Emissão de Atestado de Óbito, de acordo com a Resolução CFM em vigência.

1.11 Laqueadura tubária: Realizar 15 procedimentos mensais conforme Protocolo de Cooperação Entre entes Públicos (PCEP) nº 0306.3202/2024 ou outro que vier a substituí-lo.

1.12 Manter cumprimento de metas qualitativas do PCEP com SESA /PR, incluindo 15 cirurgias ginecológicas conforme encaminhamentos do município.

1.13 Fica estabelecido, como parte integrante dos serviços prestados na maternidade, a obrigatoriedade da avaliação do frênulo lingual de todos os neonatos ("Teste da Linguinha") logo após o nascimento, em conformidade com a legislação e os protocolos médicos vigentes.

1.13.1 Em havendo diagnóstico por profissional de saúde da rede que aponte para a necessidade de intervenção cirúrgica (frenectomia), a CONTRATADA deverá, mediante encaminhamento, assegurar a realização do procedimento em até 6 (seis) meses após o nascimento da criança.

2 Leitos e Internações:

2.1 O Hospital deverá realizar um número de 4.152 saídas hospitalares anuais, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, destinados ao atendimento de pacientes portadores de patologias relacionadas às especialidades praticadas neste estabelecimento, obedecendo à proporcionalidade necessária para atender as demandas e os interesses da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com a complexidade. A quantidade de leitos ativos e o número de internações que deverão ser realizadas pela OS é o apresentado abaixo:

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	QUANTIDADE DE LEITOS	QUANTIDADE SAÍDAS
Internação Obstétrica - Al. Conjunto	30	180
Internação Neonatologia	10	26
Enfermaria Clínica Médica	20	72
Enfermaria Clínica Cirúrgica	10	36
UTI Adulto	10	20
UTI Neonatal	10	12
TOTAL	90	346

2.2 Estabelecer e adotar protocolos de atendimento clínico, de triagem e de procedimentos administrativos;

2.2.1 Os protocolos de admissão e alta na UTI devem ser divulgados pelo diretor clínico ao corpo clínico do hospital e aprovado pela Secretaria Municipal de saúde, considerando portarias do Ministério da Saúde.

2.2.2 Articular-se com a Estratégia de Saúde da Família, Atenção Primária, SAMU 192, unidades hospitalares, CAPS, Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde do sistema locorregional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência e ordenando os fluxos de referência através das

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados;a

2.2.3 Possuir equipe interdisciplinar;

2.2.4 Realizar procedimentos e cuidados de enfermagem necessários ao processo de atendimento;

2.2.5 Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;

2.2.6 Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Atenção Primária, SAD e CAPS;

2.2.7 Realizar prescrição de medicamentos, considerando os elencados na REMUME - Relação de Medicamentos Municipal, preferencialmente, e quando a terapêutica permitir, considerando protocolos clínicos padronizados, bem como emitir prescrição indicando sempre o princípio ativo, e não nome comercial;

2.2.8 Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos críticos ou de maior gravidade;

2.2.9 Prestar apoio diagnóstico e terapêutico (de Tomografias, Raios-X e laudos de exames), com entrega de laudos em até 10 dias;

2.2.10 Encaminhar para internação em serviços hospitalares de maior complexidade por meio do Complexo Regulador;

2.2.11 Prover atendimento e/ou referenciamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à rede locorregional de Urgência, a partir da complexidade clínica e traumática do usuário;

2.2.12 Contrarreferenciar para os demais serviços de atenção integrantes da rede, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;

2.2.13 Solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192, em situações de transferências, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da Unidade;

2.2.14 Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade;

2.2.15 Realizar os tratamentos das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;

2.2.16 Fornecer tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de atendimento, de acordo com listagem do Sistema Único de Saúde - SUS para os casos de urgência e emergência;

2.2.17 Fornecer serviço de Nutrição e Dietética;

2.2.18 Disponibilizar insumos necessários aos atendimentos;

2.2.19 Realizar outros procedimentos especiais de acordo com a capacidade instalada;

2.2.20 Encaminhar para o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico que seja requerido durante o processo de atendimento, de acordo com listagem do Sistema Único de Saúde – SUS, mediante a padronização dos exames complementares a ser disponibilizada pelo Consórcio Saúde Pinhais;

2.2.21 Notificar e comunicar imediatamente a Vigilância Epidemiológica do município dos casos suspeitos ou confirmados de doenças de notificação compulsória, conforme Lei Federal n° 6259/1975 e Portaria n° 6734/2025 do Ministério da Saúde;

2.2.22 Emitir Declaração de Óbito de acordo com a Resolução CFM em vigência;

2.2.23 Informar, para efeito de produção contratada/realizada, todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

3 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

3.1 O Hospital Maternidade Papa Francisco disponibilizará os serviços eletivos de SADT abaixo relacionados, nas quantidades anuais descritas e modalidades de exames relacionados, conforme capacidade instalada.

SADT	MÊS
ECOCARDIOGRAMA	720
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	480
COLONOSCOPIA	480
MAMOGRAFIA	1.440
RAIO - X	2.880
TOMOGRAFIA	960
ULTRASSONOGRAFIA SIMPLES	1.440
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	480
ELETROCARDIOGRAMA	800
TOTAL	9.680

4 NOVOS PROGRAMAS, PROJETOS E ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO.

4.1 Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os CONTRATANTES, o Hospital e Maternidade Municipal Papa Francisco se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de serviços relacionados à assistência à saúde, estas atividades deverão ser previamente autorizadas pelo CONTRATANTE após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de termo aditivo ao presente Contrato.

5 RESPONSABILIDADES E SUPERVISÕES TÉCNICAS

5.1 A supervisão técnica, no Hospital será exercida pela:
Coordenação Médica: será exercida por profissional legalmente habilitado, por especialidade, que deverá zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando ao melhor desempenho do corpo clínico e demais profissionais de saúde, em benefício da população usuária dos serviços, bem como realizar a supervisão e coordenação de todos os serviços técnicos.

5.2 Gerência de Enfermagem: será exercida por profissional legalmente habilitado, que deverá zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática da equipe de enfermagem, visando ao melhor desempenho, bem como zelar pela supervisão e coordenação de todos os serviços técnicos. É o principal responsável junto ao COREN, Secretaria Municipal da Saúde e órgãos de controle, por eventuais descumprimentos das normas legais e éticas.

A responsabilidade técnica, será exercida pelo Diretor Médico, principal responsável junto ao CRM, Secretaria Municipal da Saúde e órgãos de controle, por eventuais descumprimentos das normas legais e éticas.

É necessária responsabilidade técnica médica pelo serviço de hemoterapia.

É necessário responsável técnico na área de atuação (farmácia/bioquímico - biomédico - biólogo) para Agência Transfusional.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

1. A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada e acordada previamente.

1.1 Altas Hospitalares: O Hospital informará o número de saídas que realiza, agrupadas por clínicas, conforme a tabela abaixo e de acordo com o volume de atividade assistencial contratada pela Secretaria Municipal de Saúde:

Hospitalização	Leitos Operacionais	Totais Saídas	Taxa de ocupação	Óbitos
Clínica Médica	20			
Clínica obstétrica	30			
Neonatologia	10			
Clínica Cirúrgica	10			
UTI Adulto	10			
UTI Neonatal	10			
TOTAL	90			

2. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapia - SADT

2.1 O Hospital informará mensalmente as atividades relativas aos exames de apoio diagnósticos efetivamente realizados, conforme tabela abaixo e de acordo com o volume de atividades assistenciais contratadas pela Secretaria Municipal de Saúde. O registro desta atividade refere-se a pacientes do próprio Município e, também, àqueles pacientes provenientes da rede referenciada para a realização da atividade em questão e segundo os fluxos assistenciais definidos pela Secretaria.

SADT	MÊS
ECOCARDIOGRAMA	
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	
COLONOSCOPIA	
MAMOGRAFIA	
RAIO - X	
TOMOGRAFIA	
ULTRASSONOGRAFIA SIMPLES	
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	
ELETROCARDIOGRAMA	
TOTAL	

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

ANEXO II - DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL - SISTEMA DE REPASSE

I – CONDIÇÕES GERAIS:

1. Para o repasse dos recursos previstos neste CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, a CONTRATADA deverá:

1.1. possuir conta corrente bancária específica, em nome da entidade, no banco indicado pelo CONTRATANTE, para movimentação dos recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL;

1.2. manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL;

1.3. disponibilizar os extratos bancários mensais à Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL.

2. Por ocasião do repasse mensal, deverão ser apresentados os seguintes documentos pela CONTRATADA:

2.1. Certidão liberatória expedida pelo TCE/PR;

2.2. Certidão Liberatória expedida pela Controladoria Geral do Município de Pinhais (CGM);

2.3. Certidão de Débitos Municipais, expedida pela Secretaria de Planejamento, Finanças e Orçamento do Município de Pinhais e do Município sede da CONTRATADA;

2.4. Prova de regularidade junto à Fazenda Nacional, compreendendo Dívida Ativa da União e tributos Federais, inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas ‘a’ a ‘d’ do parágrafo único do art. 11 da Lei Federal nº 8.212/1991.

2.5. Certidão de Débitos de FGTS;

2.6. Certidão de Débitos Trabalhistas;

2.7. Certidão de Débitos de Tributos Estaduais.

2.8. As certidões relativas à regularidade fiscal e trabalhista deverão ser Negativa ou Positiva com efeito de Negativa.

2.9. Além dos documentos acima relacionados, deverão ser apresentados outros exigidos para pagamento na Instrução Normativa vigente na ocasião do repasse.

2.10. Ainda, como condição de repasse deverá ser confirmada a prestação de informações no Sistema Integrado de Transferências - SIT.

3. A atividade assistencial da CONTRATADA subdivide-se em modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo I – Descrição dos Serviços, e abaixo:

3.1. Atendimento hospitalar – Ambulatório obstétrico e Internação;

3.2. Atendimento de urgência e emergência obstétrica;

3.3. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapia – SADT.

3.4. As modalidades de atividades assistenciais acima se referem à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários dos estabelecimentos de saúde, sob gerenciamento da CONTRATADA.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

4. Além das atividades de rotina, a entidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da CONTRATANTE, conforme o especificado no tópico 5 – Novos Programas, Projetos e Especialidades de Atendimento presente do tópico II - Estrutura e Volume de Atividades Contratadas do Anexo I – Descrição dos Serviços.

II – REGRAS DE REPASSE E VALORES PERCENTUAIS:

5. O montante do valor anual do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL é de R$ xx,xx (xxx reais).

6. Os repasses referentes ao valor do Contrato serão efetuados da seguinte forma:

6.1. Os repasses financeiros à CONTRATADA serão compostos por uma Parte Fixa e uma Parte Variável vinculada ao desempenho e cumprimento de metas, correspondendo.

6.1.1. Parte Fixa: 90% (noventa por cento) do valor da parcela do mês/fase;

6.1.2. Parte Variável: 10% (dez por cento) do valor da parcela do mês/fase, conforme o alcance das metas de desempenho.

6.2. Nos três primeiros meses do Contrato (primeiro trimestre), os valores das parcelas serão repassados integralmente no terceiro dia útil de cada mês.

6.3. A partir do quarto mês e assim sucessivamente, os repasses mensais serão efetuados da seguinte forma: o primeiro repasse, referente a 50% do valor mensal, será feito até o 3º (terceiro) dia útil do mês e, o segundo repasse até o dia 20 do mesmo mês, composto pelo saldo referente ao restante de 40% da parte fixa, e o valor correspondente à parcela variável, após avaliação do alcance de metas.

III – REGRAS DO DESCONTO POR DESCUMPRIMENTO DE METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS:

7. Em caso de desconto por descumprimento das metas estabelecidas para:

7.1 Para metas qualitativa será aplicado a seguinte regra:

Pacientes atendidos dentro da meta	até 90%	sem descontos
	81-89%	7% desconto
	79% a 80%	8%desconto
	abaixo de 79%	10% desconto

8. Em quaisquer casos de desconto por descumprimento de metas, este incidirá a partir da quarta parcela do repasse mensal.

IV – SISTEMÁTICA E CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL:

9. A CONTRATANTE promoverá a avaliação do cumprimento das metas contratuais, a cada 03 (três) meses, por meio da análise dos indicadores de qualidade que condicionam o repasse do valor variável, conforme cronograma

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

abaixo, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores.

TABELA I – CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO QUALITATIVA

Ano referência 2025		
Meses Avaliados (Exemplo)	Mês de Avaliação (Exemplo)	Meses sobre os quais o percentual obtido na avaliação incidirá sobre a parte variável (Exemplo)
DEZ a FEV	MARÇO	—
MAR a MAI	JUNHO	JULHO a SETEMBRO
JUN a AGO	SETEMBRO	OUTUBRO A DEZEMBRO
SET a NOV	DEZEMBRO	—

10. A avaliação trimestral do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL dar-se-á mediante a análise do acompanhamento quanto ao cumprimento das atividades estabelecidas para a CONTRATADA no Anexo I – Descrição dos Serviços.

11. Para fins da análise, a CONTRATADA deverá encaminhar, mensalmente, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital e Maternidade Municipal Papa Francisco, relacionadas no Anexo III do Contrato.

12. A pontuação de cada um dos indicadores de qualidade inseridos no Anexo III será feita conforme pontuação apontada na tabela relacionada e fundamentará o cálculo do valor variável do CONTRATO, conforme especificado no item 6.3 deste anexo.

13. É de responsabilidade da Comissão de Avaliação e Fiscalização a análise e a pontuação dos Indicadores de Qualidade, devendo, a cada avaliação, elaborar Relatório Circunstanciado motivado sobre o procedimento adotado, as condicionantes aplicadas e as conclusões obtidas.

14. Constatado o descumprimento de meta, a CONTRATANTE procederá aos descontos nos valores dos repasses devidos.

V – SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL:

15. Trimestralmente, a CONTRATANTE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais efetivamente realizadas pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades pactuadas neste instrumento e no CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

TABELA II – CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO QUANTITATIVA

Ano referência 2025		
Meses Avaliados (Exemplo)	Mês de Avaliação (Exemplo)	Meses sobre os quais o percentual obtido na avaliação incidirá sobre a parte quantitativa (Exemplo)
DEZ a FEV	MARÇO	—
MAR a MAI	JUNHO	JULHO a SETEMBRO
JUN a AGO	SETEMBRO	OUTUBRO A DEZEMBRO
SET a NOV	DEZEMBRO	—

16. Da análise referida no item anterior poderá resultar uma redefinição das quantidades de atividades assistenciais, ora estabelecidas, e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, mediante termo aditivo ao presente instrumento.

17. O disposto no item anterior não afasta a possibilidade de celebração de termo aditivo, a qualquer momento, se constatada, pela CONTRATANTE, a necessidade de adequação dos serviços assistenciais, objeto deste Contrato.

18. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes neste instrumento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela que segue.

19. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo I – Descrição dos Serviços, e gerarão uma variação proporcional no valor do repasse da CONTRATADA, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 05 e subitens do item II deste anexo.

TABELA III – Para CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL para a Gestão do Hospital

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO	Até 10% Acima do volume contratado	100% do peso percentual da parte variável (10%)
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da parte variável (10%)
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da parte variável (10%)
	Menos que 70% do volume contratado	70% do peso percentual da parte variável (10%)

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

ANEXO III DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL- INDICADORES DE QUALIDADE

1. Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários das unidades gerenciadas e medem aspectos relacionados à efetividade do gerenciamento e ao desempenho da unidade, em conjunto com a equipe do Consórcio Saúde Pinhais no que for pertinente, e serão acompanhados e avaliados conforme **ANEXO II** DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL.

Análise dos Indicadores					
ITEM	**INDICADOR**	**PAINEL**	**DESCRIÇÃO**	**META %**	**PONTUAÇÃO**
1	Indicadores de Performance (KPIs)	Qualidade e Segurança Assistencial	Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) em partos cesáreos	≤1,0%	100
			Taxa de densidade de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCSL) associada a Cateter Venoso Central (CVC) na UTI Neonatal e UTI Adulto (por 1.000 pacientes-dia com CVC)	≤1,0 por 1.000	100
			Taxa de densidade de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) na UTI Neonatal e UTI Adulto (por 1.000 dias de ventilação mecânica).	≤1,0 por 1.000	100
			Taxa de Mortalidade Materna Institucional	0	100
			Taxa de Mortalidade Geral na UTI Adulto	<10%	100
			Taxa de Mortalidade na UTI Neonatal	< 5%	100
			Índice de Apgar Baixo (<7) no 5º Minuto	< 3%	80
			Taxa de Transferência para a UTI Neonatal: (Nº de recém-nascidos transferidos para UTIN / Total de nascidos vivos) x 100	<10%	50
			Taxa de Admissão Materna na UTI Adulto: (Nº de mães admitidas na UTIA / Total de partos) x 1000.	< 5 por 1.000	80
			Taxa de histerectomia puerperal: Indicador de manejo de hemorragias graves.	< 0,2%	80
		Eficiência Operacional e Gestão de Leitos	Taxa de Ocupação - Alojamento Conjunto	85%	50
			Taxa de Ocupação - UTI Neonata	80%	80
			Taxa de Ocupação - UTI Adulto	80%	80
			TMP - Parto Vaginal (Alojamento Conjunto).	≤ 2 dias	50
			TMP - Parto Cesárea (Alojamento Conjunto).	≤ 3 dias	50
			TMP - UTI Neonatal.	≤15 dias	50
			TMP - UTI Adulto.	≤10 dias	50
			Índice de Rotatividade de Leitos - Alojamento Conjunto	≥ 3,5	30
			Índice de Rotatividade de Leitos - UTI Adulto	≥ 2,5	50
			Índice de Rotatividade de Leitos - UTI Neonatal	≥ 2,5	50
			Percentual de Partos convertidos para UTI: Análise do fluxo e da gravidade dos casos.	< 5%	50
		Experiência da Paciente	NPS (Net Promoter Score) UTI Adulto	≥ 75	50
			NPS (Net Promoter Score) Uti Neonatal	≥ 80	50
			NPS (Net Promoter Score) Alojamento Conjunto	≥ 80	50
			Taxa de Aleitamento Materno na Alta	≥ 90%	80

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

			Tempo de espera para transferência interna: Tempo médio entre a indicação e a efetiva transferência para um leito de UTI (Adulto ou Neonatal)	< 4 horas	50
2	Gestão de Riscos	Riscos Clínicos e Assistenciais (foco em alta complexidade)	Número de Eventos Adversos Graves por unidade: Notificações de quedas, erros de medicação, etc., separados por Alojamento Conjunto, UTIN e UTIA	0	100
			Número absoluto de quedas de recém-nascidos:	0	100
			Número de erros de medicação na puérpera:	0	100
			Número de erros na identificação do paciente (mãe ou RN):	0	100
			Taxa de flebite (inflamação da veia) associada a cateter periférico na puérpera:	< 5%	50
			Número de casos de reinternação da puérpera por complicações (ex: hemorragia, infecção) em até 30 dias após a alta	< 1%	80
			Número de extubações não planejadas:	0	80
			Taxa de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IPCSL):	≤1,0 por 1.000	100
			Número de erros na administração de medicamentos de alta vigilância:	0	100
			Taxa de Lesão por Pressão (LPP) em neonatos:	0	100
			Número de perdas de cateter umbilical ou PICC (Cateter Central de Inserção Periférica)	0	80
			Taxa de quedas do leito com dano ao paciente:	0	100
			Taxa de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV):	≤1,0 por 1.000	100
			Taxa de Lesão por Pressão (estágios 2, 3 ou 4):	0	100
			Número de erros na administração de medicamentos por bomba de infusão:	0	80
			Número de eventos de Tromboembolismo Venoso (TEV) adquirido na UTI Adulto	0	100
			Taxa de Parada Cardiorrespiratória (PCR) fora da UTI Adulto:	< 0,5 por 1.000 altas	100
			Protocolo de Sepse Materna e Neonatal: % de pacientes com diagnóstico que receberam o pacote de tratamento na primeira hora.	> 95%	100
			Protocolo de Prevenção de Tromboembolismo Venoso (TEV) para pacientes na UTI Adulto e puérperas de alto risco	> 95% de adesão	80
			Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão (LPP) na UTI Adulto.	> 95% de adesão	80
		Riscos Operacionais e de Conformidade	Nº de pacientes por técnico/enfermeiro no Alojamento Conjunto	5	30
			Nº de pacientes por técnico/enfermeiro na UTI Adulto.	2,5	30
			Nº de pacientes por técnico/enfermeiro na UTI Neonatal.	2,5	30
			Taxa de Ocupação de Isolamento:	≤10%	30
3	Prestação de Contas	Relatórios Financeiros e de Gestão	Apresentar custo do paciente-dia no Alojamento Conjunto.	1	30
			Apresentar custo do paciente-dia na UTI Neonatal.	1	30
			Apresentar custo do paciente-dia na UTI Adulto.	1	30
		Indicadores de Transparência e Governança	Apresentar custo médio de um parto simples	1	20
			Apresentar custo médio de uma internação com passagem pela UTI Materna	1	20
			Apresentar custo médio de uma internação com necessidade de UTI Neonatal.	1	20
			Divulgar o percentual de pacientes de alta complexidade atendidos	1	20
4	Gestão da Clínica	Comissões	Comissão de Revisão e Preenchimento de Prontuário Médico;	100%	20

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

			Comissão de Óbitos Geral exceção óbito Materno Infantil (que terá comissão própria).	100%	20
			Comissão de Ética Médica e Desempenho Profissional;	100%	20
			Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;	100%	20
			Comissão de Ética de Enfermagem	100%	20
			Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho;	100%	20
			Comissão de Controle e Descarte de Lixo – PGRSS;	100%	20
			Comissão de Humanização	100%	20
			Comissão de Aleitamento Materno	100%	20
			Comissão de padronização de Materiais, Medicamentos e Equipamentos	100%	20
			Comissão de Segurança do Paciente;	100%	20
			Comissão de Educação Permanente	100%	20
			Comissão de Prevenção de Lesão de Pele	100%	20
			Comissão de Óbito Materno Infantil	100%	20
			Comissão Transfusional	100%	20
5	Relatórios Gerenciais	-	Faturamento (SIH e SIA);	1	20
			Relatório de Internações em Obstetrícia;	1	20
			Relatório de Produtividade da UPA;	1	20
			Relatório do Programa Nacional de Imunização;	1	20
			Relatórios das ações da SCIH;	1	20
			Relatório do Teste Rápido;	1	20
			Relatório de Notificação Compulsória.	1	20
6	Qualidade da Assistência ao Parto e recém-nascido	-	Taxa de Cesárea	40%	80
			Taxa de Infecção em Cesáreas	< 2%	100
			Proporção de altas de recém-nascidos com aleitamento materno exclusivo	≥ 90%	80
			Atendimento aos "Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno", propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para iniciativa Hospital Amigo da Criança.	100%	80
			Taxa de adesão ao 4º passo – contato pele a pele	≥ 95%	80
7	Qualidade e Segurança do Paciente	-	Protocolo de Identificação do paciente	≥ 80%	100
			Higiene das mãos	≥ 80%	80
			Parto Seguro	≥ 80%	100
			Prevenção de lesão por pressão	≥ 80%	80
			Prevenção de quedas	≥ 80%	100
			Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos	≥ 80%	100
			Comunicação efetiva	≥ 80%	80
8	Leitos	-	Tempo médio de permanência em leitos de obstetrícia	≤ 3 dias	50
			Tempo médio de permanência em leitos de clínica médica	≤ 5 dias	30
			Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos	≤ 4 dias	30
			Garantir a realização do KANBAN em 100% das enfermarias e observações da UPA 24h e Hospital Municipal.	100%	50
				TOTAL	**5.540**
			Faixas de pontuação	**Recebe %**	

Análise da sistemática de pontuação

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

		4.901 - 5.520 pontos	100%
		4.301 - 4.900 pontos	90%
		3.701 - 4.300 pontos	80%
		Abaixo de 3.701	0%

Para a devida avaliação e acompanhamento do presente Contrato de Gestão Emergencial, a CONTRATADA deverá apresentar, para fins de análise da Comissão de Avaliação e Fiscalização, os seguintes relatórios e informações, conforme os painéis de indicadores detalhados a seguir:

1. Indicadores de Desempenho (KPIs)

- **Experiência do Paciente:** A CONTRATADA deverá aplicar pesquisa de satisfação a um escopo mínimo de 2% (dois por cento) do total de atendimentos do Pronto Atendimento e 10% (dez por cento) do total de internamentos mensais do Hospital. As cópias dos instrumentos de resposta dos usuários deverão ser encaminhadas juntamente com a prestação de contas mensal para conferência. Os seguintes indicadores serão monitorados:
  - NPS (Net Promoter Score) para UTI Adulto, UTI Neonatal e Alojamento Conjunto.
  - Taxa de Aleitamento Materno na Alta.
  - Tempo de espera para transferência interna para leitos de UTI (Adulto ou Neonatal).
- **Eficiência Operacional e Gestão de Leitos:** Deverão ser apresentados relatórios mensais contendo a taxa de ocupação por setor e a comprovação da realização do KANBAN nos setores de observação e internação. Serão avaliados os seguintes indicadores:
  - Taxa de Ocupação para o Alojamento Conjunto, UTI Neonatal e UTI Adulto.
  - Tempo Médio de Permanência (TMP) para Parto Vaginal, Parto Cesárea, UTI Neonatal e UTI Adulto.
  - Índice de Rotatividade de Leitos para Alojamento Conjunto, UTI Adulto e UTI Neonatal.
  - Percentual de Partos convertidos para UTI.
- **Qualidade e Segurança Assistencial:** A CONTRATADA deverá apresentar relatórios de monitoramento das ações relacionadas à adesão e execução dos protocolos de segurança do paciente. Os indicadores a serem acompanhados incluem:
  - Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) em partos cesáreos.
  - Taxa de densidade de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCSL) associada a Cateter Venoso Central (CVC) na UTI Neonatal e UTI Adulto.
  - Taxa de densidade de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) na UTI Neonatal e UTI Adulto.
  - Taxa de Mortalidade Materna Institucional.
  - Taxa de Mortalidade Geral na UTI Adulto e na UTI Neonatal.
  - Índice de Apgar Baixo (<7) no 5º Minuto.
  - Taxa de Transferência para a UTI Neonatal.
  - Taxa de Admissão Materna na UTI Adulto.
  - Taxa de histerectomia puerperal.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

2. Gestão de Riscos

- **Riscos Clínicos e Assistenciais:** Deverão ser apresentados relatórios detalhando os seguintes indicadores, com foco em alta complexidade:
  - Número de Eventos Adversos Graves por unidade (Alojamento Conjunto, UTIN e UTIA), incluindo quedas e erros de medicação.
  - Número absoluto de quedas de recém-nascidos.
  - Número de erros de medicação na puérpera e na identificação do paciente (mãe ou RN).
  - Taxa de flebite associada a cateter periférico na puérpera e número de casos de reinternação por complicações em até 30 dias após a alta.
  - Número de extubações não planejadas.
  - Número de erros na administração de medicamentos de alta vigilância, taxa de Lesão por Pressão (LPP) em neonatos e número de perdas de cateter umbilical ou PICC.
  - Taxa de Parada Cardiorrespiratória (PCR) fora da UTI Adulto.
  - Adesão aos protocolos de Sepse Materna e Neonatal, Prevenção de Tromboembolismo Venoso (TEV) e Prevenção de Lesão por Pressão (LPP) na UTI Adulto.
- **Riscos Operacionais e de Conformidade:** A CONTRATADA deverá fornecer informações sobre:
  - Relação de pacientes por técnico/enfermeiro no Alojamento Conjunto, UTI Adulto e UTI Neonatal.
  - Taxa de Ocupação de Isolamento.

3. Prestação de Contas

- **Relatórios Financeiros e de Gestão:** A CONTRATADA deverá apresentar demonstrativos de:
  - Custo do paciente-dia no Alojamento Conjunto, UTI Neonatal e UTI Adulto.
  - Custo médio de um parto simples, de uma internação com passagem pela UTI Materna e de uma internação com necessidade de UTI Neonatal.
- **Indicadores de Transparência e Governança:** Para fins de divulgação pública, a CONTRATADA deverá:
  - Divulgar o percentual de pacientes de alta complexidade atendidos.
  - Publicar anualmente o desempenho assistencial por unidade, incluindo taxas de ocupação, tempo médio de permanência e taxas de infecção consolidadas.
  - Detalhar os investimentos em tecnologia por área.

4. Gestão da Clínica

- **Comissões:** A CONTRATADA deverá apresentar o planejamento e o cronograma das Comissões, bem como um relatório das atividades desenvolvidas, contendo, no mínimo, a análise da comissão e a descrição de ações preventivas e/ou corretivas, incluindo o cronograma das ações e os responsáveis. Serão acompanhadas as seguintes comissões:
  - Comissão de Revisão e Preenchimento de Prontuário Médico.
  - Comissão de Óbitos Geral (exceto óbito Materno Infantil, que terá comissão própria).
  - Demais comissões listadas na Tabela de Indicadores do Anexo III.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

5. Relatórios Gerenciais

- A CONTRATADA deverá apresentar os seguintes relatórios, conforme os critérios e prazos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde:
  - Faturamento (SIH e SIA) e Relatório de Internações em Obstetrícia, a serem enviados ao Departamento de Avaliação, Controle e Auditoria, com cópias para a Comissão de Avaliação e Fiscalização.
  - Relatório do Programa Nacional de Imunização, Relatório do Teste Rápido, Relatório de Notificação Compulsória e Relatórios das ações da SCIH, a serem enviados ao Departamento de Vigilância Epidemiológica, com cópias para a Comissão de Avaliação e Fiscalização.

6. Qualidade da Assistência ao Parto e Recém-nascido

- A CONTRATADA deverá apresentar relatórios semestrais contendo:
  - A média de cesáreas realizadas e a taxa de infecção em cesáreas no período, com a respectiva análise de causa raiz e providências adotadas.
  - A proporção de altas de recém-nascidos com aleitamento materno exclusivo, com justificativa para os casos que receberam complementação ou fórmula láctea.
  - As ações desenvolvidas para o atendimento aos "Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno" e a taxa de adesão ao contato pele a pele imediatamente após o parto, com justificativa para os casos em que não ocorreu.
  - Comprovante ou planilha demonstrativa dos agendamentos das consultas das puérperas e recém-nascidos nas unidades de referência.

7. Qualidade e Segurança do Paciente

- Deverá ser comprovada a adesão aos seguintes protocolos:
  - Identificação do paciente.
  - Higiene das mãos.
  - Parto Seguro.
  - Prevenção de lesão por pressão.
  - Prevenção de quedas.
  - Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
  - Comunicação efetiva.
- As informações, obtidas por meio do sistema de prontuário eletrônico e passíveis de auditoria pela Secretaria, deverão incluir:
  - Relatório que demonstre a realização da classificação de risco por enfermeiros e as estatísticas de classificação.
  - Estatísticas sobre o tempo de atendimento para cada classificação de risco (laranja, amarelo, verde e azul), conforme as metas estabelecidas.
  - Dados sobre mortalidade, incluindo o número de óbitos após 24h de internação, óbitos maternos, óbitos neonatais, e o índice de mortalidade não institucional, acompanhados de um plano de avaliação e melhorias.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

ANEXO IV - DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL - SISTEMA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

1. As prestações de contas relativas aos repasses efetuados a partir da assinatura do contrato, obedecerão à cláusula Segunda do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, item 2.69, às disposições constantes da Resolução nº 28/2011 do TCE-PR, Instrução Normativa nº 61/2011 TCE-PR, bem como as regras contidas na Instrução Normativa nº 34/2013 da Controladoria Geral do Município de Pinhais.
2. A CONTRATADA deverá manter cadastro atualizado no Sistema Integrado de Transferências – SIT, disponibilizado pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná - TCE-PR, para fins de acompanhamento das informações, bem como para prestação de contas das transferências públicas de recursos financeiros.
3. **PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL:** A prestação de contas mensal deverá ser enviada digitalmente por meio de *software* disponibilizado pela CONTRATANTE à Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao período de apuração, por meio de relatórios e demonstrativos de metas quantitativas e qualitativas, bem como registros assistenciais, administrativos e contábeis, para análise da CONTRATANTE. A prestação de contas mensal deverá conter:

3.1. Ofício de encaminhamento da Prestação de Contas, assinado pelo representante legal;
3.2. Relatório da Diretoria, descrevendo fatos relevantes ocorridos no período;
3.3. Cópias das convocações e das atas das reuniões do Conselho de Administração no período;
3.4. Relação nominal dos seus dirigentes e conselheiros, com a indicação de valor e forma de remuneração, bem como os cargos ocupados e respectivos períodos de ocupação;
3.5. Extratos bancários mensais;
3.6. Conciliação do saldo financeiro registrado no SIT após o fechamento bimestral;
3.7. Demonstrativo das contas componentes do Passivo Circulante e exigíveis referente ao projeto, com as respectivas relações nominais dos credores, importância das obrigações e respectivas datas de vencimentos;
3.8. Planilha de plano de aplicação dos recursos mensais, conforme modelo estabelecido no plano de trabalho, contendo os valores referentes ao período;
3.9. Certidões de regularidade fiscais, trabalhistas e tributárias;
3.10. Comprovantes do cumprimento das obrigações previdenciárias, do Fundo de Garantia de Tempo de Serviço - FGTS, e do pagamento dos salários e benefícios dos empregados diretos e indiretos, destacando as eventuais multas pelo atraso e o demonstrativo de situação da inadimplência, se for o caso, a saber:

3.10.1. Relação dos funcionários individualizada e separada por setor, indicando a situação de cada colaborador no último dia do mês (trabalhando, afastado, licença maternidade, férias);
3.10.2. Demonstrativo da movimentação de pessoal no período contendo o número de funcionários existentes, admissões, demissões e mudanças de função/cargo ocorridas no período;
3.10.3. Cópia da folha de pagamento dos funcionários e comprovante do pagamento;
3.10.4. Cópia das folhas ponto dos funcionários, organizadas em ordem alfabética;
3.10.5. Cópia do recolhimento do INSS relativo aos funcionários;
3.10.6. Cópia do recolhimento do FGTS relativo aos funcionários;
3.10.7. Sistema Empresa de recolhimento FGTS (SEFIP);

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

3.10.8. Relatórios analíticos e comprovantes de pagamento do auxílio funeral, auxílio alimentação, vale transporte, contribuição assistencial, mensalidade sindical e plano odontológico dos funcionários;

3.10.9. Cópia de atestados médicos, organizados em ordem alfabética;

3.10.10. Cópia das escalas dos colaboradores;

3.10.11. Cópia dos Termos de Rescisão de Contrato de Trabalho, dos Termos de Aviso Prévio, do FGTS Rescisório e dos comprovantes de pagamento das rescisões ocorridas no mês;

3.10.12. Cópia do Registro da CTPS, referente a todos os empregados contratados bem como dos demitidos, durante a vigência do contrato.

3.11. Relação de sentenças judiciais pendentes de pagamentos, se houver, contendo a data e o número dos autos, a origem do crédito e o valor.

3.12. Relação de processos e de reclamações judiciais em andamento atualizados, se houver.

3.13. Sobre atividades assistenciais hospitalares:

3.13.1. Saídas Hospitalares (Meta Mensal Quantitativa Contratual) – detalhamento por setores:

3.13.1.1. Clínica Médica – principais patologias incidentes e municípios de origem, taxa de ocupação e média de permanência;

3.13.1.2. Alojamento Conjunto - motivos de internação, proporção por tipo de partos ou procedimentos; municípios de origem, taxa de ocupação e média de permanência;

3.13.1.3. Clínica Pediátrica - motivos de internação, municípios de origem, taxa de ocupação e média de permanência;

3.13.1.4. UTIs: motivos de internação, municípios de origem, taxa de ocupação e média de permanência.

3.13.2. Centro Obstétrico – proporção por tipo de partos, cirurgias, procedimentos, curetagens, taxa de cesárea, anestesias e proporção por via anestésica;

3.13.3. Central de Material e Esterilização – CME – produção e distribuição por setor;

3.13.4. Ambulatório – detalhamento dos atendimentos, incluindo proporção por classificação de risco obstétrico, e origem das usuários por municípios;

3.13.5. Transferências realizadas, principais diagnósticos de transferências e destinos;

3.13.6. Exames de Apoio e Diagnóstico – proporção dos exames realizados, incluindo cardiotocografia, teste da orelhinha, teste do pezinho, Raios-X, ultrassonografia, anatomia patológica, tomografia, hemoterapia;

3.13.7. Para exames de Ecocardiograma, Endoscopia Digestiva Alta, Colonoscopia, Mamografia, Raios-X, Tomografia, e Ultrassonografia (Meta Quantitativa Mensal Contratual) deverão constar informações sobre exames agendados e exames realizados, bem como taxa de absenteísmo com identificação dos horários de maior ocorrência;

3.13.8. Serviços de Controle de Infecção Hospitalar – SCIH – atividades realizadas pelo SCIH, incluindo cópia do relatório do SONIH – Sistema Online de Notificação de Infecção Hospitalar.

3.14. Sobre atividades assistenciais na Unidade:

3.14.1. Relação dos procedimentos realizados, como suturas, curativos, oxigenoterapia, nebulização, eletrocardiograma, glicemia capilar, outros;

3.14.2. Consolidado das Consultas médicas realizadas por mês (Meta Quantitativa Mensal Contratual);

3.14.3. Informações sobre encaminhamentos, aceites pelo núcleo de regulação interno, outros; bem como acionamentos do SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência pelo serviço;

3.14.4. Pacientes em observação – 0 a 12h, 12 a 24h, acima de 24h;

3.14.5. Pacientes psiquiátricos;

3.14.6. Pacientes em ventilação mecânica;

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

3.14.7. Transferências realizadas, principais diagnósticos de transferências e destinos;
3.14.8. Principais diagnósticos de transferências;
3.14.9. Proporção de atendimentos por classificação de risco.
3.15. Sobre serviços de apoio:
3.15.1. Departamento de pessoal: quadro de pessoal, afastamentos, admissão e demissão;
3.15.2. Treinamentos registrados no período - detalhamento de treinamentos internos e externos;
3.15.3. Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT – detalhamento das ações, incluindo informações sobre abertura de CAT e monitoramento dos acidentes de trabalho;
3.15.4. Serviço Social – apresentar as atividades realizadas;
3.15.5. Serviço de Atendimento ao Usuário: consolidado das tratativas de reclamações e elogios e Relatório de Satisfação de pacientes internos - Hospital e UPA e pacientes externos – SADT, detalhando a metodologia utilizada para mensuração, incluindo o percentual de retorno de pesquisas e de usuários participantes;
3.16. Indicadores de Qualidade**:** detalhamentos dos indicadores abaixo relacionados:
3.16.1. Avaliação da pesquisa de satisfação;
3.16.2. Comissões obrigatórias;
3.16.3. Relatórios gerenciais;
3.16.4. Taxa de cesárea;
3.16.5. Taxa de infecção em cesáreas;
3.16.6. Proporção de altas de recém-nascidos com aleitamento materno exclusivo;
3.16.7. Atendimentos aos Dez Passos para Sucesso do Aleitamento Materno na instituição;
3.16.8. Taxa de adesão ao 4º Passo – contato pele a pele;
3.16.9. Realização de acolhimento com Classificação de risco pelo enfermeiro;
3.16.10. Disponibilizar e monitorar indicadores de mortalidade: taxa de mortalidade institucional; índice de mortalidade não institucional; mortalidade materna; mortalidade neonatal;
3.16.11. Adesão e monitoramento dos protocolos de segurança do paciente no Hospital Municipal: Identificação do paciente, prática de higiene das mãos, parto/cirurgia segura, prevenção de úlcera de pressão, prevenção de quedas, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
3.16.12. Taxa de Ocupação;
3.16.13. Garantir a realização do KANBAN em 100% das enfermarias e observações do Hospital Municipal.

4. **PRESTAÇÃO DE CONTAS BIMESTRAL:** Deverá ser encaminhada pela CONTRATADA à Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao bimestre avaliado, e será composta por documentos formais que comprovem todas as despesas suportadas, inclusive comprovação formal das despesas que englobam o “Custo Operacional Compartilhado da Sede”.
4.1. A CONTRATADA deverá, ainda, prestar contas e informações na forma do Sistema Integrado de Transferência nos termos da Resolução TCE/PR nº 28/2011, alterada pela Resolução TCE/PR nº 46/2014, da Instrução Normativa nº 61/2011;
4.2. Com base na Instrução Normativa 034/2013 da CGM do Município de Pinhais, na Resolução nº 28/2011 TCE-PR, e na IN nº 61/2011 TCE-PR, a prestação de contas deverá ser apresentada pela CONTRATADA, podendo ser solicitados outros documentos que a Comissão julgar necessário para a análise da despesa executada, e será composta pela documentação abaixo relacionada:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

4.2.1 Extratos Bancários da Conta Específica e Extrato Bancário das Aplicações Financeiras a ela vinculadas, contendo toda a movimentação do período a ser analisado (art. 8.°, I, IN 061/2011);

4.2.2 Comprovantes dos Pagamentos realizados pela CONTRATADA aos Fornecedores e ou Prestadores de Serviços, nos termos do art. 13, § 5° da Resolução nº 28/2011 TCE/PR (art. 8.°, II, art. 11, II, IN 061/2011), nota fiscal, relatório de entrada do insumo no almoxarifado central emitido pelo sistema de gestão hospitalar e informação em saúde (*software)* disponibilizado pela CONTRATANTE;

4.2.3 Mapa de cotação com comprovação física de que foram realizadas no mínimo, 03 cotações para cada aquisição ou serviço executado;

4.2.4 Relatório de recebimento da mercadoria ou serviço com assinatura do responsável e conferência da mercadoria ou serviço;

4.2.5 Cotações de preços com no mínimo três fornecedores do ramo, inclusive para cada renovação, em caso de celebrar contrato de serviços, deverá apresentar a devida pesquisa de preços;

4.2.6 Vias originais e cópias dos documentos de comprovação das despesas realizadas, nos termos do art. 19, da Resolução nº 028/2011 do TCE/PR (art. 8.°, III, art. 11, III, IN 061/2011).

4.2.7 Demonstrativo da Movimentação Financeira informada no SIT (art. 8.°, V, IN 061/2011);

4.3 Para aquisições, não deverá haver cotação por marca, mas pelo descritivo técnico do item.

4.4 Caso exista fornecedor exclusivo de determinado item a ser adquirido ou serviço a ser prestado, deverá haver carta de exclusividade de fornecimento ou de prestação de serviço.

4.5 Os documentos serão ordenados pela CONTRATADA de forma cronológica e agregados por tipo de despesa.

4.6 Quando houver documentos do mesmo tipo e forem de tamanho pequeno, para fins de agregação, poderão ser anexados em folha papel tamanho A4, com o limite de, no máximo, 02 (dois) documentos por folha, desde que mantidas sua legibilidade.

4.7. São Documentos Comprobatórios de Despesas que deverão ser apresentados:

4.7.1 as Notas Fiscais de Compras e de Prestação de Serviços;

4.7.2 as Faturas de Contas de Água, Luz e Telefone;

4.7.3 os Holerites dos Funcionários;

4.7.4 os RPA's – Recibos de Pagamento aos Profissionais Autônomos;

4.7.5 Guias de Recolhimento ou Comprovantes de Depósito relativos à Devolução de Valores ou Recolhimento de Saldos (art. 8.°, IV, IN 061/2011);

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

4.7.7 Cotação de Preços nos termos do art. 9.°, §§ 2.° e 3.°, e do art. 11, I da IN 061/2011 (*"Preços válidos cotados por no mínimo 03 fornecedores, apresentados em orçamentos com a indicação do valor unitário dos serviços ou produtos. Nos casos de Ofertas de Encartes, Tablóides, Anúncios de Internet ou outras formas de anúncio, estes deverão estar impressos e corresponderão a uma proposta válida para o item pesquisado"*);

4.7.8 Os processos de compras deverão observar os princípios da administração pública e, no que couber, os princípios, diretrizes e boas práticas estabelecidas na Lei Federal nº 14.133/2021, especialmente quanto à eficiência, economicidade, publicidade, isonomia, legalidade, transparência e controle.

§1º – Para todas as aquisições de bens, contratação de serviços ou quaisquer outras despesas custeadas com recursos públicos oriundos deste contrato, a Organização Social deverá:

I – Realizar processos de contratação que garantam a seleção da proposta mais vantajosa para a administração pública, mediante pesquisa de preços, cotação pública ou chamamento público;

II – Observar o princípio da ampla competitividade, assegurando que potenciais fornecedores tenham acesso equitativo às oportunidades, preferencialmente utilizando sistemas eletrônicos de cotação e pregão;

III – Assegurar a transparência dos processos, por meio da publicação, em seu site institucional e/ou portal eletrônico público, dos seguintes documentos, sempre que pertinentes: edital ou termo de referência, critérios de seleção, propostas recebidas, contrato firmado e respectiva execução contratual;

IV – Manter regulamento interno de compras e contratações, aprovado pelo ente CONTRATANTE, com fundamento nos princípios gerais da Lei Federal nº 14.133/2021 e das boas práticas de governança pública;

V – Evitar a contratação direta e reiterada dos mesmos fornecedores, salvo mediante justificativa técnica ou operacional devidamente registrada;

VI – Priorizar plataformas digitais de apoio à cotação pública e gestão de fornecedores, preferencialmente aquelas que permitam auditoria, rastreabilidade e ampla concorrência.

§2º – O disposto não configura imposição integral da Lei Federal nº 14.133/2021 à CONTRATADA, mas sim o dever de alinhar suas práticas à boa governança pública, garantindo que os recursos públicos sejam utilizados com zelo, eficácia e responsabilidade.

4.7.9 Para comprovação de despesa de serviços com plantões médicos ou outros serviços médicos especializados, deverá ser apresentada lista mensal de presença assinada pelos profissionais.

4.7.10 Em outros serviços especializados, coordenação médica, fonoaudiologia, realização médica de laudos de exames, realização médica de ecografias, prestação de serviços de médico da qualidade, deverá ser apresentado relatório circunstanciado de execução de atividades ou relatório de produção, com as

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

devidas datas em que foram prestados os serviços, devidamente assinados pelos profissionais que realizaram, juntamente com a Direção/Coordenação;

4.7.11 Outras documentações que forem solicitadas pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, Controladoria Geral do Município, Tribunal de Contas do Estado do Paraná e órgãos de controle de forma geral.

4.8 As Vias Originais dos Documentos Fiscais serão devolvidas à CONTRATADA, ao término da análise da Prestação de Contas pela CONTRATANTE.

4.9 A CONTRATADA deverá seguir o teor do art. 19, Resolução n° 28/2011 TCE/PR, em que *"A Comprovação das Despesas efetuadas se dará por Notas Fiscais e demais Documentos Comprobatórios, revestidos das formalidades legais, os quais deverão conter, além da descrição do bem ou do serviço adquirido, expressa menção ao n° do Contrato de Gestão, seguido do Ano e do Nome ou da Sigla da CONTRATANTE, cujo documento emitido deverá ser legível, sem rasuras, com certificação do responsável pelo recebimento das mercadorias ou serviços prestados"*.

4.10 As primeiras vias das Notas Fiscais de compras ou de prestação de serviços deverão demonstrar os devidos descontos legais (art. 20, § Único, III, *a*, IN 06/20111), com atenção às exigências de uso da Nota Fiscal Eletrônica.

4.11 Os RPA's devem apresentar os descontos legais, nome completo, assinatura, números da carteira de identidade, do CPF e do registro profissional no Conselho de Classe, ou órgão equivalente responsável pela regulamentação da atividade profissional, valor em algarismo arábico e por extenso, além do objeto detalhado da prestação do serviço (art. 20, § Único, III, *d*, IN 061/2011).

4.12 A fim de afastar a vedação do art. 9º, I, Resolução nº 28/2011 do TCE/PR, a comprovação do "custo operacional compartilhado da sede" dar-se-á nos termos do item 6.2 da Cláusula Sexta deste contrato.

4.12.1 Para fins de comprovação dos gastos previsto no item 4.12, devem ser apresentados os documentos, tais como: Notas Fiscais, Faturas, Holerites, RPA's, Guias de Recolhimento de Tributos e Encargos Sociais, Contratos, dentre outros que geraram a despesa.

4.13 Apresentação de declaração da CONTRATADA de inexistência de contratação de dirigentes da entidade ou de seus respectivos cônjuges, companheiros e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade até o 2.º grau, bem como de inexistência de contratação de empresa em que sejam sócios cotistas, para a prestação de serviços ou o fornecimento de bens, que deverá ser firmada pelo representante responsável pela CONTRATADA (§ 3º, art. 18, Resolução nº 28/2011 do TCE/PR);

4.14 É de responsabilidade da CONTRATADA:

4.14.1 Publicar, em página eletrônica própria (*homepage*), na rede mundial de computadores (*internet*), os demonstrativos das transferências realizadas em razão do presente CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL e a respectiva prestação de contas, especificando as pessoas jurídicas ou físicas, com identificação dos beneficiários de acordo com a Lei Federal nº 13.709/2018 (LGPD), sob pena de imediata suspensão dos repasses, até a regularização,

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

nos termos da Lei Estadual nº 16.897/2011, com as alterações da Lei Estadual nº 17.032/2011.

4.14.2 Restituir ao CONTRATANTE eventual saldo de recurso, inclusive os rendimentos de aplicação financeira, na data da conclusão ou rescisão do presente ajuste, observadas as disposições contidas na Cláusula Décima.

4.14.3 Apresentar mensalmente, bimestralmente, anualmente ou sempre que solicitado, as conciliações das contas bancárias.

4.15.4 Movimentar os recursos financeiros transferidos pela CONTRATANTE para execução do objeto deste contrato em conta bancária específica e exclusiva, vinculada ao Contrato, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA.

4.15.5 Cumprir pontualmente as obrigações de pagamento. Sendo vedado realizar pagamentos antecipados ou em atraso, sem justificativa. Caso haja impontualidade, os respectivos ônus - pagamento de juros e encargos por atraso ou perdas de rendimentos financeiros por antecipação - será para a CONTRATADA.

4.15.6 Garantir um meio técnico adequado para a disponibilização da prestação de contas e execução contratual no portal da transparência da Prefeitura Municipal de Pinhais em tempo real, preferencialmente, para possibilitar o controle social.

5. A prestação de contas deverá se dar na periodicidade com a tabela abaixo:

ÓRGÃO	PERIODICIDADE	DOCUMENTOS	CONSEQUÊNCIAS
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO SIT – SISTEMA INTEGRADO DE TRANSFERÊNCIAS do TCE-PR	BIMESTRALMENTE Até o dia 15 do mês subsequente ao fechamento do bimestre avaliado	Apontados na Instrução Normativa nº 61/2011 TCE-PR, na Resolução nº 28/2011 TCE-PR, Instrução Normativa 34/2013 CGM e descritos no item 4 deste Anexo.	Perda de validade ou impedimento de concessão de certidão liberatória expedida pelo TCE/PR (art. 34, § 2º) e outras aplicáveis ao caso.
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO *Software* disponibilizado	MENSALMENTE Até dia 15	Comprobatórios do cumprimento das metas em face dos critérios quantitativos e qualitativos previstos neste instrumento, **descritos no item 3 deste Anexo.**	Não liberação do repasse ou liberação parcial, conforme metas atingidas.
FISCAL DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL (área de saúde)	MENSALMENTE	Certidões mencionadas no art. 3º da Instrução Normativa nº 61/2011 TCE-PR	Não liberação do repasse

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

6. O prazo para a CONTRATADA entregar à Comissão de Avaliação e Fiscalização os documentos referentes à prestação de contas bimestral e lançamentos no SIT/TCE-PR, referente à prestação de contas bimestral, se dará de acordo com o quadro abaixo:

Bimestres do Exercício (Exemplo)	Prazos para a OS entregar a Prestação de Contas Digital (Exemplo)
1º Bimestre (Janeiro-Fevereiro)	Até 15 de março
2º Bimestre (Março-Abril)	Até 15 de maio
3º Bimestre (Maio-Junho)	Até 15 de julho
4º Bimestre (Julho-Agosto)	Até 15 de setembro
5º Bimestre (Setembro-Outubro)	Até 15 de novembro
6º Bimestre (Novembro-Dezembro)	Até 14 de janeiro/ano seguinte

7. A prestação de contas para a Comissão de Avaliação e Fiscalização, conforme tabela do item 5 acima, deverá ser apresentada em forma de relatório, com os critérios a serem definidos pela própria Comissão.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✔ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF 171.893.228-68) em 07/11/2025 17:34 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/YCXBJ-9JC7M-9ZJQX-R9P9K

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate