



# CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Comus**

LORENA

---

**PARECER DA COMISSÃO DE ANÁLISES CONVÊNIOS E CONTRATOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LORENA – SP REFERENTE AO TERMO ADITIVO Nº 59 DO CONVÊNIO 01/2021 FIRMADO COM A IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LORENA.**

1. O Conselho Municipal de Saúde de Lorena, em atendimento às exigências legais, analisou o Plano de Trabalho, que versa sobre o Termo Aditivo nº 59 do Convênio 01/2021 firmando com a Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Lorena, entendemos que a celebração é pertinente, tendo em vista que os serviços prestados atendem a necessidade da municipalidade.

2. A opinião supra está consubstanciada nos documentos apresentados, observando as competências legais do Conselho.

3. A opinião supra não elide nem respalda irregularidades não detectadas nos trabalhos desenvolvidos, nem isenta dos encaminhamentos administrativos e legais que o caso ensejar.

Lorena, 27 de janeiro de 2025

**Alan Willian Leonio da Silva**  
Representante do Gestor

**Simone Aparecida dos Santos Silva**  
Representante dos trabalhadores da área da saúde

**Soeli Marques**  
Representante dos Usuários

**Silvia de Fátima Jerônimo Gonçalves**  
Representante dos Usuários





IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro.  
Lorena/SP - CEP 12.600-100



**Ofício nº 50/2025**

Lorena, 29 de janeiro de 2025.

Ilma. Sra.

Denise Bueno Gonçalves de Carvalho Sacilotti

Secretária Municipal de Saúde de Lorena

**Assunto: Envio do Plano de Trabalho do Pronto Atendimento SUS 2025.**

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Lorena, pessoa jurídica sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 51.779.304/0001-30, com sede na Rua Dom Bosco, nº 562, Centro, Lorena/SP, por meio de seu representante legal e subscrito também por seu Superintendente Dario Barbosa da Costa, vem, com o devido respeito e admiração de sempre, encaminhar o Plano de Trabalho readequado do Pronto Atendimento SUS para o ano de 2025.

Desde já, deixamos nossos protestos de mais elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

  
Dario Barbosa da Costa  
Superintendente





## PLANO DE TRABALHO - PRONTO ATENDIMENTO SUS 2025

**Período de Vigência:** 12 meses a partir da data de assinatura.

**Convênio nº. 01/2021.**

**Processo nº. 741/2025**

### I. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE.

**Razão Social da Instituição:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Lorena

**CNES:** 2087111

**CNPJ:** 51.779.304/0001-30

**Endereço:** Rua Dom Bosco, 562 - Centro

**Município:** Lorena

**Provedor:** Mário Teixeira

**Superintendente:** Dario Barbosa da Costa

**Diretor Clínico:** Antônio Fernando Costa Filho

**Diretor Técnico:** Jose Reinaldo de Araújo Vilela

**Enfermeiro Responsável:** Daiany Luma de Souza Nogueira

### II. OBJETO.

- A)** Prestar assistência de Urgência e Emergência conforme Resolução CFM 2077/2014, portaria SAS/MS n.º 461 de 11/06/2014, com profissional médico nas áreas de Ginecologia/Obstetrícia, Ortopedia, Anestesia, Cirurgia Geral, Pediatria, Neurocirurgia, Oftalmologia, Cardiologia, Vascular, Radiologia e Bucomaxilo.
- B)** Prestar serviços médico-hospitalares de média complexidade com suporte integral de equipe técnica, ofertar consultas, diagnose, cirurgias de urgência e eletivas, com leitos clínicos, obstétricos, conforme Resolução - SS 42 de 06/05/2015, leitos Cirúrgicos, leitos Pediátricos e UTI (Unidade de Terapia



IRMANDADE DA **SANTA CASA**  
DE MISERICÓRDIA DE **LORENA**

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100



Intensiva) Adulto e Neonatal, visando garantia da atenção integral à saúde dos municípios de Lorena, Canas e Piquete na qual a **CONVENIADA** está inserida.

### III. CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE.

Missão: Proporcionar cuidado integral e humanizado, promovendo saúde com excelência, ética e inovação, colocando o paciente e suas necessidades no centro de nossas ações em um ambiente acolhedor e seguro.

Visão: Ser reconhecido como referência regional em saúde, destacando-se pela qualidade na assistência, foco na experiência do paciente e compromisso com a sustentabilidade e a inovação.

Valores: Nossos valores são baseados na humanização, garantindo empatia e respeito no cuidado ao paciente, aliando excelência e melhoria contínua para oferecer serviços de qualidade. Priorizamos a segurança de todos em um ambiente acolhedor, com foco na sustentabilidade por meio da gestão eficiente dos recursos, e valorizamos a colaboração, fortalecendo o trabalho em equipe e parcerias sólidas

### IV. CARACTERIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA.

#### HOSPITALAR

SALAS	Nº	LEITOS
Sala de Cirurgia	5	5
Sala de Recuperação Pós-anestésica	1	6

#### SERVIÇO DE APOIO

TIPO DE SERVIÇO	PROCEDÊNCIA
Ambulância	Pertencente à Frota Municipal
Central de Esterilização de Materiais	Próprio e Terceirizado
Farmácia	Próprio e Terceirizado
Lactário	Próprio
Lavanderia	Terceirizado



IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100



Necrotério	Próprio
Nutrição e Dietética (S.N. D)	Próprio
S.A.D.T.	Terceirizado
Serviço de Sangue e Hemoderivados	Próprio e Terceirizado
S.A.M.E ou S.P.P. (Serviço de Prontoário de Paciente)	Próprio e Terceirizado
Serviço de Manutenção	Próprio e Terceirizado
Serviço Social	Próprio

### INTERNAÇÃO

Número de leitos distribuídos por especialidades, disponibilizados ao SUS:

LEITOS POR ESPECIALIDADES	Nº. DE LEITOS SUS
Clínica Cirúrgica	28
Clínica Médica	41
Obstetria Clínica/Cirúrgica	16
Pediatria Clínica	10
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>

▪ Unidade de Terapia Intensiva:

ESPECIALIDADES	Nº LEITOS SUS	Nº. TOTAL DE LEITOS
Adulto Tipo II	15	20
Neonatal Tipo II	7	10

### V. METAS FÍSICAS.

Atendimentos contratados pelo SUS:



IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100



#### **A) ATENDIMENTO ELETIVO EM ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA:**

A assistência ambulatorial eletiva se desenvolverá na Santa Casa Lorena a partir do agendamento de natureza eletiva que deverá ser realizado através do sistema da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE onde, obrigatoriamente, deverá conter a identificação do atendimento SUS, através do SISREG – Sistema de Regulação.

A definição dos pacientes a serem agendados para esta assistência é de responsabilidade exclusiva da CONVENENTE, sendo de responsabilidade da CONTRATADA a disponibilização dos recursos materiais e assistenciais (enfermagem), bem como a definição dos dias, locais e horários em que os pacientes serão atendidos. Esta agenda deverá ser disponibilizada ao convenente em um prazo mínimo de 30 dias de antecedência à data da realização dos exames.

Os pacientes que precisam ter continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde deverão ser contra referenciados para a REDE SUS por meio de instâncias reguladores competentes.

<b>Tratamento</b>	<b>Quantidade pactuada/mês</b>	<b>Município Referenciado</b>
Esofagogastroduodenoscopia (Endoscopia)	No limite de 80	Lorena, Piquete e Canas
Colonoscopia	No limite de 20	Lorena, Piquete e Canas
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE)	No limite de 06	Lorena, Piquete e Canas

#### **B) ATENDIMENTO HOSPITALAR:**

*METAS FÍSICAS DE ATENDIMENTOS CONTRATADOS PELO SUS – HOSPITALAR.*

Abaixo segue a tabela com os quantitativos físicos de atendimentos hospitalares (AIH's) a serem realizados por meio deste instrumento (financiados por MAC).

**ATENDIMENTO**

**AIH /Mês**



IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100

<b>Hospitalar Enfermaria</b>	Clínica Cirúrgica	<b>479</b>
	Obstetria	
	Clínica Médica	
	Pediatria	

Os procedimentos cirúrgicos eletivos do módulo 1 e módulo 2, de média complexidade deverão obedecer a seguinte programação:

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE	Valorado Tabela SUS	Valorado Tabela
PRIORITÁRIOS	MÊS	acima de R\$ 500,00	SUS até R\$ 500,00
Geral	30	Módulo I	Módulo II
Vascular	30		
Ginecológica	8		
Oftalmológica Catarata	10		
Ortopedia	10		
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>		

Neste total, incluem-se as UTI'S, as quais devem realizar um quantitativo de produção, conforme tabela abaixo:

UTI	LEITOS	DIÁRIAS UTI MENSAL
Adulto	15	420
Neonatal	7	210

Conforme parágrafo quarto da cláusula nona do Convênio 01/2021, serão garantidos 07 (sete) leitos de UTI Neonatal e 2 (dois) leitos de UTI Adulto para gestante, vinculados à existência da Rede Cegonha.





IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100



As cirurgias atenderão à valoração por módulo apenas nos casos em que o recurso proveniente da Tabela SUS Paulista estiver esgotado ou quando o valor nela estipulado for inferior ao valor pago pelo convênio. As cirurgias eletivas que não forem contempladas pela Tabela SUS Paulista serão valoradas pelas tabelas dos módulos I e II acima.

## **CARACTERÍSTICAS E FLUXOS PARA OS ATENDIMENTOS HOSPITALARES CONTRATADOS PELO SUS:**

### **1) PROCEDIMENTOS HOSPITALARES ELETIVOS:**

Os atendimentos hospitalares de média complexidade, de natureza eletiva, serão disponibilizados aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada nos serviços ambulatoriais eletivos da rede municipal de saúde.

A identificação da origem da indicação da internação eletiva deverá ser efetivada por ocasião da emissão do Laudo Médico para emissão de AIH. Todos os Laudos Médicos para emissão de AIH deverão ser emitidos através do sistema da Secretaria da Saúde do Governo do Estado de São Paulo, onde, obrigatoriamente deverá constar a identificação do atendimento SUS onde foi gerada a indicação da internação.

As internações eletivas somente deverão ser efetivadas pela Santa Casa Lorena após prévia autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

O quantitativo de cirurgias eletivas mensais a serem realizadas está na tabela acima e corresponde a 88 cirurgias/mês.

Estas cirurgias devem ser oferecidas nas diversas especialidades cirúrgicas necessárias, objeto de pactuação específica entre o prestador e o gestor de acordo com a necessidade detectada nos serviços ambulatoriais SUS do município.

### **2) ATENDIMENTO INTEGRAL DO HOSPITAL:**

A Santa Casa responsabilizar-se-á pela realização do atendimento integral do paciente internado, e se necessário buscará referências na rede SUS intermunicipal / Estadual, para assegurar ao paciente toda assistência necessária, bem como todos os medicamentos e exames e condutas prescritos pelos assistentes dos pacientes



internados, ou seja, atuará de modo a lhes garantir um atendimento integral e conclusivo.

Este atendimento integral poderá acontecer no próprio hospital quando sua complexidade o permitir, e também em outros serviços SUS quando por ele forem referenciados.

## VI. METAS QUALITATIVAS – INDICADORES.

### A) RELATÓRIOS DE GESTÃO:

Encaminhar os seguintes relatórios em até 10 (dez) dias úteis após o encerramento de cada quadrimestre do ano civil, juntamente com a documentação da prestação de contas quadrimestral que se refere os incisos XII e XIII do art. 191 da IN nº 01/2024 do TCE/SP, em especial a estabelecida na cláusula décima quinta, inciso II, letra "o".

#### 1. Revisão de Óbito

- *Indicador* Relatório da Comissão de Revisão de óbitos com análise dos óbitos por faixa etária e medidas adotadas.

#### 2. Relatório de CCIH (Controle de Infecção Hospitalar)

- *Indicador:* Relatório da CCIH com análise das ocorrências do período e das medidas adotadas (centro cirúrgico, UTI, berçário, patológico, etc.).

#### 3. Partograma

#### 4. Revisão de Prontuário

- *Indicador:* Relatório contendo itens relacionados à organização dos prontuários e a qualidade dos registros.

#### 5. Ética Médica

- *Indicador:* Ata de reunião específica, no período.

#### 6. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores.

- *Indicador:* Utilizar normativas regulamentadas no âmbito do SUS.

#### 7. Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização dos leitos.



- *Indicador: Relatório demonstrativo da Média Permanência e Taxa de Ocupação dos leitos pactuados.*
  - 8. **Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica respeitando os preceitos da LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados).**
    - *Indicador: Relatório de controle de disponibilização dos prontuários conforme demanda.*
  - 9. **Manter os dados do CNES atualizados, em especial dos serviços, equipamentos e recursos humanos. A entidade se compromete a encaminhar quadrimestralmente ao Gestor local o relatório do período com relato resumido das alterações, inclusões e exclusões ocorridas no período.**
    - *Indicador: Relatório CNES.*
  - 10. **Apresentar, no mínimo, 95% das altas hospitalares, no faturamento hospitalar ao SUS na própria competência, ou seja, no início do mês subsequente.**
    - *Indicador: Relatório do SIHD.*
  - 11. **Taxa de Mortalidade Hospitalar.**
    - *Indicador: Relatório do SIHD.*
  - 12. **Densidade de Incidência de Infecção por cateter venoso central (CVC).**
    - *Indicador: Relatório do SIHD.*
  - 13. **Apresentar relatório nominal das cirurgias realizadas no mês.**
    - *Indicador: Relatório nominal das cirurgias realizadas no mês.*
- B) PARTICIPAR NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS.**
1. **Humaniza SUS:**
    - **Implantar sistema de avaliação de satisfação do usuário internado e ambulatorial conforme preconizado no Programa Nacional de Humanização em consenso com o Gestor Municipal.**  
*Indicador: relatório com o resultado da pesquisa (Ouvidoria).*



- **Manter visita aberta, de forma a garantir a ampliação do acesso dos visitantes às unidades de internação se autorizado pela área técnica.**  
*Indicador: relatório com demonstrativo das visitas aos pacientes*
- **Garantir aos usuários internados, especialmente os idosos, gestantes, crianças e adolescentes o direito a acompanhante 24 (vinte e quatro horas) por dia, de acordo com a estrutura disponível.**  
*Indicador: relatório com demonstrativo dos acompanhantes.*
- **Implementar acolhimento e protocolo de classificação de risco e vulnerabilidades específicas.**  
*Indicador: Relatório demonstrativo da classificação de risco.*
- **Garantir o direito de crianças e adolescentes de brincar, oferecendo brinquedoteca.**  
*Indicador: relatório com demonstrativo da utilização de brinquedoteca (ou fotos, preserva a identidade da criança).*
- **Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP (Portaria 3.410 de 30/12/2013).**  
*Indicador: Fornecimento de orientações dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento. Relatório de contrato com a RAS, em particular a Atenção Básica, referente aos pacientes contra referenciados. Implantação de mecanismo de desospitalização.*
- **Manter o Núcleo de Segurança do Paciente e Plano de Segurança do Paciente.**  
*Indicador: Regimento do Núcleo de Segurança do Paciente. Atas de reunião. Implantação dos protocolos de Identificação do Paciente, Higienização das mãos, Cirurgia Segura, Prevenção de Quedas, Prevenção de Úlceras. Relatórios registro de notificações de incidentes.*
- **Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização dos procedimentos terapêuticos, de acordo com as legislações específicas.**  
*Indicador: Autorização nos prontuários.*



## 2. Atenção à Saúde Materno – Infantil (Rede Cegonha).

- **Desenvolver políticas de incentivo ao aleitamento materno.**  
*Indicador:* Apresentar relatório com número de partos e parturientes orientadas.
- **Efetuar avaliação de anóxia neonatal (apgar).**  
*Indicador:* Apresentar prontuários com fichas de registro de apgar.
- **Efetuar controle da taxa de parto cirúrgico.**  
*Indicador:* Apresentar relatório com número total de partos, partos normais e partos cirúrgicos, no mesmo período
- **Participar efetivamente do Comitê de Mortalidade Materna e Neonatal da Vigilância Epidemiológica Municipal.**  
*Indicadores:* Apresentar atas das reuniões.
- **Efetuar vacinação BCG**  
*Indicadores:* Apresentar relatório com número total de nascimentos e RN's vacinados no mesmo período.
- **Efetuar vacinação Hepatite B**  
*Indicadores:* Apresentar relatório com número total de nascimentos e RN's vacinados no mesmo período.
- **Efetuar teste do Pézinho.**  
*Indicadores:* Apresentar relatório com número total de nascimentos e RN's com teste do pezinho realizado.
- **Efetuar teste da orelhinha (ouvido)**  
*Indicadores:* Apresentar relatório com número total de nascimentos e RN's com teste da orelhinha realizados.
- **Efetuar teste do olhinho.**  
*Indicadores:* Apresentar relatório com número total de nascimentos e RN's com teste do olhinho realizados.
- **Efetuar teste do coraçãozinho**



Indicadores: Apresentar relatório com número total de nascimentos e RN's com teste do coraçõzinho realizados.

- **Proporção de recém-nascidos com baixo peso ao nascer - faixas < 750g, 750 a 1499g e 1500 a 2499g.**

Indicador: Nº de recém-nascidos com peso ao nascer nas faixas de < 750g, 750 a 1499g e 1500 a 2499g em um determinado período e local de residência/Nº total de recém-nascidos no mesmo período e local x 100.

- **Proporção de recém-nascidos prematuros.**

Indicador: Nº de recém-nascidos com idade gestacional ao nascer < 37 semanas em um dado período e local de residência/Nº total de recém-nascidos no mesmo período e local x 100.

- **Proporção de recém-nascidos filhos de mães adolescentes.**

Indicador: Nº de recém-nascidos filhos de mães com idade < 16 anos em um dado período e local de residência/Nº total de recém-nascidos no mesmo período e local x 100.

- **Cesárea em Primíparas.**

Indicador: Apresentar relatório com número total de cesárias x cesárias em primíparas.

### 3. HIV/DST/AIDS

- **Realizar teste rápido para HIV em parturientes que não apresentem teste HIV no pré-natal.**

Indicadores: Apresentar relatório com número total de partos e número de testes realizados.

- **Realizar exames de VDRL e TPHA confirmatório, conforme Portaria 2.104/GM de 19.11.2002**

Indicadores: Realizar notificação compulsória de sífilis congênita, de gestantes HIV + e de crianças expostas.



- **Disponibilizar administração do AZT xarope, na maternidade, para os RN filhos de mães soropositivas para HIV, diagnosticadas no pré-natal ou na hora do parto, garantindo-se que a primeira dose seja administrada, ainda na sala de parto.**

*Indicadores: Apresentar registro específico em prontuário*

#### 4. Vigilância Epidemiológica

- 5. **Notificar compulsoriamente sobre doenças à Secretaria de Saúde, em formato digital, via e-mail, conforme lista estabelecida pelo Ministério da Saúde ou pela vigilância epidemiológica local.**

*Indicadores: Encaminhar ficha oficial do SINAN doenças e agravos de notificação*

### VII. GESTÃO HOSPITALAR.

Apresentar os aspectos centrais da gestão e dos mecanismos de gerenciamento e acompanhamento das metas físicas e de qualidade acordadas entre instituição e gestor e que deverá conter:

- A. Equipe de monitoramento e acompanhamento do Convênio/Plano Operativo, cuja indicação será formalizada por meio de ofício.
- B. Encaminhar todas as informações ou relatórios solicitados e pactuados neste plano operativo, nos prazos fixados, e informações e/ou solicitações realizadas pela Secretaria de Saúde. Deverá ainda participar das reuniões de avaliação na SMS.
- C. A comunicação entre Diretoria da Santa Casa e a Secretária de Saúde, ou a quem esta indicar, será realizada através de ofícios, e em casos urgentes, via e-mail e whatsapp.
- D. Apresentação anual das licenças/alvarás da Vigilância Sanitária ou o protocolo de renovação.
- E. Elaboração de planejamento hospitalar em conjunto com a equipe multiprofissional visando às metas setoriais específicas para cada área de



atuação. Promovendo ou permitindo a participação de técnicos ou dirigentes em cursos de capacitações, treinamentos que possam contribuir com a melhoria do funcionamento da instituição. Apresentar relatório quadrimestral com o nome, curso e data que seus funcionários ou prepostos participaram.

- F. Aplicação de ferramentas gerenciais que induzam a horizontalização da gestão, a qualificação gerencial e ao enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e avaliação de satisfação do usuário.
- G. Gestão administrativa – financeira que agregue transparência ao processo gerencial da instituição, inclusive com a abertura de planilhas financeiras e de custos para acompanhamento das partes, garantindo equilíbrio econômico do convenio/contrato firmado e regularidade de pagamento integral e a termo da contraprestação.
- H. Realizar a divulgação pela via eletrônica de todas as informações sobre atividades e resultados, dentre outros o estatuto social atualizados; termos de ajustes; planos de trabalho; relação nominal dos dirigentes, valores repassados; lista de prestadores de serviços e respectivos valores pagos; remuneração individualizada dos dirigentes e empregados com os respectivos nomes, cargos ou funções; balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico-financeiros de acompanhamentos, regulamento de compras e de contratação de pessoal; de acordo com o Comunicado SDG. Nº 016/2018 – TCE -SP.
- I. Ações que garantam, ao longo do ano, continuidade da oferta de serviços de atenção à saúde, independente do desenvolvimento das atividades de ensino.
- J. Garantia da aplicação integral na Unidade hospitalar dos recursos financeiros de custeio e de investimento provenientes do SUS.
- K. Informar imediatamente sobre surtos ou epidemias de doenças transmissíveis detectadas no hospital.





- L. Implementar medidas de controle e prevenção de infecções hospitalares e doenças transmissíveis, como isolamento de paciente quando necessário conforme a doença e desinfecção de ambientes.
- M. Participar de investigações epidemiológicas em conjunto com a vigilância local, incluindo investigações de surtos ou epidemias no hospital.
- N. Promover treinamentos regulares para os profissionais de saúde sobre as atualizações nos protocolos de vigilância epidemiológica e controle de infecções inerentes ao hospital.
- O. Garantir que o corpo clínico esteja apto a identificar e reportar doenças de notificação compulsória.
- P. Disponibilizar registros e informações epidemiológicas à Secretaria de Saúde conforme solicitado para auditorias e monitoramento contínuo.
- Q. Contribuir com informações pertinentes as investigações realizadas pela vigilância epidemiológica.
- R. Encaminhar quadrimestralmente, conforme cronograma abaixo, tabela de dados de número de atendimento no Pronto Socorro, identificando os municípios atendidos (mensal e quadrimestre);

Dados dos meses	Data de envio
Janeiro/fevereiro/março/abril	2ª semana de maio
Maiο/junho/julho/agosto	2ª semana de setembro
Setembro/outubro/novembro/dezembro	1ª semana de fevereiro

#### VIII. VALORES.

Os critérios e a respectiva pontuação para esta avaliação encontram-se no anexo deste plano operativo e serão utilizadas como base para os repasses financeiros do período subsequente ao da avaliação.

Na tabela abaixo se encontram as faixas de pontuação e o percentual da parcela variável do recurso financeiro deste plano operativo a ser percebida conforme pontuação atingida nas avaliações.



IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100

Faixas de Pontuação	Percentual do Valor
2.700 a 3.000	100%
2.400 a 2.600	85%
2.000 a 2.300	75%
<1.700	50%

#### IX. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO.

A avaliação de desempenho da Instituição será realizada **QUADRIMESTRALMENTE**, conforme cronograma anexo, ocasião em que será verificado o cumprimento das metas físicas e qualitativas, bem como a inserção da Unidade no sistema de Regulação e de controle. O não cumprimento de metas deverá ser informado ao serviço contratado juntamente com as medidas propostas de correção e suspensão de recursos financeiros próprios do Contratante e dos incentivos provenientes do tesouro Federal e Estadual.

Período de competência	Mês de Avaliação
Janeiro/fevereiro/março/abril	Maio
Maio/junho/julho/agosto	Setembro
Setembro/outubro/novembro/dezembro	Janeiro

#### PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DE DESEMPENHO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.

INDICADORES	REF.	MONITORAMENTO							
		PARÂMETRO	PONTO	PARÂMETRO	PONTO	PARÂMETRO	PONTO	PARÂMETRO	PONTO
Total AIH/mês	479	Abaixo de 79	200	80 a 199	400	200 a 399	600	400+	800
Cirurgia Efetiva AIH/mês	88	Abaixo de 38	100	39 a 59	200	60 a 79	300	80+	400



IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100

Taxa de ocupação	Mínimo 60%	Abaixo de 30%	0	30 a 49	50	50 a 59	100	Mínimo 60%	200
Média de permanência	Máximo 5 dias	Acima de 5 dias	0	0	0	0	0	Abaixo de 5 dias	200
Taxa de Mortalidade	Máximo 5%	Acima de 5%	0	0	0	0	0	Abaixo de 5 dias	200
<b>TOTAL</b>									<b>1.800</b>

A **CONVENIADA** deverá garantir atendimentos até o limite dos parâmetros da tabela acima; havendo extrapolação, deverá ser ressarcido o extratexto.

#### PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO QUALITATIVA DE DESEMPENHO DA ASSISTÊNCIA GERAL.

INDICADORES A SEREM MONITORADOS	PARÂMETRO	PONTOS
Comissão de revisão de óbitos	Atas/Relatório	100
Comissão de revisão de prontuários	Atas/Relatório	50
CCIH	Atas/Relatório	250
Comissão de Ética Médica	Atas/Relatório	150
Sistema de Avaliação satisfação do usuário	Relatório	150
Atualização do CNES	Relatório	100
95% de altas apresentada na própria competência	Relatório SIHD	100
Índice de Infecção Hospitalar	Relatório (Máximo 5%)	150
Índice de Infecção Cateter Venoso Central	Relatório (Máximo 4%)	150
<b>TOTAL</b>		<b>1200</b>

⇒ **Observações:**

a) Metas Quantitativas de Atendimentos:

Percentual de Pontos (%)	Meta Quantitativa de Pontos (%)
< 70	Não pontua



IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100



71 a 80	80
81 a 90	90
91 a 100	100

### URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

#### S. SERVIÇOS DE ATENDIMENTOS MÉDICOS:

Atendimento em consultas médicas, de urgência e emergência, por profissional médico 24 horas por dia e 7 dias por semana, em Ginecologia/Obstetria, Ortopedia, Pediatria, Anestesia, Cirurgia Geral e equipes de Retaguarda nas Especialidades de Neurocirurgia, cardiologia, Oftalmologia, Bucomaxilo e Vascular nos termos da Resolução do CFM n.º 2077/14.

PROFISSIONAIS MÉDICOS	
ATENDIMENTO	N.º PROFISSIONAIS
Clínico Geral	3
Pediatria	2
Emergencista	1
SUPORTE MÉDICO	
Ortopedista	1
Ginecologista/Obstetra	3
Cirurgião	2
Anestesista	2
SUPORTE MÉDICO RETAGUARDA	
Neurologia	1
Oftalmologia	1
Vascular	1
Cardiologia	1
Bucomaxilo	1
Radiologia	1

*(Conforme planilha em anexo)*



## II. SERVIÇOS DE ENFERMAGEM.

A equipe de Enfermagem será composta conforme quadro de colaboradores:

QUADRO DE COLABORADORES	
Profissional	N.º Profissionais
Coordenação Enfermagem	01
Enfermeiros	25
Técnicos de Enfermagem	65

Deverá garantir a classificação de risco dentro das adequações previstas na Política Nacional de Humanização e Acolhimento com mapeamento e classificação de risco nas 24 horas (Protocolo de Manchester) e a assistência de enfermagem.

## III. EQUIPE DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.

Atendimento de Enfermagem conforme protocolo de Manchester (Classificação de risco). O serviço deve atender a toda a demanda de usuários com entrada no Serviço de Urgência e Emergência, mantendo profissional enfermeiro em número suficiente para a cobertura integral, exclusivo para esse atendimento, em local apropriado, garantindo o sigilo do atendimento e o fluxo da Unidade.

### CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Profissional

Enfermeiro

## IV. EQUIPE DE APOIO.

Serviço de profissionais técnicos e qualificados para prestação de serviço no apoio da execução do objeto do plano operativo, garantindo o fluxo de atendimento, segurança, higienização e suporte ao atendimento do usuário, conforme a seguinte programação.



IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100



#### EQUIPE DE APOIO

Assist. Contabilidade Jr.	1
Assistente Administrativo	1
Assistente Social	2
Aux. de Contas Médicas Sr.	1
Aux. Farmácia	5
Aux. Serv. Gerais	12
Concierge	2
Fisioterapeuta	1
Porteiro / Maqueiro	10
Recepcionista	16
Supervisora de Atendimento Hospitalar	1

#### V. EXAMES E PROCEDIMENTOS.

A **CONVENIADA** assumirá a realização integral dos seguintes exames e procedimentos:

- a) Exame de Radiografia  
Demanda Espontânea: Sim  
Demanda Referenciada: Não
- b) Exames de Eletrocardiografia  
Demanda Espontânea: Sim  
Demanda Referenciada: Não
- c) Exames de Análises Clínicas Laboratoriais  
Demanda Espontânea: Sim  
Demanda Referenciada: Não
- d) Exames de Ultrassonografia  
Demanda Espontânea: Sim  
Demanda Referenciada: Não
- e) Exames de Tomografia  
Demanda Espontânea: Sim  
Demanda Referenciada: Não
- f) Procedimentos Ortopédicos (Sala de Gesso – aplicação e retirada do gesso)



IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100

Demanda Espontânea: Sim  
Demanda Referenciada: Não

## VI. METAS FÍSICAS.

Estabelecem-se as seguintes metas conforme média mensal:

### a) URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

#### ▪ Atendimento Médico (Clínica Adulta e Pediátrica):

##### DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Número de atendimentos de adultos  
Número de atendimentos de crianças

#### ▪ Atendimento Médico.

##### DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Clinicos  
Pediátricos  
Suporte médico especializado

#### ▪ Exames.

##### DESCRIÇÃO DOS EXAMES

Exames de Radiografias  
Exames de Ultrassonografias  
Exames de Tomografias  
Exames de Análises Laboratoriais  
Exames de Eletrocardiografia

## VII. METAS QUALITATIVAS.

a) Manter em funcionamento e apresentar relatórios e Ata das reuniões das seguintes Comissões.

#### ▪ Revisão de Prontuário – Quadrimestralmente.

⇒ Apresentar relatório, contendo itens relacionados à organização dos prontuários e à qualidade dos registros (preenchimento, legibilidade, assinatura, carimbo).

#### ▪ CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) – Quadrimestralmente.



⇒ Apresentar ata da CCIH com a análise das ocorrências do período e das medidas adotadas.

▪ Ética Médica – Quadrimestralmente.

⇒ Apresentar ata de reunião específica, no período.

b) Manter os dados do CNES atualizados, em especial dos serviços/equipamentos/recursos humanos. A entidade compromete-se a encaminhar mensalmente à Secretaria de Saúde o relatório do período com relato resumido das alterações/inclusões/exclusões ocorridas no período.

⇒ Indicador: Relatório CNES.

c) Apresentar programação anual de capacitação, cursos e treinamentos dos profissionais vinculados à prestação de serviço do objeto do plano operativo, também garantindo capacitação ao instrumento regulador SIRESP ou outro que venha a ser instituído pelo SUS.

⇒ Indicador: Relatório de capacitação continuada.

d) Apresentar relatório bimestral de pesquisa interna de satisfação de usuários, conforme preconizado no Programa Nacional de Humanização e consensuado pelo Gestor municipal.

⇒ Indicador: Relatório de Satisfação Interna.

e) Apresentar relatório mensal dos atendimentos conforme protocolo da política nacional de humanização com mapeamento e classificação de risco.

⇒ Indicador: Relatório de Classificação de Risco.

#### VIII. GESTÃO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

a) A **CONVENIADA** compromete-se a indicar um membro para compor a Comissão de Acompanhamento de Convênio, cuja composição será designada por intermédio de Portaria após 15 dias da assinatura do Convênio.





IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100

- b) A **CONVENIADA** compromete-se a apresentar anualmente as licenças/alvarás da Vigilância Sanitária.

#### IX. CONDIÇÕES GERAIS DO OBJETO E DO SERVIÇO.

- a) Aos usuários que necessitem de atendimento médico hospitalar, internação ou procedimento de referência hospitalar, a **CONVENIADA** deverá utilizar o sistema de regulação da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SIRESP;
- b) A **CONVENIADA** responsabilizar-se-á pela realização do atendimento integral do paciente em estado de urgência e emergência e se necessário buscará referências na rede SUS para assegurar toda assistência à conduta prescrita pelo médico assistente;
- c) A **CONVENIENTE** manterá serviço de transporte com equipe técnica para os casos de transferências referenciadas e reguladas pelo sistema SIRESP;
- d) A **CONVENIENTE** custeará materiais e medicamentos, Exames Laboratoriais, Gases Medicinais, Lavanderia, Materiais de Limpeza, Manutenção de Equipamentos, Energia Elétrica, Água, Telefone, Sistema e Serviços de Impressora, EPI's, Uniformes e Enxoval;
- e) A **CONVENIADA** será responsável pelo atendimento informatizado da Unidade, com equipamentos e manutenção própria.

#### X. VALORES.

FAIXAS DE PONTUAÇÃO	PERCENTUAL DO VALOR VARIÁVEL	VALOR REPASSE
2130 a 2.400	95 a 105%	R\$ 2.240.327,13
2129 a 1860	85 a 94%	R\$ 2.105.907,50
1859 a 1590	75 a 84%	R\$ 1.881.874,79
< 1320	< 70%	R\$ 1.568.228,99

*(Planilha de custo em anexo III)*



## XI. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO.

A avaliação de desempenho do Serviço de Urgência e Emergência será realizada trimestralmente, conforme cronograma abaixo, ocasião em que será verificado o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, bem como a inserção da unidade no sistema de regulação e de controle. O não cumprimento de metas deverá ser informado ao serviço contratado juntamente com medidas propostas de correção.

### Observações:

- a) Os indicadores que não tiverem monitoramento mensal serão automaticamente pontuados, a cada mês, em conformidade com pontuação atingida na sua última avaliação.

PERÍODO DE COMPETÊNCIA	MÊS DE AVALIAÇÃO
Janeiro/Fevereiro/Março/Abril	Maio
Maio/Junho/Julho/Agosto	Setembro
Setembro/Outubro/Novembro/Dezembro	Janeiro

## ANEXO I - PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DE DESEMPENHO

QUADRO ANEXO DO INDICADOR		
Indicadores a serem monitorados	Parâmetro Quadrimestral	Pontos
Atendimentos médicos por demanda espontânea	24.680	400
Atendimento em serviço médico de retaguarda	Atendimento a todas as chamadas	400
Exames laboratoriais e de imagem	32.800	400
<b>TOTAL</b>		<b>1200</b>



IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100



## ANEXO II – PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO QUALITATIVA DE DESEMPENHO.

QUADRO ANEXO DO INDICADOR		
INDICADORES A SEREM MONITORADOS	PARÂMETRO MENSAL	PONTOS
Comissão de Revisão de Prontuário	Relatório Trimestral	200
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Ata Trimestral	200
Comissão de Ética Médica	Ata Trimestral	200
Atualização do CNES	Relatório	150
Programação Anual de Capacitação	Relatório	150
Pesquisa Interna de Satisfação de Usuários	Relatório Bimestral	150
Mapeamento e Classificação de Risco	Relatório Mensal	150
<b>TOTAL</b>		<b>1.200</b>



Dário Barbosa da Costa  
Superintendente



IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100



PLANILHA DE CUSTOS - PRONTO ATENDIMENTO SUS 2025					
1. EQUIPE MÉDICA					
ESPECIALIDADE	ESCALA	SALÁRIO	QTD. MÉDICO	Nº DE PLANTÕES	TOTAL
Clínico	D	R\$ 1.350,00	3	44	R\$ 59.400,00
	N	R\$ 1.350,00	2	44	R\$ 59.400,00
	FDS	R\$ 1.400,00	8	36	R\$ 50.400,00
Pediatra	D	R\$ 1.500,00	2	44	R\$ 66.000,00
	N	R\$ 1.600,00	2	44	R\$ 70.400,00
	FDS	R\$ 1.800,00	8	36	R\$ 64.800,00
Cirurgião	D	R\$ 1.600,00	2	44	R\$ 70.400,00
	N	R\$ 1.600,00	2	44	R\$ 70.400,00
	FDS	R\$ 1.800,00	8	36	R\$ 64.800,00
Ginecologista	D	R\$ 1.600,00	3	66	R\$ 105.600,00
	N	R\$ 1.600,00	2	44	R\$ 70.400,00
	FDS	R\$ 1.800,00	8	36	R\$ 64.800,00
Ortopedista	D	R\$ 1.400,00	1	22	R\$ 30.800,00
	N	R\$ 1.400,00	1	22	R\$ 30.800,00
	FDS	R\$ 1.600,00	4	18	R\$ 28.800,00
Anestesista	D	R\$ 1.400,00	2	44	R\$ 61.600,00
	N	R\$ 1.400,00	1	22	R\$ 30.800,00
	FDS	R\$ 1.600,00	4	18	R\$ 28.800,00
Emergencista	D	R\$ 1.500,00	1	22	R\$ 33.000,00
	N	R\$ 1.500,00	1	22	R\$ 33.000,00
	FDS	R\$ 1.700,00	4	18	R\$ 30.600,00
Diretor Médico / Coordenações	Fixo	R\$ 135.000,00	Equipe	Mensal	R\$ 135.000,00
Visitadores clínica médica e pediátrica	Fixo	R\$ 66.000,00	Equipe	Mensal	R\$ 66.000,00
Retaguarda de Buco Maxilo	Fixo	R\$ 5.000,00	Equipe	Mensal	R\$ 5.000,00
Retaguarda de Cardiologia	Fixo	R\$ 10.000,00	Equipe	Mensal	R\$ 10.000,00
Retaguarda de Vascular	Fixo	R\$ 10.000,00	Equipe	Mensal	R\$ 10.000,00
Retaguarda de Neurocirurgia	Fixo	R\$ 15.000,00	Equipe	Mensal	R\$ 15.000,00
Retaguarda de Oftalmologia	Fixo	R\$ 4.000,00	Equipe	Mensal	R\$ 4.000,00
Retaguarda em Radiologia	Fixo	R\$ 50.000,00	Equipe	Mensal	R\$ 50.000,00
<b>TOTAL</b>					<b>R\$ 1.400.000,00</b>



IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100



PLANILHA DE CUSTOS - PRONTO ATENDIMENTO SUS 2025

2. RECURSOS HUMANOS

ESPECIALIDADE	ESCALA	SALÁRIO	INSALUBRIDADE	AD. NOTURNO	TOTAL	QTD. PROFISSIONAIS	TOTAL
Enfermeira Coordenadora	seg a sexta	R\$ 9.000,00	R\$ 282,40	R\$ -	R\$ 9.282,40	1	R\$ 9.282,40
Enfermeira Diurno	12x36	R\$ 3.462,09	R\$ 282,40	R\$ -	R\$ 3.744,49	13	R\$ 48.678,37
Enfermeira Noturno	12x36	R\$ 3.462,09	R\$ 282,40	R\$ 1.126,87	R\$ 4.871,36	12	R\$ 58.456,32
Concierge	12x36	R\$ 1.929,31	R\$ 282,40	R\$ -	R\$ 2.211,71	2	R\$ 4.423,42
Fisioterapeuta	30hs sem	R\$ 3.870,00	R\$ 282,40	R\$ -	R\$ 4.152,40	0	R\$ -
Fisioterapeuta Noturno	30hs sem	R\$ 3.870,00	R\$ 282,40	R\$ 842,56	R\$ 4.994,96	1	R\$ 4.994,96
Técnico de Enfermagem Diurno	12x36	R\$ 1.968,22	R\$ 282,40	R\$ -	R\$ 2.250,62	35	R\$ 78.771,70
Técnico de Enfermagem Noturno	12x36	R\$ 1.968,22	R\$ 282,40	R\$ 885,42	R\$ 3.136,04	30	R\$ 94.081,20
Técnico de Gesso Diurno	12x36	R\$ 1.968,22	R\$ 282,40	R\$ -	R\$ 2.250,62	3	R\$ 6.751,86
Técnico de Gesso Noturno	12x36	R\$ 1.968,22	R\$ 282,40	R\$ 791,40	R\$ 3.042,02	2	R\$ 6.084,04
Técnicos de Radiologia Diurno	24hs sem	R\$ 2.847,94	R\$ 1.129,60	R\$ -	R\$ 3.977,54	5	R\$ 19.887,70
Técnicos de Radiologia Noturno	24hs sem	R\$ 2.847,94	R\$ 1.129,60	R\$ 1.101,22	R\$ 5.078,76	2	R\$ 10.157,52
Assistente Social	seg a sexta	R\$ 3.137,43	R\$ 282,40	R\$ -	R\$ 3.419,83	2	R\$ 6.839,66
Recepcionista Diurno	12x36	R\$ 1.640,00	R\$ 282,40	R\$ -	R\$ 1.922,40	7	R\$ 13.456,80
Recepcionista Noturno	12x36	R\$ 1.640,00	R\$ 282,40	R\$ 548,92	R\$ 2.471,32	2	R\$ 4.942,64
Recepcionista II Diurno	12x36	R\$ 1.806,47	R\$ 282,40	R\$ -	R\$ 2.088,87	2	R\$ 4.177,74
Recepcionista II Noturno	12x36	R\$ 1.806,47	R\$ 282,40	R\$ 606,23	R\$ 2.637,79	5	R\$ 13.188,95
Porteiro II Diurno	12x36	R\$ 2.116,97	R\$ 282,40	R\$ -	R\$ 2.399,37	1	R\$ 2.399,37
Porteiro II Noturno	12x36	R\$ 2.116,97	R\$ 282,40	R\$ 720,86	R\$ 3.120,23	1	R\$ 3.120,23
Porteiro/Maqueiro	12x36	R\$ 1.640,00	R\$ 282,40	R\$ -	R\$ 1.922,40	1	R\$ 1.922,40
Porteiro/Maqueiro Diurno II	12x36	R\$ 2.116,97	R\$ 282,40	R\$ -	R\$ 2.399,37	1	R\$ 2.399,37
Porteiro/Maqueiro Noturno II	12x36	R\$ 2.116,97	R\$ 282,40	R\$ 886,27	R\$ 3.285,64	6	R\$ 19.713,84
Aux.Serv.Gerais Diurno	12x36	R\$ 1.640,00	R\$ 282,40	R\$ -	R\$ 1.922,40	8	R\$ 15.379,20
Aux.Serv.Gerais Noturno	12x36	R\$ 1.640,00	R\$ 282,40	R\$ 709,07	R\$ 2.631,47	4	R\$ 10.525,88
Auxiliar de Farmácia	12x36	R\$ 1.640,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.640,00	0	R\$ -
Aux. Farmacia II Diurno	12x36	R\$ 1.961,46	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.961,46	2	R\$ 3.922,92
Aux. Farmacia II Noturno	12x36	R\$ 1.961,46	R\$ -	R\$ 667,55	R\$ 2.629,01	3	R\$ 7.887,03
Assistente Administrativo	seg a sexta	R\$ 2.006,48	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.006,48	1	R\$ 2.006,48
Aux. Administrativo	seg a sexta	R\$ 1.961,46	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.961,46	0	R\$ -



IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100

Supervisora de Atendimento Hospitalar	seg a sexta	R\$ 6.875,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 6.875,00	1	R\$ 6.876,00
Aux. de Contas Medicas Sr.	seg a sexta	R\$ 2.392,28	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.392,28	1	R\$ 2.392,28
Assist. Contabilidade Jr.	seg a sexta	R\$ 2.354,51	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.354,51	1	R\$ 2.354,51
<b>Sub. Total 1</b>						155	R\$ 465.074,79
13 Salário 1/12 avos							R\$ 40.478,52
1/3 férias							R\$ 13.492,84
<b>Sub. Total 2</b>		R\$					53.971,36
<b>Sub. Total 1+2</b>		R\$					519.046,15
FGTS						R\$	R\$
						37.205,98	37.205,98
PIS							
FGTS (prov indeniz)							
Cesta Básica							R\$ 41.075,00
Vale Transporte							R\$ 5.000,00
<b>Sub Total 3 Encargos + Benefícios</b>							R\$ 83.280,98
<b>TOTAL GERAL 1+2+3 PESSOAL</b>							R\$ 602.327,13



IRMANDADE DA SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,  
Lorena/SP - CEP 12.600-100

<b>PLANILHA DE CUSTOS - PRONTO ATENDIMENTO SUS 2025</b>	
<b>3. INSUMOS</b>	
<b>ITEM</b>	<b>GASTO MENSAL</b>
Energia Elétrica + Água	R\$ 10.000,00
Gases Medicinais	R\$ 8.000,00
Laboratório	R\$ 45.000,00
Lavanderia	R\$ 30.000,00
Lixo Contaminado	R\$ 5.000,00
Locação de Equipamento	R\$ 50.000,00
Manutenção de Equipamentos	R\$ 3.000,00
Materiais de Limpeza	R\$ 8.000,00
Materiais e Medicamentos	R\$ 45.000,00
Telefonia	R\$ 1.000,00
TI - Impressoras	R\$ 8.000,00
TI - Sistemas	R\$ 25.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 238.000,00</b>

<b>CUSTOS - PRONTO ATENDIMENTO SUS 2025</b>	
1. Equipe Médica	R\$ 1.400.000,00
2. Insumos	R\$ 238.000,00
3. Colaboradores	R\$ 602.327,13
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 2.240.327,13</b>

