

# HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÁLVARES MACHADO

## PLANO OPERATIVO DO CONVÊNIO SUS — SP

Período de Vigência: 01/01 até 31/12/2026

Convênio nº. 01/2026

### I - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Razão Social da Instituição: Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado

CNES: 2080508

CNPJ: 44852267/0001-82

Endereço: Rua Monsenhor Nakamura, s/nº.

Município: Álvares Machado

Licença de Funcionamento: 350130116-861-000001-1-6

Validade:

Responsável Legal: Márcia Regina Sonvenso Ambrosio

31/12/2026

Responsável Técnico: Dr. Renato Peretti Prieto Fernandes – CRM Nº 105.360

Unidades vinculadas: Não

### II - CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

**Missão da Instituição:** O Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado é o único hospital do município, presta serviços médicos e hospitalares de saúde de média complexidade ao seu município, e é referência para os municípios de Alfredo Marcondes e Santo Expedito.

**Natureza Jurídica:** Entidade Beneficente Sem Fins Lucrativos

**Nº do Certificado CNAS:** 71010.001628/2005-74 — Portaria 118, 13/02/2012, publicada em 14/02/2012.

**Presta atendimento ambulatorial:** Sim

**Presta atendimento Hospitalar:** Sim

**Atende SUS:** Sim — 90 %

**Atende Outros Convênios:** Sim

**Atende Particular:** Sim

### III - CARACTERIZAÇÃO DA INFRA-ESTRUTURA

#### AMBULATORIO

Nº. de consultórios: 01

Nº. de outros consultórios não médicos: 01

Nº. de salas de Nebulização : 01

Nº de salas de Repouso/ Observação: 01

Nº de sala de sutura e curativo: 02

#### PRONTO SOCORRO

Demanda espontânea: sim

Demanda referenciada: sim

Dispõe de leitos de observação: sim

Nº. 07 Leitos (sendo 02 camas e 05 cadeiras reclináveis)



## HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÁLVARES MACHADO

### INTERNAÇÃO

Leito existente: 18

Leito SUS: 16

### IV - METAS FÍSICAS - ATENDIMENTOS CONTRATADOS PELO SUS-SP

(\*) Quantidade pactuada por município conforme a Programação Pactuada Integrada - PPI

a) AMBULATÓRIO — quantitativo de procedimentos contratados agrupados em:

- **Procedimentos com finalidade diagnóstica:** quantitativo por subgrupo de diagnóstico por radiologia

| SUBGRUPO                          | Qtde. PPI/mês | F.P.O./ mês | População Referencia | Qtde pactuada por município |
|-----------------------------------|---------------|-------------|----------------------|-----------------------------|
| 02.04- Diagnóstico por radiologia | 48            | 52          | Alvares Machado      | 44                          |
|                                   |               |             | Santo Expedito       | 04                          |
| <b>Total</b>                      | <b>48</b>     | <b>52</b>   |                      | <b>48</b>                   |

Discriminação do quantitativo por procedimentos conforme PPI anexa.

- **Procedimentos com finalidade diagnóstica:** quantitativo por subgrupo em diagnóstico de ultrassonografia

| SUBGRUPO                             | Qtde. PPI/mês | F.P.O./mês | População referenciada | Qtde pactuada por município(*) |
|--------------------------------------|---------------|------------|------------------------|--------------------------------|
| 02.05- Diagnóstico em especialidades |               | 03         |                        |                                |
| <b>Total</b>                         |               | <b>03</b>  |                        |                                |

- **Procedimentos com finalidade diagnóstica:** quantitativo por subgrupo de diagnóstico por métodos diagnósticos em especialidades (Eletrocardiograma)

| SUBGRUPO                             | Qtde. PPI/mês | F.P.O./mês | População referenciada | Qtde pactuada por município(*) |
|--------------------------------------|---------------|------------|------------------------|--------------------------------|
| 02.11- Diagnóstico em especialidades | 14            | 10         |                        |                                |
| <b>Total</b>                         | <b>14</b>     | <b>10</b>  |                        |                                |

## HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÁLVARES MACHADO

- **Procedimentos Clínicos** — quantitativo por subgrupo de Consultas/atendimentos/acompanhamentos  
\*Atendimento de urgência na At. Especializada (Médico)

| SUBGRUPO                                      | Qtde. PPI/mês | F.P.O /mês   | População referenciada | Qtde pactuada por município(") |
|-----------------------------------------------|---------------|--------------|------------------------|--------------------------------|
| 03.01- Consultas atendimentos acompanhamentos | 1.835         | 2.542        | Alfredo Marcondes      | 09                             |
|                                               |               |              | Santo Expedito         | 08                             |
|                                               |               |              | Alvares Machado        | 1.819                          |
| <b>TOTAL</b>                                  | <b>1.835</b>  | <b>2.542</b> |                        | <b>1.836</b>                   |

Discriminação do quantitativo por procedimentos conforme PPI anexa.

- **Procedimentos Clínicos** — quantitativo por subgrupo de Consultas/atendimentos/acompanhamentos  
\*Consulta de profissionais de nível superior na At. Especializada (Exceto Médico)

| SUBGRUPO                                      | Qtde. PPI/mês | F.P.O /mês   | População referenciada | Qtde pactuada por município(") |
|-----------------------------------------------|---------------|--------------|------------------------|--------------------------------|
| 03.01- Consultas atendimentos acompanhamentos |               | 2.542        |                        |                                |
| <b>TOTAL</b>                                  |               | <b>2.542</b> |                        |                                |

- **Procedimentos Clínicos** — quantitativo por subgrupo de pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa  
\*Excisão de lesão, incisão e drenagem de abscess, curativo grau II com ou sem debridamento e excerese de tumor)

| SUBGRUPO                    | Qtde. PPI/mês | F.P.OI mês | População referenciada | Qtde pactuada por município(*) |
|-----------------------------|---------------|------------|------------------------|--------------------------------|
| 04.01- Tratamentos Clínicos | 14            | 13         | Alvares Machado        |                                |
| <b>Total</b>                | <b>14</b>     | <b>13</b>  |                        |                                |

Discriminação do quantitativo por procedimentos conforme PPI anexa.

- **Procedimentos Cirúrgicos** — quantitativo por subgrupo de cirurgias de vias aereas superiores da face de cabeça e pescoço

| SUBGRUPO                                                             | Qtde. PPI/mês | F.P.O /mês | População referenciada | Qtde pactuada por município(") |
|----------------------------------------------------------------------|---------------|------------|------------------------|--------------------------------|
| 04.04- Cirurgias de vias aereas superiores de face, cabeça e pescoço | 04            | 04         | Alvares Machado        |                                |
| <b>TOTAL</b>                                                         | <b>04</b>     | <b>04</b>  |                        |                                |

Discriminação do quantitativo por procedimentos conforme PPI anexa.

## HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÁLVARES MACHADO

- **Procedimentos Cirúrgicos** — quantitativo por subgrupo de cirurgias de aparelho circulatório

| SUBGRUPO                               | Qtde. PPI/mês | F.P.O /mês | População referenciada | Qtde pactuada por município(°) |
|----------------------------------------|---------------|------------|------------------------|--------------------------------|
| 04.07- Cirurgias de aparelho digestivo |               | 02         | Alvares Machado        |                                |
| <b>TOTAL</b>                           |               | <b>02</b>  |                        |                                |

Os procedimentos serão avaliados no total dos subgrupos, conforme quadro de pactuação anexo.

O prestador se compromete a atender a quantidade dos procedimentos constantes na PPI que por ventura não constem na FPO caso já demanda e capacidade operacional.

**Meta:** Apresentar ao gestor no mínimo 95% dos procedimentos conveniados, em consonância com a Ficha de Programação Orçamentária FPO anexa.

**Indicador:** Apresentação de no mínimo 95% dos Boletins de Produção Ambulatorial do trimestre avaliado no total dos subgrupos.

### a) INTERNAÇÃO:

Nº. de leitos distribuídos por especialidade, disponibilizados ao SUS:

| Tipos de leito por especialidades | Nº de leitos CNES | Nº leitos SUS |
|-----------------------------------|-------------------|---------------|
| Clínica Geral                     | 18                | 16            |

Número de leitos e de AIH conveniados pelo SUS por especialidade:

| Internações        | Nº. leitos Conv/Contr | Nº de AIH conveniadas | População referenciada (municípios) | Qtde pactuada por município(°) |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| Clínica Médica     | 18                    |                       | Alfredo Marcondes                   | 01 a.a                         |
|                    |                       |                       | Alvares Machado                     | 23                             |
|                    |                       |                       | Pirapozinho                         | 01 a.a                         |
| <b>TOTAL Imês</b>  | <b>18</b>             |                       |                                     | <b>23</b>                      |
| <b>TOTAL GERAL</b> | <b>18</b>             | <b>50</b>             |                                     | <b>23</b>                      |

Obs: Onde consta a.a. leia-se "ao ano".

**Meta:** Apresentar ao Gestor no mínimo 95% das AIH's constantes do convênio, relativas à utilização de 50 AIH's/mês.

**Indicador:** Apresentação de no mínimo 95% das AIH's/mês constante do convênio.

# HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÁLVARES MACHADO

## V - METAS QUALITATIVAS

### 1- Participação nas políticas Prioritárias do SUS

**Humanização da Atenção:** A Humanização deverá ser o eixo norteador das práticas de atenção e gestão, constituindo uma nova relação entre usuário, os profissionais que o atendem e a comunidade.

**Meta:** Manter ou implantar sistema de avaliação de satisfação do usuário.

**Indicador:** Relatório com mensuração dos resultados da Pesquisa de Satisfação dos Usuários do período avaliado.

### 2- Gestão

A instituição se compromete a:

2.a- **Meta:** Manter equipe de monitoramento e acompanhamento do Convênio/Plano Operativo, cuja indicação será formalizada por meio de Ofício.

A equipe indicada será a responsável por encaminhar todas as informações ou relatórios solicitados/ pactuados neste Plano Operativo, nos prazos fixados. Deverá ainda participar das reuniões de avaliação no DRS.

**Indicador:** Entrega das informações ou relatórios solicitados, nos prazos fixados e participação nas reuniões de avaliação.

2.b- **Meta:** Manter contratos, vigentes, de manutenção dos equipamentos.

**Indicador:** Declaração de que mantém contrato vigente de manutenção de equipamentos.

2.c- **Meta:** Manter limpeza das caixas d'água, controle de pragas, de acordo com normas específicas, apresentando documentação que comprove essas atividades.

**Indicador:** Declaração da Instituição de manutenção da limpeza das caixas água, controle de pragas, de acordo com normas específicas.

2.d- **Meta:** Elaborar Projeto e/ou Plano Terapêutico e/ou Plano Anual de Atividades.

**Indicador:** Apresentação do Projeto e/ou Plano Teraupêutico e/ou Plano Anual de Atividades.

2.e- **Meta:** Manter os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos — CNES atualizado, em especial dos serviços/equipamentos/recursos humanos.

**Indicador:** Relatório trimestral das alterações/ inclusões/ exclusões ocorridas no período.

# HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÁLVARES MACHADO

2.f- **Meta:** Apresentar o Alvará/Licença de Funcionamento vigente

**Indicador:** Apresentação da Licença de Funcionamento vigente ou protocolo de renovação

2.g- **Meta:** Promover/permitir a participação de técnicos ou dirigentes em no mínimo um curso/treinamento/capacitação que possam contribuir com a melhoria do funcionamento da Instituição.

**Indicador:** Relatório de promoção ou participação de cursos no trimestre avaliado.

2.h- **Meta:** Manter em funcionamento as Comissões de Revisão de Óbitos, Revisão de Prontuário e CCIH

**Indicador:** Declaração informando a periodicidade das reuniões, conforme Regimento que as criou na Instituição, informando também a data e mês da realização das reuniões das Comissões.

## 3- Regulação e Controle

O encaminhamento dos pacientes se dá por meio do pronto socorro e unidades básicas de saúde, ou seja, a demanda é espontânea e referenciada. A Instituição é referência para o próprio município e para os municípios de Alfredo Marcondes e Santo Expedito.

As internações realizadas na Instituição serão processadas por meio de Autorização de Internação Hospitalar- AIH autorizadas e emitidas pelo Departamento Regional de Saúde (DRS XI), utilizando o Sistema de Emissão de AIH do Estado, após a emissão, as AIH's serão encaminhados à Instituição para faturamento. O processamento do Sistema de Informação Ambulatorial - S.I.A., será em conformidade com a Ficha de Programação Orçamentária (FPO). Os faturamentos do Sistema de Informação Hospitalar- S.I.H. e do S.I.A. serão entregues ao DRS XI no prazo estipulado, para processamento e encaminhamento à Secretaria de Estado da Saúde.

## VI- METAS FINANCEIRAS

O conveniado receberá mensalmente da Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde os recursos para cobertura os serviços onvenidos, observando-se as metas quantitativas e qualitativas. Os recursos são provenientes do Fundo Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, partes integrantes do teto do Estado de São Paulo, serão repassados nas seguintes conformidades:

### Média Complexidade

Atendimentos ambulatoriais e SADT (SIA)  
Assistência à saúde, regime hospitalar (SIH)

R\$ 20.988,57

R\$ 36.995,01

### Total mensal

**R\$ 57.983,58 (\*)**

\*(O valor podem sofrer alteração se houver descontos em folha ou empréstimos)

Os valores descritos serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

santacasa.alvares.machado@gmail.com

Fone: (18)3273-1605 / 3273-1916

Rua Monsenhor Nakamura, s/nº

## HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÁLVARES MACHADO

**Meta:** Faturar no mínimo 95% do valor financeiro conveniado em consonância com as metas quantitativas presentes no presente Plano Operativo.

**Indicador:** Faturamento de no mínimo 95% do valor financeiro conveniado.

### VII - SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A Avaliação de Desempenho será realizada trimestralmente, conforme descrito abaixo, sendo que, as metas físicas ambulatoriais serão avaliadas por subgrupo (quadro anexo) e as metas físicas hospitalares serão avaliadas por AIH's apresentadas.

| Meses           | Metas<br>Quantitativas | Metas<br>Qualitativas | Metas<br>Financeiras |
|-----------------|------------------------|-----------------------|----------------------|
| Janeiro /2026   | X                      | X                     | X                    |
| Fevereiro /2026 | X                      | X                     | X                    |
| Março /2026     | x                      | X                     | X                    |
| Abril /2026     | X                      | X                     | x                    |
| Maió /2026      | X                      | X                     | x                    |
| Junho /2026     | X                      | X                     | X                    |
| Julho /2026     | X                      | X                     | X                    |
| Agosto /2026    | X                      | x                     | X                    |
| Setembro /2026  | X                      | X                     | x                    |
| Outubro /2026   | X                      | X                     | X                    |
| Novembro /2026  | X                      | X                     | x                    |
| Dezembro /2026  | X                      | x                     | X                    |

O resultado que estiver abaixo do percentual, implicará na revisão dos convênios/contratos, devendo ser proposto pelo Diretor Regional do DRS XI de Pres. Prudente, após ciência do relatório da Comissão de Acompanhamento e Monitoramento da produção. O não cumprimento de meta deverá ser informado ao serviço conveniado/contratado juntamente com as medidas propostas de correção.

O DRS dará ciência ao Colegiado regional ao qual o prestador pertencido resultado da avaliação do período considerado.

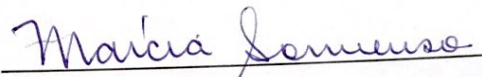
Os recursos serão disponibilizados de acordo com a análise do cumprimento das metas, conforme o estabelecido nas faixas de desempenho discriminadas a seguir:

# HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÁLVARES MACHADO

## Metas Quantitativas/ Financeiras

| Faixa de Desempenho | Percentual do total de recursos destinados ao desempenho |
|---------------------|----------------------------------------------------------|
| Menor que 95%       | Revisão do valor                                         |
| 95% ou mais         | Manter o valor                                           |

Alvares Machado, 05 de Janeiro de 2.026.

  
Márcia Regina Sonvenso Ambrosio – Provedora