Relatório da Comissão de Monitoramento e Avaliação da Execução de Convênios da Prefeitura Municipal de Tambaú.

PLANO DE TRABALHO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TAMBAÚ

Período de Vigência 01 de janeiro de 2026 a 31 de dezembro de 2026.

Avaliação de Janeiro à Abril de 2026

I – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE:

Razão Social: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Tambaú

CNES: 2749149

CNPJ: 72.052.350/0001-02 **IM:** 541221 **CNAE:** 861010

Endereço: R. Cel. Manoel de Souza Meirelles, 40 - Centro

Município: Tambaú/SP **CEP:** 13710-000

Telefone: (19) 36732054 e (19) 3673-9500 – ramal 212

E-mails: stacasa_diretoria@tambau.sp.gov.br; stacasa_fincanceiro@tambau.sp.gov.br

II- Composição da Diretoria Executiva da Entidade:

I – Provedor Provisório (Processo Digital n.º 1001322-10.2021.8.26.0614)

Cleber Donizetti de Souza – RG 32.822.071

II – Administrador

Alfredo Menezes Arrighe – RG: 29.890.522-x

III-Gerente Financeiro

Zacarias Coratitto Tuckmantel – RG 30.192.930-0

IV- Diretor Técnico:

Dr. Rafael Augusto Abrunhosa da Silva – CRM/SP 233674

V-Responsabilidade Técnica Enfermagem

Diane Regina Ricardo – Enfermeiro – COREN/SP 704288

III – Composição da Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Convênios, instituída pelo Decreto n.º 3.386, de 25 de fevereiro de 2021

Cláudia Regina Bianchini – RG n.º 33.873.993-2

Josiane Pimentel – RG n.º 40.399.560-7

Suelen de Oliveira Reis Bento – RG n.º 40.824.173-1

CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL

	META	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO ATINGIDA
• ATENÇÃO À SAÚDE	Realizar 80 consultas/mês no Ambulatório de Ortopedia e Traumatologia e Acidente de Trabalho	Relatório de Agendamento	**50**
	Avaliação: A Entidade atendeu 73 consultas de ortopedia no mês de janeiro, 97 no mês de fevereiro, 112 no mês de março e 86 no mês de abril, não atingindo o pactuado apenas no mês de janeiro .		
	Realizar 12 Cirurgias na especialidade de Cirurgia geral, 3 cirurgias de ortopedia e 03 ginecológicas/mês).	Planilha Nominal	**50**
	Avaliação: No mês de janeiro foram realizadas 15 cirurgias gerais, 0 ortopédicas, 0 ginecológica, no mês de fevereiro foi realizada 01 cirurgia geral, 0 ginecológica e 0 ortopédica, no mês de março foram realizadas 13 cirurgias gerais, 01 ortopédica e 03 ginecológicas e no mês de abril foram realizadas 05 cirurgias gerais, 01 ortopédica e 1 ginecológica.		
• GESTÃO DA SAÚDE	Apresentação de 100 AIH'S/ mês	Relatório SISAIH	**0**
	Avaliação: O número de AIH's apresentadas pela Entidade no mês de janeiro foi de 73, no mês de fevereiro foi de 58, no mês de março foi de 93 e no mês de abril foi de 90.		
	Apresentação de 100% das AIH's no mês de competência.	Relatório SISAIH	**100**
	Avaliação: A Entidade apresentou todas as AIH's para o faturamento, dentro do prazo estipulado, com exceção da competência março que foi entregue em 17/04.		

	Manutenção de 45% ou mais da taxa de Ocupação dos leitos hospitalares	Relatório de pacientes Internados no período	**50**
	Avaliação: A taxa de ocupação do mês de janeiro foi de 21,62%, de fevereiro foi de 48,65%, de março foi de 45,95% e de abril foi de 32,43%.		
	Acompanhamento e monitoramento da taxa de permanência mensal	Relatório de análise da taxa de permanência	**100**
	Avaliação: A Entidade apresentou relatório de análise de taxa de permanência, desta forma atingiu a pontuação máxima.		
• ATENÇÃO À SAÚDE	100% de óbitos avaliados no período	Relatório do CMMI	**100**
	Avaliação: A Entidade apresentou Ata de reunião ocorrida em 06 de maio com avaliação de 03 óbitos ocorridos em janeiro, 03 óbitos ocorridos em fevereiro, 03 em março, 05 em abril.		
	100% de óbitos maternos e infantis avaliados.	Relatório do CMMI	**100**
	Avaliação: A Entidade apresentou Ata ocorrida em 05 de março relatando que não houve registro de óbito fetal nos meses de janeiro e fevereiro; Ata ocorrida em 06 de maio relatando que não houve registro de óbito fetal nos meses de março e abril.		
	100% das declarações de óbitos preenchidas corretamente	Análise por amostragem de 10 Fichas de óbito	**50**
	Avaliação: Conforme ofícios emitidos pela Vigilância Epidemiológica do município e enviados a esta Comissão, datados de 06 de março e 17 de abril, houveram declarações canceladas por erro de preenchimento.		
	Apresentar relatório quadrimestral relacionados à organização dos prontuários e qualidade dos registros	Relatório	**100**
	Avaliação: Entidade apresentou cópia das Atas das Reuniões da Comissão de Revisão de Prontuários ocorridas nos dias 10 de fevereiro, 10 de março, 10 de abril e 12 de maio de 2026 constando as análises		

	dos prontuários no período.		
	100% de registro de SAE nos prontuários de pacientes internados	Análise por amostragem de 10 prontuários.	**50**
	Avaliação: Em visita à Santa Casa no dia 02 de junho, esta Comissão avaliou os prontuários do quadrimestre (Janeiro a Abril/2026), constatando que no mês de março 01 prontuário estava sem SAE e 01 sem cópia do relatório de alta. No mês de abril, 01 prontuário estava sem cópia do relatório de alta.		
	Apresentar Relatório Mensal de índice de infecção hospitalar	Relatório.	**50**
	Avaliação: A Entidade enviou as Atas da CCIH de 26 de fevereiro, 23 de março e 23 de abril contendo informações referentes aos meses de janeiro a março. Não foi enviado nenhum documento contendo informações do mês de abril.		
	Realizar uma ação por quadrimestre desenvolvida pelo grupo Técnico de Humanização – GTH	Relatório e lista de Presença.	**100**
	Avaliação: Foram enviados Relatório da Brinquedoteca e visitas psicológicas aos pacientes e funcionários.		
	Divulgar comunicado e manter visita aberta aos pacientes internados.	In loco	**100**
	Avaliação: Em visita in loco no dia 02 de junho encontramos comunicado visível aos pacientes sobre horário de visita, na recepção da Santa Casa, sendo todos os dias, das 10h às 19h.		
• PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS	Garantir a entrega e a orientação a 100% dos pacientes e a apresentação de relatório de resultados das mesmas.	Resultado da avaliação e resultado da pesquisa de satisfação dos usuários.	**100**
	Avaliação: A Entidade emitiu relatório do resultado da pesquisa de satisfação, sendo 96 de 106 internações em janeiro, 71 de 78 internações em fevereiro, 122 de 135 internações em março e 136 de 150 internações em abril.		

Instituir Ficha de Atendimento de Ouvidoria para registro de informações prestadas	Avaliação por amostragem de 10 Fichas de atendimento da Ouvidoria	**100**
Avaliação: A Assistente Social da Santa Casa emitiu relatório, comunicando que no período de janeiro e abril foram recebidas duas ouvidorias hospitalares, uma queixa em 19/01/2026 e outra queixa em 18/02/2026.		
Manter a farmácia em dia com a legislação sanitária exigida	Relatório emitido pela VISA	**0**
Avaliação: Foi enviado somente a solicitação de renovação de Licença Sanitária datada de 11/11/2025.		
Melhoria do índice de absenteísmo e incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho.	Relatório de apuração do Índice.	**100**
Avaliação: Não houve absenteísmo e incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho no período.		
Realizar no mínimo 1 reunião bimestral do Comitê Transfusional	Ata da reunião.	**100**
Avaliação: Foi apresentada apenas 01 Ata da Reunião do Comitê Transfusional ocorrida no dia 10 de março de 2026 e outra no dia 04 de maio.		
Realizar manutenção e calibração dos equipamentos da agência transfusional periodicamente.	Laudos técnicos	**100**
Avaliação: Entidade enviou cópia dos laudos técnicos da calibração e manutenção dos equipamentos realizadas no dia 07/04/2026.		
Elaborar e atualizar protocolos clínico-nutricionais para as patologias que necessitam de terapia nutricional mais frequentes no hospital	Apresentação de protocolos Implantados.	**100**

Avaliação: Protocolo foi entregue pela Entidade, devidamente elaborado com orientações nutricionais dividido em duas partes, uma parte para crianças e adolescentes e a outra parte para adultos e idosos. Protocolos revisados em janeiro de 2026. Enviados os Procedimentos Operacionais Padrão revisados em janeiro de 2026. Manual de Boas Práticas de manipulação dos alimentos revisado em janeiro de 2026.		
Avaliação de Apgar no 1º e 5º minutos de vida, em 100% dos neonatos com registro em prontuário	Análise por amostragem de 10 prontuários de neonatos no período.	**100**
Avaliação: Os 10 prontuários escolhidos aleatoriamente para análise desta Comissão contemplaram registro de Apgar.		
100% dos neonatos avaliados e registro em prontuário.	Relatório de proporção de recém nascidos com apgar <7 no primeiro minuto.	**100**
Avaliação: No mês de janeiro: 10%, fevereiro: 0%, março:9,09% e abril: 4,55%.		
100% dos neonatos avaliados e registro em prontuário.	Relatório de proporção de recém nascidos com apgar <7 no quinto minuto.	**100**
Avaliação: No mês de janeiro:0%, fevereiro: 0%, março: 0% e abril: 0%		
100% dos neonatos avaliados e registro em prontuário.	Relatório de proporção de nascidos com baixo peso.	**100**
Avaliação: No mês de janeiro: 0%, fevereiro: 15,38%; março:9,09% e		

abril: 0%		
100% dos neonatos avaliados e registro em prontuário.	Relatório de proporção de recém nascidos prematuros.	**100**
Avaliação: No mês de janeiro:10%, fevereiro: 7,69%, março: 09,09% e abril: 0%		
Avaliação quadrimestral do indicador.	Relatório de proporção de recém nascidos de mães adolescentes.	**100**
Avaliação: No mês de janeiro: 10%, fevereiro: 7,69%, março: 0% e abril: 0%		
Realizar exame do pezinho em 100% dos nascidos	Relatório de proporção de recém nascidos com teste do pezinho realizado.	**100**
Avaliação: Diante do relatório apresentado pela Santa Casa, todos os recém nascidos realizaram teste do pezinho.		
Garantir 100% das gestantes com acompanhante.	Relatório de proporção de gestantes com acompanhante durante internação para realização do parto	**100**
Avaliação: Em todos os meses avaliados foram garantidos acompanhantes às gestantes.		
Realizar VDRL em 100% das gestantes	Análise por amostragem de 10	**100**

		prontuários.	
	Avaliação: Os 10 prontuários de gestantes escolhidos aleatoriamente pela Comissão, contemplaram resultado de VDRL.		
	Realizar Teste rápido para HIV em 100% das gestantes	Análise por amostragem de 10 prontuários.	**100**
	Avaliação: Os 10 prontuários de gestantes escolhidos aleatoriamente pela Comissão, contemplaram resultado de teste rápido de HIV.		
	Realizar encaminhamento e orientações (vacinas, testes de orelhinha, teste do pezinho, teste do olhinho e teste da linguinha etc) em formulário próprio em 02 vias contendo todas as informações.	Análise por amostragem de 10 prontuários.	**50**
	Avaliação: Os 10 prontuários de gestantes, escolhidos aleatoriamente pela Comissão, contemplaram Contra Referência, porém sem descrição das orientações, que são emitidos em 02 vias.		
	Atingir média de 19% de partos Vaginais	Relatório de proporção de partos normais.	**0**
	Avaliação: No período houve 06 partos normais dos 56 partos ocorridos no período, ou seja, 10,71% de partos normais, não atingindo o pactuado.		
	Reduzir em 5% taxa de cesárea durante a vigência do convênio.	Relatório de proporção de cesáreas.	**0**
	No quadrimestre avaliado houve uma alternância na taxa de proporção de cesáreas, ficando em 90% em janeiro, mas retornando aos 100% em março, assim como em fevereiro ficou 84,61% e em abril 86,36%, não atingindo o pactuado.		
• INCORPORAÇÃO TECNOLÓGICA	Manter atualizado o cadastro de funcionários no CNES	Relatório do CNES	**100**
	Avaliação: CNES atualizado.		
• GESTÃO DA SAÚDE	Manter Alvará da Vigilância sanitária	Relatório da VISA.	**0**
	Avaliação: A Entidade não enviou Alvará.		

	Apresentação do relatório mensal da estrutura de receitas e despesas e da produção à Comissão de Acompanhamento do Convênio	Relatório.	**100**
	Avaliação: A Entidade apresentou a Prestação de Contas.		
• DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL	Garantir ações de educação permanente aos trabalhadores do hospital, sendo no mínimo 01 capacitação e/ou treinamento a cada 4 meses	Relatório e lista de Presença.	**100**
	Avaliação: Entidade enviou cópia da lista de presença do treinamento "Comportamento e ética profissional na Enfermagem" dias 30 e 31 de março.		
• VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Notificar e enviar 100% das notificações devidamente preenchidas a Vigilância Epidemiológica.	Declaração da V.E.	**100**
	A V.E. enviou Ofícios informando as notificações ocorridas sem nenhuma ressalva.		
TOTAL			**3.050**

PONTUAÇÕES POSSÍVEIS: SIM = 100 PONTOS; PARCIAL=50 PONTOS; NÃO=ZERO PONTOS

PARECER: A Entidade atingiu o total **3.050 pontos**.

Metas	PONTUAÇÃO POSSÍVEL
• Atenção à Saúde	900
• Gestão da Saúde	600
• Participação nas Políticas Prioritárias do SUS	2.200
• Incorporação Tecnológica	100
• Desenvolvimento	100

profissional	
• Vigilância em Saúde	100
• Total	4.000

Faixa de Pontuação	Percentual do Valor Variável
Até 1.000	25%
1.001 à 2.000	50%
2.001 à 3.000	75%
3.001 à 4.000	100%

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS CONVÊNIOS:

Cláudia Regina Bianchini:

Josiane Pimentel:

Suelen de Oliveira Reis Bento: