



# **SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE**

## **RELATÓRIO DE EXECUÇÃO**

### **2ª ETAPA - ACORDO DE RESULTADOS FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE MINAS GERAIS FUNDAÇÃO HEMOMINAS**

PERÍODO: Janeiro a Junho de 2009

**Belo Horizonte, Julho de 2009.**



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>4</b>
<b>2. DESEMPENHO DAS EQUIPES DE TRABALHO.....</b>	<b>5</b>
<b>2.1. EQUIPE PGF: DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS.....</b>	<b>5</b>
2.1.a. INDICADORES DA EQUIPE PGF.....	5
2.1.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE PGF.....	12
<b>2.2. EQUIPE ASSESSORIA JURÍDICA.....</b>	<b>15</b>
2.2.a. INDICADORES DA EQUIPE ASSESSORIA JURÍDICA.....	15
2.2.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE ASSESSORIA JURÍDICA.....	19
<b>2.3. EQUIPE AUD: AUDITORIA SECCIONAL.....</b>	<b>20</b>
2.3.a. INDICADORES DA EQUIPE AUD.....	20
<b>2.4. EQUIPE ACS: ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL.....</b>	<b>21</b>
2.4.a. INDICADORES DA EQUIPE ACS .....	21
<b>2.5. EQUIPE ATE: DIRETORIA DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA.....</b>	<b>22</b>
2.5.a. INDICADORES DA EQUIPE ATE.....	22
2.5.b. PRODUTOS DA ATE.....	24
2.5.c. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE ATE.....	25
<b>2.6. EQUIPE TEC: DIRETORIA TÉCNICO CIENTÍFICO.....</b>	<b>27</b>
2.6.a. INDICADORES DA EQUIPE TEC.....	27
2.6.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE TEC.....	29
<b>2.7. EQUIPE ALP: UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO ALÉM PARAÍBA.....</b>	<b>30</b>
2.7.a. INDICADORES DA EQUIPE ALP.....	30
2.7.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE ALP.....	31
<b>2.8. EQUIPE BET: UNIDADE DE COLETA DE BETIM .....</b>	<b>32</b>
2.8.a. INDICADORES DA EQUIPE BET.....	32
2.8.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE BET.....	33
<b>2.9. EQUIPE DIV: NÚCLEO REGIONAL DE DIVINÓPOLIS.....</b>	<b>34</b>
2.9.a. INDICADORES DA EQUIPE DIV .....	34
2.9.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE DIV.....	35
<b>2.10. EQUIPE DIA: NÚCLEO REGIONAL DE DIAMANTINA.....</b>	<b>36</b>
2.10.a. INDICADORES DA EQUIPE DIA.....	36
2.10.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE DIA.....	37
<b>2.11. EQUIPE HBH: HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE.....</b>	<b>38</b>
2.11.a. INDICADORES DA EQUIPE HBH.....	38
2.11.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE HBH.....	39
<b>2.12. EQUIPE HJK: UNIDADE DE COLETA DO HOSPITAL JÚLIA KUBSTCHECK.....</b>	<b>40</b>
2.12.a. INDICADORES DA EQUIPE HJK.....	40
2.12.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE HJK.....	41
<b>2.13. EQUIPE GOV: HEMOCENTRO REGIONAL DE GOVERNADOR VALADARES.....</b>	<b>42</b>
2.13.a. INDICADORES DA EQUIPE GOV.....	42
2.13.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE GOV.....	44
<b>2.14. EQUIPE ITU: NÚCLEO REGIONAL DE ITUIUTABA.....</b>	<b>45</b>



2.14.a. INDICADORES DA EQUIPE ITU.....	45
2.14.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE ITU.....	46
<b>2.15. EQUIPE HJF: HEMOCENTRO REGIONAL DE JUIZ DE FORA .....</b>	<b>47</b>
2.15.a. INDICADORES DA EQUIPE HJF.....	47
2.15.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE HJF.....	49
<b>2.16. EQUIPE MÇU: NÚCLEO REGIONAL DE MANHUAÇU.....</b>	<b>50</b>
2.16.a. INDICADORES DA EQUIPE MÇU.....	50
2.16.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE MÇU.....	51
<b>2.17. EQUIPE MOC: HEMOCENTRO REGIONAL DE MONTES CLAROS.....</b>	<b>52</b>
2.17.a. INDICADORES DA EQUIPE MOC.....	52
2.17.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE MOC.....	53
<b>2.18. EQUIPE PAL: HEMOCENTRO REGIONAL DE POUSO ALEGRE.....</b>	<b>54</b>
2.18.a. INDICADORES DA EQUIPE PAL.....	54
2.18.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE PAL.....	56
<b>2.19. EQUIPE PAS: NÚCLEO REGIONAL DE PASSOS.....</b>	<b>57</b>
2.19.a. INDICADORES DA EQUIPE PAS.....	57
2.19.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE PAS.....	58
<b>2.20. EQUIPE PMI: NÚCLEO REGIONAL DE PATOS DE MINAS.....</b>	<b>59</b>
2.20.a. INDICADORES DA EQUIPE PMI.....	59
2.20.b. QUADRO DE METAS DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE PMI.....	60
<b>2.21. EQUIPE PNO: NÚCLEO REGIONAL DE PONTE NOVA.....</b>	<b>61</b>
2.21.a. INDICADORES DA EQUIPE PNO.....	61
2.21.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE PNO.....	62
<b>2.22. EQUIPE SJR: NÚCLEO REGIONAL DE SÃO JOÃO DEL REI.....</b>	<b>63</b>
2.22.a. INDICADORES DA EQUIPE SJR.....	63
2.22.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE SJR.....	64
<b>2.23. EQUIPE SLA: NÚCLEO REGIONAL DE SETE LAGOAS.....</b>	<b>65</b>
2.23.a. INDICADORES DA EQUIPE SLA.....	65
2.23.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE SLA.....	66
<b>2.24. EQUIPE UDI: HEMOCENTRO REGIONAL DE UBERLÂNDIA.....</b>	<b>67</b>
2.24.a. INDICADORES DA EQUIPE UDI.....	67
2.24.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE UDI.....	69
<b>2.25. EQUIPE URA: HEMOCENTRO REGIONAL DE UBERABA.....</b>	<b>70</b>
2.25.a. INDICADORES DA EQUIPE URA.....	70
2.25.b. QUADRO DE DESEMPENHO ESTIMADO DA EQUIPE URA.....	72



## **1. INTRODUÇÃO**

O presente relatório se destina a fornecer informações, para o cidadão e para a Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA) sobre o desempenho das equipes de trabalho que compõem a Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais – HEMOMINAS - no alcance das metas e resultados pactuados na 2ª Etapa do Acordo de Resultados para o período compreendido entre 01 de janeiro a 30 de junho de 2009.

Os dados e informações aqui relatados foram consolidados pela Diretoria de Atuação Estratégica, a partir de relatório elaborado pelas equipes Acordadas.

Os valores alcançados nos indicadores dos Itens Comuns da Agenda Setorial do Choque de Gestão foram levantados pelas unidades administrativas responsáveis pelo seu monitoramento. A taxa de execução das ações dos Projetos Estruturadores foram levantadas pela Superintendência Central de Gestão Estratégica de Recursos e Ações do Estado – SCGERAES, da SEPLAG.

Os demais dados, bem como as informações e justificativas aqui apresentadas foram obtidas junto às áreas responsáveis pela execução das metas e ações pactuadas e correspondem à realidade dos fatos, pelo que assumimos a responsabilidade pela exatidão dos mesmos.

Belo Horizonte, 31 de Julho de 2009.

**Anna Bárbara de Freitas Carneiro Proietti**  
**Presidente**



## 2. DESEMPENHO DAS EQUIPES DE TRABALHO

### 2.1. EQUIPE PGF: DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS

#### 2.1.a – INDICADORES DA EQUIPE PGF

Índice de contratos (de atividade meio) renovados no prazo			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Gerenciar o processo orçamentário financeiro e alinhado ao mapa estratégico		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	100%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>95,95% (Média)</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Durante o primeiro semestre de 2009, houve 03 contratos que foram renovados fora do prazo. Em relação a um montante de 133 contratos, estes representaram 4,05%.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Controles internos à disposição, no setor de Contratos e Convênios da Fundação Hemominas. Planilha de Excel, onde são registrados nº. de contratos, contratado, vigência, objeto do contrato, dotação orçamentária, Unidade Executora, etc.			

Índice de pagamentos no prazo			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Gerenciar o processo orçamentário financeiro e alinhado ao mapa estratégico		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009 (fevereiro a junho/09)</b>
<b>Período</b>	2º Sem 2008	<b>Metas</b>	100%
<b>Valor</b>	96,94%	<b>Resultados</b>	<b>91,85%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O Indicador sofreu uma variação no período de fevereiro a junho/09, devido a pagamentos efetuados fora do prazo. Nos meses de maio e junho, houve uma elevação no percentual apurado, devido às ações corretivas em conjunto com as áreas envolvidas (GCF / CPG / PRT/GSO e Unidades Regionais). Ressaltamos que, ocorreram pagamentos fora do prazo referentes à Telemar, devido à irregularidade da CND. No entanto, para o cálculo deste indicador não foram consideradas as referidas contas por não ter ocorrido encargos. Os demais pagamentos efetuados fora do prazo foram considerados no cálculo do indicador. É importante esclarecer que os encargos provenientes de pagamentos efetuados fora do prazo serão restituídos, em decorrência do processo de sindicância que será instaurado pela NUCAD.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
A fonte de comprovação dos dados informados é o Armazém de Informações, ferramenta BO/SIAFI, onde são extraídas as consultas mensais referentes aos pagamentos para a apuração do percentual.			



### Nº. de dias de inscrição no CAUC

<b>Objetivo Estratégico</b>	Gerenciar o processo orçamentário financeiro e alinhado ao mapa estratégico		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>	<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009 (janeiro a junho/09)</b>	
<b>Período</b>	2008	<b>Metas</b>	3 dias
<b>Valor</b>	0 dia	<b>Resultados</b>	<b>4 dias</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Apesar da Fundação Hemominas ter emitido por meio do site da Receita Federal o pedido da certidão com um prazo de 45 dias antes do vencimento, devido a morosidade por parte da Procuradoria - Geral da Fazenda Nacional e ainda pelo feriado prolongado do carnaval, não tivemos como obter a certidão em tempo hábil, o que acarretou o registro no CAUC de 03 dias no mês de fevereiro e 01 dia no mês de março/09.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
A fonte de comprovação acerca dos dados informados encontra-se no sitio do Tesouro Nacional, no endereço <a href="http://www.tesouro.fazenda.gov.br">www.tesouro.fazenda.gov.br</a> . As consultas são feitas semanalmente, armazenadas no computador da Gerência de Contabilidade e Finanças, e a seguir, encaminhadas à Auditoria Seccional da Fundação Hemominas.			

### Taxa de Aquisição de papel A4 reciclado

<b>Objetivo Estratégico</b>	Agir com compromisso sócio-ambiental		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>	<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>	
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	25 %
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>100%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O processo de substituição do papel comum branco pelo papel reciclado foi iniciado a três anos com uma substituição gradativa o que facilitou a mudança de pensamento dos servidores e das instituições com as quais nos relacionamos no sentido de compreensão de que o aspecto ambiental sobrepõe ao estético.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
BO e relatório SEPLAG.			



<b>Índice de compras eletrônicas – Pregão e COTEP</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Otimizar a utilização de recursos		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	85,72 %
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>92,24%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Apesar das dificuldades detectadas na execução dos pregões nas unidades do interior, as ações de treinamento e mobilização de fornecedores para se cadastrarem no portal de compras, tem resultado em melhoria deste processo.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Relatório do Tribunal de Contas –Portal de Compras.			

<b>Taxa de adesão ao novo modelo de Gestão Estratégica de Suprimentos – GES desenvolvido para as famílias de equipamentos de Informática e material de escritório</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Otimizar a utilização de recursos		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	Nota 10
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	-
<b>Informações sobre execução:</b>			
<b>Justificativa da Gerência de Logística e encaminhada por e-mail à SEPLAG:</b> O indicador “Taxa de adesão ao novo modelo de Gestão Estratégica de Suprimentos – GES desenvolvido para a família de equipamentos de informática e material de escritório” foi pactuado pela Fundação Hemominas no Termo Aditivo ao Acordo de Resultados – 2ª etapa assinado em 31 de dezembro de 2008. O registro de preços utilizado para apuração deste indicador é o de nº 97/08, resultado este enviado por e-mail em 12.05.09. A Fundação Hemominas não aderiu a este registro de preços, pois o prazo limite para adesão ao mesmo se encerrou em 03/10/08, quando a Instituição ainda não tinha obrigatoriedade de adesão a registros de preços, considerando também a qualidade dos materiais registrados. A Fundação Hemominas entende que deve aderir a registros de preços que vigorem a partir da data de assinatura do termo aditivo e solicita revisão na descrição deste indicador ou a exclusão do mesmo.  Resposta da SEPLAG por Isabella C. Nogueira, em e-mail datado de 29.06.09: Concordamos com a Fundação Hemominas que os indicadores devem ser avaliados apenas no período em que foram pactuados. Sendo assim, o indicador abaixo embora esteja no Acordo da Fundação Hemominas e sendo inviável sua execução em virtude da adesão ter sido anterior a data de pactuação, entendemos que ele será desconsiderado no momento da avaliação.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			



<b>Taxa de adesão ao novo modelo de Gestão Estratégica de Suprimentos – GES desenvolvido para a família de passagens</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Otimizar a utilização de recursos		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	≤30 dias
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>0 dias</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O contrato foi assinado dentro do prazo, resultando no atendimento ao indicador.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
- Termo de Adesão de participação ao registro de preços de passagem aéreas; - Contrato 03/2009.			

<b>Taxa de aquisição dos itens da família de passagens aéreas, de acordo com o novo modelo de Gestão Estratégica de Suprimentos – GES, em caráter emergencial</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Otimizar a utilização de recursos		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	Até 10 %
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>0%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
A execução deste indicador foi satisfatória nesse 1º semestre de 2009, já que o total de compra de passagens em caráter emergencial obtido foi de 0%, sendo que o percentual permitido é de até 10%.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
- Relatório disponibilizado pelo sistema Reserve. - Planilha de apuração do projeto GES no período de Janeiro a Junho 2009. (Disponibilizada pela coordenação do projeto GES-SEPLAG).			





<b>Renovação de contratos de unidades atendidas em média tensão respeitando o prazo máximo de dois anos</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Otimizar a utilização de recursos		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>	<b>Período Atual</b>	<b>2º sem.</b>	
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	80%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>100%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Conforme as contas de energia elétrica dos prédios alimentados em média tensão, os respectivos contratos estão adequados com a tarifação Verde, demandas e horários de ponta bem dimensionados.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
- Faturas de energia elétrica das edificações das unidades alimentadas em média tensão. - Resolução 456, de novembro/2000, da ANEEL. - Manual de Distribuição - Fornecimento de Energia Elétrica em Média Tensão – Rede de distribuição aérea ou subterrânea – ND-5.3, de outubro de 2005, da CEMIG.			

<b>Tempo médio para publicação de benefícios</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Promover a satisfação das pessoas no trabalho		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>	<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>	
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	30 dias
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>16 dias</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Levantamento dos benefícios é feitos através de controle mensal e liberados para publicação após a data de vigência. A execução dos benefícios no SISAP é na folha posterior ao mês de concessão obedecendo às datas do cronograma de taxaço/SEPLAG. O resultado apresentado foi baseado na média da pesquisa de índices de acordo de resultados do período de janeiro a maio/2009 disponibilizados pela SEPLAG através do SISAP, esclarecemos que até a presente data não visualizamos o mês de junho/09.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Publicação no Minas Gerais para acompanhamento e cópias são arquivadas individualmente nas pastas funcionais.			
<b>Recomendação à CAA em casos excepcionais, caso o acordado queira solicitar:</b>			
Disponibilizar os relatórios/estatísticas no SISAP para visualização e controle do coordenador de pagamento.			



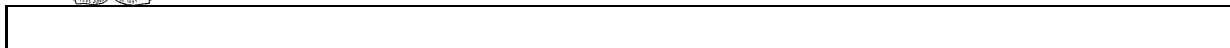
<b>Tempo médio para taxaço de benefícios</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Promover a satisfaço das pessoas no trabalho		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>	<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>	
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	30 dias
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>18 dias</b>
<b>Informaçoões sobre execuço:</b>			
Recebimento, verificaço e execuço dos benefícios dentro do prazo do cronograma de taxaço/SEPLAG. O resultado apresentado foi baseado na média da pesquisa de índices de acordo de resultados do período de janeiro a maio/2009 disponibilizados pela SEPLAG através do SISAP, esclarecemos que até a presente data não visualizamos o mês de junho/09.			
<b>Fonte de comprovaço:</b>			
São as informaçoões passadas pelo servidor responsável através de alteraço de folha de pagamento após a publicaço.			
<b>Recomendaço à CAA em casos excepcionais, caso o acordado queira solicitar:</b>			
Que o sistema SISAP seja liberado imediatamente ao término da taxaço atual para lançamentos futuros na folha de pagamento do mês subsequente.			

<b>Tempo de encaminhamento dos processos de aposentadoria à DCCTA/SCAP</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Promover a satisfaço das pessoas no trabalho		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>	<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>	
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	90 dias
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>90 dias</b>
<b>Informaçoões sobre execuço:</b>			
Inicializada através de requerimento facultativo ao servidor (voluntário), laudo médico (invalidez) emitido por junta médica e/ou compulsória (70 anos). Entregue ao setor de taxaço após a publicaço no MG para inclusão no SISAP.			
<b>Fonte de comprovaço:</b>			
Documentos arquivados em pasta funcional comprovando a legalidade e publicaço no Minas Gerais			
<b>Recomendaço à CAA em casos excepcionais, caso o acordado queira solicitar:</b>			
Cursos: formas de abordagem da aposentadoria junto ao servidor, atualização em legislaço e manuseio completo da rotina aposentadoria no sistema SISAP			



<b>% de inconsistências e necessidades de complementação de dados no SISAP sanados em 30 dias</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Promover a satisfação das pessoas no trabalho		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	100%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>99,84%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Relatórios da Equipe de suporte do SISAP, Inspetoria/SEPLAG, DCAP/SEPLAG e demandas da Superintendência Central de Administração e Pagamento de Pessoal.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Post, instruções normativas, email's, ofícios, relatórios e convocações extraordinárias da SCAPP.			
<b>Recomendação à CAA em casos excepcionais, caso o acordado queira solicitar:</b>			
Estruturação para a equipe de pessoal, taxadores e coordenadores de pagamento em área restrita, devido ao grau máximo de responsabilidade, sigilo e concentração necessários para a execução das atividades inerentes ao pagamento de pessoal.			

<b>% gerentes capacitados pelo programa de Desenvolvimento dos Gestores Públicos</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Promover a satisfação das pessoas no trabalho		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	85%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>100%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O programa é dividido em 4 módulos (teoria e prática) e a atividade de encerramento. O curso acontecerá durante o ano de 2009 e tem previsão de encerramento em Novembro. Os 16 servidores participantes do programa foram selecionados com base nos critérios determinados pela Seplag, tais como: situação funcional, organograma da instituição e local de exercício dos gestores. Os valores serão alimentados no final de cada módulo com base no cronograma: Módulo 1 - Liderança de Equipes: término 09 de junho Módulo 2 - Visão Sistêmica e Orientação para Resultados: término 03 de junho Módulo 3 - Capacidade Inovadora e Gestão do Conhecimento: término 16 de outubro Módulo 4 - Gestão de Pessoas: término 21 de outubro Encerramento: 09 de novembro Até junho/09 os participantes inscritos no curso apresentaram aproveitamento de 100% no programa. Obs.: O Programa PDG-Minas é formatado em 20 turmas, porém a Fundação Hemominas possui participantes inscritos até a turma 14. A data de término informada acima corresponde ao cronograma da turma 14.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Tabela de frequência enviada por email pela Seplag no final de cada módulo.			





## 2.1.b - QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE PGF

Objetivo Estratégico	Vinculação Estratégica	Indicador	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		Peso
				Valor	Período de referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Gerenciar o processo orçamentário e financeiro alinhado ao mapa estratégico	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Índice de contratos de atividade meio renovados no prazo	%	94,04	2º sem 2008	100	95,95	2
Gerenciar o processo orçamentário e financeiro alinhado ao mapa estratégico	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Índice de pagamentos no prazo	%	96,94	2º sem 2008	100	91,85	2
Gerenciar o processo orçamentário e financeiro alinhado ao mapa estratégico	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Número de dias de inscrição no CAUC	dias	0	2º sem 2008	3	4	2
Agir com compromisso sócio ambiental	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Taxa de aquisição de papel reciclado	%	100	2º sem 2008	25	100	2
Adequar e manter parque tecnológico atualizado	Agenda Setorial	Índice de compras eletrônicas – Pregão e COTEP	%	-	-	85,72	92,24	3
Otimizar a utilização de recursos	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Taxa de adesão ao novo modelo de Gestão Estratégica de Suprimentos – GES desenvolvido para a família de passagens aéreas	%	-	-	≤ 30 dias	0 dias	3



Objetivo Estratégico	Vinculação Estratégica	Indicador	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		Peso
				Valor	Período de referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Otimizar a utilização de recursos	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Taxa de aquisição dos itens da família de passagens aéreas, de acordo com o novo modelo de Gestão Estratégica de Suprimentos – GES, em caráter emergencial	%	-	-	≤ 10 %	0	3
Otimizar a utilização de recursos	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Taxa de adesão ao novo modelo de Gestão Estratégica de Suprimentos – GES desenvolvido para as famílias de equipamentos de informática e material de escritório	%	-	-	-	-	3
Otimizar a utilização de recursos	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Renovação de contratos de unidades atendidas em média tensão respeitando o prazo máximo de dois anos	%	80	2º sem 2008	90	100	3
Promover a satisfação das	Agenda Setorial e	Tempo médio para publicação de	dias	-	-	30	16 dias	3



Objetivo Estratégico	Vinculação Estratégica	Indicador	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		Peso
				Valor	Período de referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
peessoas no trabalho	Mapa Estratégico	benefícios						
Promover a satisfação das pessoas no trabalho	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Tempo médio para taxaço de benefícios	dias	-	-	30	18 dias	3
Promover a satisfação das pessoas no trabalho	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Tempo de encaminhamento dos processos de aposentadoria à DCCTA/SCAP	dias	-	-	90	90 dias	3
Promover a satisfação das pessoas no trabalho	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Percentual de inconsistências e necessidades de complementação de dados no SISAP sanados em 30 dias	%	-	-	100	99,84	3
Promover a satisfação das pessoas no trabalho	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Percentual de gerentes capacitados pelo Programa de Desenvolvimento dos gestores públicos	%	-	-	85	100	3

**Marcelus Fernandes Lima**  
Diretor de Planejamento, Gestão e Finanças – PGF  
Acordado da Equipe Planejamento, Gestão e Finanças



## 2.2. EQUIPE ASSESSORIA JURÍDICA

### 2.2.a – INDICADORES DA EQUIPE ASSESSORIA JURÍDICA

<b>Tempo médio para emissão de pareceres e notas jurídicas sobre licitações, contratos, convênios e editais - AR</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Adotar práticas de governança corporativa		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	12 dias
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>04 dias</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O desempenho da Procuradoria refletiu o enorme esforço de toda a equipe para a celeridade dos processos administrativos de compra, bem como para a regular execução dos contratos celebrados, garantindo, em última análise, que as expectativas de atendimento dos doadores de sangue e pacientes sejam satisfeitas da melhor e mais rápida forma possível.			
È importante observar que o resultado obtido não é cumulativo.			
Quanto ao cálculo do indicador, foram utilizados os dados recolhidos no período de janeiro/2009 a junho/2009, que foram os seguintes:			
Total de dias de permanência dos pareceres na Procuradoria:		Número total de pareceres emitidos:	
59 dias		15 pareceres	
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Protocolo interno e controle interno.			





<b>% de pareceres e notas jurídicas sobre licitações, contratos, convênios e editais emitidos em até 8 dias</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Adotar práticas de governança corporativa		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	30% em até 8 dias
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>87% em até 08 dias</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
<p>O desempenho da Procuradoria refletiu o enorme esforço de toda a equipe para a celeridade dos processos administrativos de compra, bem como para a regular execução dos contratos celebrados, garantindo, em última análise, que as expectativas de atendimento dos doadores de sangue e pacientes sejam satisfeitas da melhor e mais rápida forma possível.</p> <p>È importante observar que o resultado obtido não é cumulativo.</p> <p>Quanto ao cálculo do indicador, foram utilizados os dados recolhidos no período de janeiro/2009 a junho/2009, que foram os seguintes:</p>			
Número de pareceres emitidos em até 08 dias:		Número total de pareceres emitidos:	
13 pareceres		15 pareceres	
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Protocolo interno e controle interno.			

<b>% de proveito nos mandatos de segurança</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Adotar práticas de governança corporativa		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	-
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	-
<b>Informações sobre execução:</b>			
<p>Conforme orientação da DCMG – Diretoria Central de Modernização da Gestão, a meta para este indicador deverá ser apresentada à equipe da Superintendência de Modernização Administrativa até 31 de dezembro de 2009.</p>			
<b>Fonte de comprovação:</b>			



<b>% de proveito da Fundação Hemominas nas ações em que é réu</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Adotar práticas de governança corporativa		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	
<b>Informações sobre execução:</b>			
Conforme orientação da DCMG – Diretoria Central de Modernização da Gestão, a meta para este indicador deverá ser apresentada à equipe da Superintendência de Modernização Administrativa até 31 de dezembro de 2009.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			

<b>% de limares e medidas cautelares cassadas/indeferidas em relação às ajuizadas contra a Fundação Hemominas</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Adotar práticas de governança corporativa		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	
<b>Informações sobre execução:</b>			
Conforme orientação da DCMG – Diretoria Central de Modernização da Gestão, a meta para este indicador deverá ser apresentada à equipe da Superintendência de Modernização Administrativa até 31 de dezembro de 2009.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			

<b>% de decisões do TJ totalmente desfavoráveis em apelações, agravos, admissão de recurso especial, admissão de recurso extraordinário e outros</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Adotar práticas de governança corporativa		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	
<b>Informações sobre execução:</b>			
Conforme orientação da DCMG – Diretoria Central de Modernização da Gestão, a meta para este indicador deverá ser apresentada à equipe da Superintendência de Modernização Administrativa até 31 de dezembro de 2009.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			



<b>% de decisões do STJ totalmente desfavoráveis à Fundação Hemominas em agravos, recursos especiais e outros</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Adotar práticas de governança corporativa		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	
<b>Informações sobre execução:</b>			
Conforme orientação da DCMG – Diretoria Central de Modernização da Gestão, a meta para este indicador deverá ser apresentada à equipe da Superintendência de Modernização Administrativa até 31 de dezembro de 2009.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			

<b>% de decisões do STF totalmente desfavoráveis em agravos, recursos extraordinários e outros</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Adotar práticas de governança corporativa		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	
<b>Informações sobre execução:</b>			
Conforme orientação da DCMG – Diretoria Central de Modernização da Gestão, a meta para este indicador deverá ser apresentada à equipe da Superintendência de Modernização Administrativa até 31 de dezembro de 2009.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			

<b>Somatório dos valores inscritos em precatórios</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Adotar práticas de governança corporativa		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	
<b>Informações sobre execução:</b>			
OBS.: A meta estabelecida para este indicador é de monitoramento e avaliação anual.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			



## 2.2.b - QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE ASSESSORIA JURÍDICA

Objetivo Estratégico	Vinculação Estratégica	Indicador	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		Peso
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Adotar práticas de governança corporativa	Mapa Estratégico e Agenda Setorial	Tempo médio para emissão de pareceres e notas jurídicas sobre licitações, contratos, convênios e editais - AR	dias	6	2º sem 2008	12	04	3
Adotar práticas de governança corporativa	Mapa Estratégico e Agenda Setorial	% de pareceres e notas jurídicas sobre licitações, contratos, convênios e editais emitidos em até 8 dias	%	-	-	30% em até 8 dias	87% em até 08 dias	1

**Magda Valéria Bonfim**  
Procuradora – Chefe - PRO  
Acordado da Equipe Procuradoria



## 2.3. EQUIPE AUDITORIA SECCIONAL

### 2.3.a – INDICADORES DA EQUIPE AUDITORIA

Taxa de execução do plano anual de auditoria			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Adotar práticas de governança corporativa		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>2º sem 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	90%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	-
<b>Informações sobre execução:</b>			
Das ações programadas no Plano Anual de Auditoria, 11 ações já foram concluídas, 10 ações estão em andamento, 7 ações estão pendentes e 2 ações ainda não apresentaram demanda até Junho/09.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			

Alexandre Moreira Vertelo  
Auditor Seccional - AUD  
Acordado da Equipe Auditoria



## 2.4. EQUIPE ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

### 2.4.a – INDICADORES DA EQUIPE ACS

I-Gov			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Adequar e manter o sistema de informação eficaz, ágil e seguro		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>2º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	88,5%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>85,7% (resultado parcial até junho/09)</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
OBS.: A meta estabelecida para este indicador e periodicidade de avaliação é anual. Até junho/09 o índice atingiu resultado parcial de <b>85,7%</b> , conforme relatório do índice do Governo Eletrônico referente ao período de 01 a 30 de junho de 2009.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Minas On line.			

Índice de Interatividade dos Serviços - IIS			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Adequar e manter o sistema de informação eficaz, ágil e seguro		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>2º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	8
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	-
<b>Informações sobre execução:</b>			
OBS.: A meta estabelecida para este indicador é de monitoramento e avaliação anual.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			

Regina Célia Vasconcelos Silva  
Assessora de Comunicação Social - ACS  
Acordado da Equipe Comunicação



## 2.5. EQUIPE ATE: ATUAÇÃO ESTRATÉGICA

### 2.5.a. INDICADORES DA EQUIPE ATE

Índice de obsolescência de estações de trabalho			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Adequar e manter sistema de informação eficaz, ágil e seguro.		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>	<b>Período Atual</b>	<b>2º sem. 2009</b>	
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	20%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	-
<b>Informações sobre execução:</b>			
A meta estabelecida para este indicador é de monitoramento e avaliação anual.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			

I-Gov			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Adequar e manter o sistema de informação eficaz, ágil e seguro		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>	<b>Período Atual</b>	<b>2º sem. 2009</b>	
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	88,5%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	85,7% (resultado parcial até junho/09)
<b>Informações sobre execução:</b>			
OBS.: A meta estabelecida para este indicador e periodicidade de avaliação é anual. Até junho/09 o índice atingiu resultado parcial de <b>85,7%</b> , conforme relatório do índice do Governo Eletrônico referente ao período de 01 a 30 de junho de 2009.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Minas On line.			



<b>Índice de Execução de Convênios</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Garantir a captação de recursos compatível com a execução de projetos		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	30%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>45,45%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Estes convênios são realizados entre o Ministério da Saúde e Fundação Hemominas, objetivando repasse de recursos financeiros que possibilitam a adequação dos processos, equipamentos e infraestrutura. A execução dos mesmos demonstra a adequada utilização destes recursos. No 1º semestre de 2009 foram finalizadas a execução dos convênios referentes à: Reforma e manutenção do Hemocentro Regional de Montes Claros e Aquisição de equipamentos.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
GDI/Projetos – ATE.			

<b>Cobertura Hemoterápica da Hemorrede</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Garantir a captação de recursos compatível com a execução de projetos		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	92,54%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>89,82%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Memória de Cálculo: Valor do teto da Fundação Hemominas (R\$43.127.273,64) / [valor do teto do estado de Minas Gerais (R\$48.495.772,57) – Valor dos exames pré-transfusionais e transfusionais (R\$ 576.522,26)], que equivale a 89,82%, correspondendo a 97,06% da meta esperada.			
De acordo com a memória de cálculo acima, foi verificada uma redução no valor referente aos exames pré-transfusionais e transfusionais realizados pelos hospitais, impactando no cálculo deste indicador, demonstrando uma queda na cobertura hemoterápica da FH, o que não reflete a realidade, considerando que o número de hospitais atendidos aumentou. Portanto recomendamos a revisão do cálculo deste indicador.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Contrato de Gestão, Teto da PPI e sistema tabwin.			





## 2.5.b. PRODUTOS DA EQUIPE ATE

Elaborar Plano Diretor de Governo Eletrônico para o ano de 2009					
Objetivo Estratégico:	Adequar e manter o sistema de informação eficaz, ágil e seguro				
Produto Pactuado/Marco	Prazo Pactuado	Status de Execução			
		1	2	3	4
Plano diretor do Governo Eletrônico do órgão/entidade elaborado e encaminhado para SCGE	31/03/09	X			
Possíveis Status de Execução: 1- Plenamente Executado dentro do prazo; 2 – Plenamente executado com atraso; 3 – Parcialmente Executado; 4 – Não executado					
<b>Informação sobre execução:</b>					
O Plano Diretor do Governo Eletrônico da Fundação foi apresentado ao sítio da Governança Eletrônica em 31.03.09 conforme previsto na descrição desta ação pactuada no Acordo de Resultados.					
<b>Fonte de comprovação:</b>					
Atestado de veracidade.					



## 2.5.c. QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE ATE: DIRETORIA DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA

### CONSOLIDAÇÃO DOS INDICADORES

Objetivo Estratégico	Vinculação Estratégica	Indicador	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		Peso
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Adequar e manter sistema de informação eficaz, ágil e seguro.	Mapa Estratégico	Índice de obsolescência das estações de trabalho	%	20,46	2008	-	-	1
Adequar e manter o sistema de informação eficaz, ágil e seguro.	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	I-GOV	%	_____	_____	-	-	1
Garantir a captação de recursos compatível com a execução de projetos	Mapa Estratégico	Índice de execução de convênios	%	27,27	2º sem/2008	30	<b>45,45</b>	1
Garantir a captação de recursos compatível com a execução de projetos	Mapa Estratégico	Cobertura hemoterápica da Hemorrede	%	90,58	2º sem/2008	92,54	<b>89,82</b>	2



**QUADRO DE PRODUTO DA EQUIPE ATE:**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	Nome do projeto / Ação	Produto pactuado/ Marcos	Prazo Pactuado	Execução no período			Pes
					Status da Execução*	Data de Realização	Dias de atraso	
Adequar e manter o sistema de informação eficaz, ágil e seguro	Mapa Estratégico e Agenda Setorial	<b>Elaborar Plano Diretor de Governo Eletrônico para o ano de 2009</b>	Plano diretor do Governo Eletrônico do órgão/entidade elaborado e encaminhado para SCGE	31/03/2009	1	31/03/09	0	3

**Kelly Nogueira Guerra**  
**Diretora Atuação Estratégica**  
**Acordado da Equipe de Atuação Estratégica**



## 2.6. EQUIPE TEC: DIRETORIA TÉCNICO CIENTÍFICA

### 2.6.a. INDICADORES DA EQUIPE TEC

Número de coletas externas realizadas - AR			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>	<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>	
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	70
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>97</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
A coleta externa tem cumprido o seu objetivo de atender à demanda da sociedade. Mesmo com recursos humanos escassos temos conseguido atender parte da demanda solicitada pelos municípios.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Dados registrados no sistema de cadastro de doadores da Fundação Hemominas; Planilha estatística enviada à Gerência de Captação pelas UFH.			

Nº. de supervisões realizadas às Unidades da FH			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Realizar Hematologia com excelência		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>	<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>	
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	06
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>08</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Foram realizadas 08 supervisões às seguintes Unidades no 1º semestre de 2009: Agência Transfusional de Venda Nova VNO e Agência Transfusional do Hospital João XXIII (fevereiro), Núcleo Regional de Sete Lagoas (março), Unidade de Coleta de Betim e Unidade de Coleta do Hospital Júlia Kubitscheck (abril), Unidade de Coleta e Transfusão de Além Paraíba e Hemocentro Regional de Juiz de Fora (maio), Hemocentro de Belo Horizonte (junho). Foi realizada também no mês de março uma complementação de supervisão no Hemocentro de Uberaba.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
A comprovação das supervisões realizadas são os relatórios emitidos pela equipe e disponibilizados para as Unidades e Diretorias da Fundação.			



<b>Taxa de eficácia do atendimento transfusional de concentrado de hemácias</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Realizar Hematologia com excelência		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	75%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>90,48%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Os resultados mostram uma alta eficácia no atendimento transfusional de concentrado de hemácias, que é o principal hemocomponente utilizado em transfusões sanguíneas. Estes valores mostram o esforço da Fundação Hemominas em atender de forma satisfatória a demanda transfusional do Estado de Minas Gerais, através de novas estratégias de captação de doadores e implementação do programa de coleta externa em toda a rede Hemominas.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Planilhas enviadas pelas Unidades da Fundação Hemominas			

<b>Tempo decorrido entre o diagnóstico e o atendimento de 1ª consulta dos pacientes do teste do pezinho no ambulatório das UFH</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Realizar Hematologia com excelência		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	-	<b>Metas</b>	58 dias
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>27</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O indicador avalia a idade em que as primeiras medidas de profilaxia para Doença Falciforme foram instituídas. Esse indicador é de grande impacto na sobrevivência das crianças, uma vez que a mortalidade é maior nos três primeiros anos de vida. Algumas unidades têm atendido com prazos maiores por falta de profissional médico. A média está dentro da meta programada.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Relatório enviado pelo Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico - NUPAD - órgão complementar da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, e credenciado pelo Ministério da Saúde como Serviço de Referência em Triagem Neonatal do estado.			



## 2.6.b. QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE TEC: DIRETORIA TÉCNICO CIENTÍFICO

Objetivo Estratégico	Vinculação Estratégica	Indicador	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		Peso
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda ao Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas externas realizadas	Nº. de coletas	88	1º sem 2008	70	<b>97</b>	2
Realizar hematologia com excelência	Mapa Estratégico	Número de supervisões realizadas às Unidades da FH	Nº de supervisões	—	—	6	<b>8</b>	2
Realizar hematologia com excelência	Mapa Estratégico	Taxa de eficácia do atendimento transfusional de concentrado de hemácias	%	88,5	2008	75	<b>90,48</b>	2
Realizar hematologia com excelência	Mapa Estratégico	Tempo decorrido entre o diagnóstico e o atendimento de 1ª consulta dos pacientes do teste do pezinho no ambulatório das UFH	dias	23,4	1º sem 2008	58	<b>27</b>	1

**Júnia Guimarães Mourão Cioffi**  
Diretora Técnica Científica  
Acordado da Equipe Técnico Científica



## 2.7. EQUIPE ALP: UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO ALÉM PARÁIBA

### 2.7.a – INDICADORES DA EQUIPE ALP

Número de coletas realizadas – ALP			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	1.730
<b>Valor</b>	1.696	<b>Resultados</b>	<b>1.521</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O resultado alcançado pela Unidade, não trouxe prejuízo ao atendimento, mas o período de férias em Janeiro levou a uma queda já esperada, o que contribuiu para o não alcance da meta na sua totalidade.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

Percentual de doadores de retorno – ALP			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	71,41%	<b>Resultados</b>	<b>71,46%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
A equipe superou a meta proposta, ressaltando que o trabalho da equipe, que se comprometeu com a melhoria contínua, qualidade e bom desempenho profissional, favoreceu o resultado positivo.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			



## 2.7.c. QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE ALP

Objetivo estratégico	Vinculação estratégica	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	1.696	1ºsem 2008	1.730	<b>1.521</b>	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	71,41	1ºsem 2008	60	<b>71,46</b>	1





## 2.8. EQUIPE BET: UNIDADE DE COLETA DE BETIM

### 2.8.a – INDICADORES DA EQUIPE BET

Número de coletas realizadas – BET			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	5.300
<b>Valor</b>	4.645	<b>Resultados</b>	<b>4.906</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
A unidade cumpriu cerca de 93% da meta. Para atendimento, ampliou coletas externas, uma vez que houve redução dos doadores na unidade. Esta redução na unidade ocorreu devido à falta de médicos para triagem de doadores.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim estatístico.			

Percentual de doadores de retorno - BET			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2009	<b>Metas</b>	50%
<b>Valor</b>	58,13%	<b>Resultados</b>	<b>55,29%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
A unidade buscou cumprir a meta apesar de grande parte das coletas deverem-se às coletas externas, que têm maior número de doadores de primeira vez em relação às coletas na unidade.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim estatístico.			



**2.8.b - QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE BET: UNIDADE DE COLETA DE BETIM**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	4.645	1º sem 2008	5.300	4.906	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	58,13	1ºsem2008	50	55,29	1



## 2.9 – EQUIPE DIV: NÚCLEO REGIONAL DE DIVINÓPOLIS

### 2.9.a – INDICADORES DA EQUIPE DIV

Número de coletas realizadas – DIV			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	8.100
<b>Valor</b>	8.173	<b>Resultados</b>	<b>8.585</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Os fatores que facilitaram o alcance da meta foram à forma de trabalho da captação local - sistematizado e consolidado - com parceria dos hospitais contratantes de toda região da abrangência. E tivemos como dificuldade o fechamento da unidade nas ocasiões de coletas externas por limitação de recursos humanos e homogeneizadores para mantermos os 2 serviços; falta de 01 médico na equipe em alguns períodos.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
- Boletim Estatístico.			
Percentual de doadores de retorno – DIV			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	65,36%	<b>Resultados</b>	<b>66,54%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
<u>Facilitador:</u> Forma de trabalho da captação local - sistematizado e consolidado - com parceria dos hospitais contratantes.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
- Boletim Estatístico.			



**2.9.b – QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE DIV: NÚCLEO REGIONAL DE DIVINÓPOLIS**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	8.173	1º sem 2008	8.100	8.585	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	65,36	1ºsem2008	60	66,54	1



## 2.10. EQUIPE DIA: NÚCLEO REGIONAL DE DIAMANTINA

### 2.10.a – INDICADORES DA EQUIPE DIA

Número de coletas realizadas – DIA			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	1.400
<b>Valor</b>	1.452	<b>Resultados</b>	<b>1.862</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Os fatores que facilitaram o alcance da meta foram à forma de trabalho da captação local - sistematizado e consolidado - com parceria dos hospitais contratantes de toda região da abrangência.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

Percentual de doadores de retorno – DIA			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	50%
<b>Valor</b>	60,34%	<b>Resultados</b>	<b>61,48%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Forma de trabalho da captação local - sistematizado e consolidado - com parceria dos hospitais contratantes.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico			



## 2.10.b – QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DIAMANTINA

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº. de coletas	1.452	1º sem 2008	1.400	1.862	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	60,34	1º sem 2008	60	61,48	1



## 2.11. EQUIPE HBH: HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE

### 2.11.a – INDICADORES DA EQUIPE HBH

Número de coletas realizadas – HBH			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	34.280
<b>Valor</b>	34.040	<b>Resultados</b>	<b>35.618</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Para atendermos a meta acordada foram realizadas algumas campanhas na mídia e coletas externas.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

Percentual de doadores de retorno – HBH			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	68,22%	<b>Resultados</b>	<b>66,60%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O setor de captação atua na fidelização dos doadores e faz uma busca ativa de doadores especiais.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			



## 2.11.b – QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE HBH: HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	34.040	1º sem 2008	34.280	35.618	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	68,22	1º sem 2008	60	66,60	1





## 2.12 – EQUIPE HJK: UNIDADE DE COLETA DO HOSPITAL JÚLIA KUBSTCHECK

### 2.12.a – INDICADORES DA EQUIPE HJK

Número de coletas realizadas – HJK			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	5.700
<b>Valor</b>	5.621	<b>Resultados</b>	<b>6.055</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
A Unidade atingiu a meta proposta através do comprometimento da equipe com o trabalho realizado e de realização de Coletas Externas.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

Percentual de doadores de retorno – HBH			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	50%
<b>Valor</b>	53,39%	<b>Resultados</b>	<b>53,06%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O resultado foi alcançado por meio de convocação de doadores para novas doações e campanhas de conscientização; priorização de coletas externas em municípios fidelizados.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			



**2.12.b – QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE HJK: UNIDADE DE COLETA DO HOSPITAL JÚLIA KUBSTCHECK**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	5.621	1º sem 2008	5.700	6.055	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	53,39	1º sem 2008	50	53,06	1



## 2.13 – EQUIPE GOV: HEMOCENTRO REGIONAL DE GOVERNADOR VALADARES

### 2.13.a – INDICADORES DA EQUIPE GOV

Número de coletas realizadas – GOV			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	7.230
<b>Valor</b>	7.076	<b>Resultados</b>	<b>7.422</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
A meta foi alcançada devido ações normais da captação de doadores, além da realização de 8 coletas externas nesse semestre.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

Percentual de doadores de retorno – GOV			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	72,66%	<b>Resultados</b>	<b>69,18%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
A unidade enviou cartas convidando os doadores aptos a retornarem para doação. Na conscientização foi enfatizada a importância de novas doações essas ações contribuíram para o alcance da meta.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			



<b>Índice de pagamento no prazo - GOV</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	<b>Gerenciar o processo orçamentário e financeiro alinhado ao mapa estratégico</b>		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	100%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>100%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O pagamento dentro do prazo estipulado indica o bom gerenciamento administrativo, comprometimento esse que busca evitar pagamentos de multas por atraso.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
SIAFI			



**2.13.b – QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE GOV: HEMOCENTRO REGIONAL DE GOVERNADOR VALADARES**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	7.076	1º sem 2008	7.230	<b>7.422</b>	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	72,66	1º sem 2008	60	<b>69,18</b>	1
Gerenciar o processo orçamentário e financeiro alinhado ao mapa estratégico	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Índice de pagamento no prazo	%	100	2008	100	<b>100</b>	3



## 2.14 – EQUIPE ITU: NÚCLEO REGIONAL DE ITUIUTABA

### 2.14.a – INDICADORES DA EQUIPE ITU

Número de coletas realizadas – ITU			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	2.040
<b>Valor</b>	2.033	<b>Resultados</b>	<b>2.259</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O envolvimento geral da equipe, que tem sua estrutura enxuta para o atendimento as demandas internas e externas, permitiu o alcance da meta.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

Percentual de doadores de retorno – ITU			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	75,88%	<b>Resultados</b>	<b>76,95%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Resultado atingido através de convocação de doadores para novas doações e campanhas de conscientização; atendimento realizado em horários compatíveis com a disponibilidade do cidadão.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			



## 2.14.b – QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE ITU: NÚCLEO REGIONAL DE ITUIUTABA

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	2.033	1º sem 2008	2.040	<b>2.259</b>	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	75,88	1º sem 2008	60	<b>76,95</b>	1



## 2.15 – EQUIPE HJF: HEMOCENTRO REGIONAL DE JUIZ DE FORA

### 2.15.a – INDICADORES DA EQUIPE HJF

Número de coletas realizadas – JFO			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	14.350
<b>Valor</b>	14.038	<b>Resultados</b>	<b>14.734</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
São realizadas ações rotineiras de captação e também foram realizadas 18 coletas externas de sangue no período.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

Percentual de doadores de retorno – JFO			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	74,38%	<b>Resultados</b>	<b>73,51%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
São enviadas correspondências mensais, convidando doadores, programação de coletas externas de sangue nos locais onde já foram realizadas, promoção de eventos com a finalidade de manter o doador fidelizado.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			





<b>Índice de pagamento no prazo - JFO</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	<b>Gerenciar o processo orçamentário e financeiro alinhado ao mapa estratégico</b>		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	100%
<b>Valor</b>	100%	<b>Resultados</b>	<b>100 %</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Todos os pagamentos são efetuados sem atraso, respeitando o fluxo de pagamento. As contas são pagas sempre dois dias antes do vencimento e as faturas de produtos e serviços são pagas quinze dias após o recebimento definitivo do produto ou serviço, de acordo com o contrato do fornecedor ou prestador de serviço.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
SIAFI.			



**2.15.b – QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE HJF: HEMOCENTRO REGIONAL DE JUIZ DE FORA**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	14.038	1º sem 2008	14.350	<b>14.734</b>	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	74,38	1º sem 2008	60	<b>73,51</b>	1
Gerenciar o processo orçamentário e financeiro alinhado ao mapa estratégico	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Índice de pagamento no prazo	%	100	2008	100	<b>100</b>	3



## 2.16 – EQUIPE MÇU: NÚCLEO REGIONAL DE MANHUAÇU

### 2.16.a – INDICADORES DA EQUIPE MÇU

<b>Número de coletas realizadas – MÇU</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	2.800
<b>Valor</b>	2.763	<b>Resultados</b>	<b>2.776</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
A Unidade concentrou suas ações na captação estratégica voltada para demanda local e da Rede e o gerenciamento diário de estoque.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

<b>Percentual de doadores de retorno – MÇU</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	73,61%	<b>Resultados</b>	<b>72,06%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Resultado atingido através de convocação de doadores para novas doações e campanhas de conscientização incentivando aos doadores novos a se fidelizarem como doadores.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			



**2.16.b – QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE MÇU: NÚCLEO REGIONAL DE MANHUAÇU**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	2.763	1º sem 2008	2.800	<b>2.776</b>	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	73,61	1º sem 2008	60	<b>72,06</b>	1



## 2.17 – EQUIPE MOC: HEMOCENTRO REGIONAL DE MONTES CLAROS

### 2.17.a – INDICADORES DA EQUIPE MOC

Número de coletas realizadas – MOC			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	7.900
<b>Valor</b>	7.895	<b>Resultados</b>	<b>8.534</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Foram desenvolvidas ações para aumentar o comparecimento dos doadores ao hemocentro, especialmente após a conclusão da reforma das instalações, com intensificação da divulgação da necessidade e importância da doação voluntária de sangue a toda a comunidade norte mineira. Apesar do alcance da meta proposta, foram enfrentadas dificuldades na estruturação da equipe de triagem clínica de doadores, com insuficiência do quadro médico.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

% Doadores de Retorno – MOC			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	72,08%	<b>Resultados</b>	<b>72,64%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Foram desenvolvidas atividades relacionadas à continuidade do trabalho de fidelização de doadores, com ações direcionadas à garantia do retorno que levaram à superação da meta estipulada. Apesar do alcance da meta proposta, foram enfrentadas dificuldades na estruturação da equipe de triagem clínica de doadores, com insuficiência do quadro médico, o que vem causando aumento da insatisfação dos candidatos à doação com a demora no			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			



## 2.17.b – QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE MOC: HEMOCENTRO REGIONAL DE MONTES CLAROS

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	7.895	1º sem 2008	7.900	<b>8.534</b>	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	72,08	1º sem 2008	60	<b>72,64</b>	1



## 2.18 – EQUIPE PAL: HEMOCENTRO REGIONAL DE POUSO ALEGRE

### 2.18.a – INDICADORES DA EQUIPE PAL

<b>Número de coletas realizadas – PAL</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	6.300
<b>Valor</b>	6.623	<b>Resultados</b>	<b>7.004</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
A Unidade concentrou suas ações na captação estratégica voltada para demanda local e da Rede e o gerenciamento diário de estoque. Considerando que a Unidade esta passando por reestruturação da área física, foi necessário um maior empenho dos funcionários para o cumprimento da meta.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim estatístico.			

<b>Percentual de doadores de retorno – PAL</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	61,37%	<b>Resultados</b>	<b>64,78%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Foram realizadas conscientizações dos doadores através de contatos telefônicos, cartas convites, palestras e marcações antecipadas. No ato da 1ª doação é feito no próprio setor de coleta da Unidade o agendamento de retorno para o doador.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			



<b>Índice de pagamento no prazo - PAL</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	<b>Gerenciar o processo orçamentário e financeiro alinhado ao mapa estratégico</b>		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	100%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>100%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O pagamento dentro do prazo estipulado indica o bom gerenciamento administrativo, comprometimento esse que busca evitar pagamentos de multas por atraso.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
SIAFI.			





**2.18.b – QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE PAL: HEMOCENTRO REGIONAL DE POUSO ALEGRE**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	6.623	1º sem 2008	6.300	<b>7.004</b>	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	61,37	1º sem 2008	60	<b>64,78</b>	1
Gerenciar o processo orçamentário e financeiro alinhado ao mapa estratégico	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Índice de pagamento no prazo	%	100	1º sem 2008	100	<b>100</b>	3



## 2.19 – EQUIPE PAS: NÚCLEO REGIONAL DE PASSOS

### 2.19.a – INDICADORES DA EQUIPE PAS

Número de coletas realizadas – PAS			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	3.000
<b>Valor</b>	2.926	<b>Resultados</b>	<b>3.513</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
A Unidade teve suas ações voltadas para o atendimento da demanda Local e da Rede ressaltando o esforço da equipe na realização da atividade.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

Percentual de doadores de retorno – PAS			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	72,78%	<b>Resultados</b>	<b>68,79%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O cumprimento da meta pactuada se deve ao bom atendimento ao cidadão, ressaltando ações de conscientização na captação de doadores de 1ª vez.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim estatístico.			



## 2.19.b. QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE PAS: NÚCLEO REGIONAL DE PASSOS

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	2.926	1º sem 2008	3.000	<b>3.513</b>	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	72,78	1º sem 2008	60	<b>68,79</b>	1



## 2.20. EQUIPE PMI: NÚCLEO REGIONAL DE PATOS DE MINAS

### 2.20.a. INDICADORES DA EQUIPE PMI

Número de coletas realizadas – PMI			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	3.170
<b>Valor</b>	3.175	<b>Resultados</b>	<b>3.564</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
<p>A equipe superou a meta e melhorou o desempenho em relação ao 2º semestre de 2008, quando atingiu 99,5% da meta pactuada. Apesar da estrutura física do Núcleo estar deficiente e de contar atualmente somente com um médico triagista, este resultado positivo é em função:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Da integração da equipe;</li><li>✓ Do acompanhamento mensal dos indicadores;</li><li>✓ De Coletas externas, noturnas e especiais nos finais de semana;</li><li>✓ Do bom andamento da parceria com as Agências Transfusionais de cidades vizinhas que fazem o trabalho de conscientização e constantemente encaminham doadores;</li><li>✓ Abertura do serviço de cirurgia cardiovascular na cidade e o médico responsável pelo serviço faz um bom trabalho de conscientização, encaminhando doadores ao Núcleo;</li><li>✓ Empenho do coordenador e gerente técnico realizando as triagens clínicas, muitas vezes deixando as suas funções gerenciais para manter as coletas em funcionamento adequado;</li><li>✓ Presença constante do pessoal do Núcleo na mídia conscientizando sobre a importância da doação</li></ul>			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

Percentual de doadores de retorno – PMI			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	70,71%	<b>Resultados</b>	<b>71,80%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
<p>71,81 % das bolsas coletas foram de doadores de retorno, isto se deu em função de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Trabalho contínuo, carisma e perfil da equipe de conscientização e cadastro, principalmente aplicados ao candidato que doa pela 1ª vez;</li><li>✓ Bom relacionamento de toda a equipe com o doador e ambiente agradável;</li><li>✓ Recebimento de alunos e empresas para realização do HEMOTUR e palestras em empresas, igrejas, clubes de serviço, na comunidade em geral;</li><li>✓ Envio de correspondências incentivando o retorno;</li><li>✓ Fidelização do doador através de campanhas, Semana do Doador;</li><li>✓ Convite por telefone, no caso de doadores de tipos sanguíneos raros e fenotipados;</li><li>✓ Do acompanhamento mensal dos indicadores;</li><li>✓ Presença constante do pessoal do Núcleo na mídia conscientizando sobre a importância da doação.</li></ul>			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			



**2.20.b. QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE PMI: NÚCLEO REGIONAL DE PATOS DE MINAS**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	3.175	1º sem 2008	3.170	<b>3.564</b>	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	70,71	1º sem 2008	60	<b>71,80</b>	1



## 2.21 – EQUIPE PNO: NÚCLEO REGIONAL DE PONTE NOVA

### 2.21.a – INDICADORES DA EQUIPE PNO

Número de coletas realizadas – PNO			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	2.700
<b>Valor</b>	2.855	<b>Resultados</b>	<b>2.961</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O envolvimento geral da equipe, para o atendimento as demandas internas e externas, permitiu o alcance da meta.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

Percentual de doadores de retorno – PNO			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	70,20%	<b>Resultados</b>	<b>69,74%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O resultado foi alcançado com ações de convocação de doadores para novas doações e campanhas de conscientização.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			



## 2.21.b. QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE PNO: NÚCLEO REGIONAL DE PONTE NOVA

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	2.855	1º sem 2008	2.700	<b>2.961</b>	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	70,20	1º sem 2008	60	<b>69,74</b>	1



## 2.22. EQUIPE SJR: NÚCLEO REGIONAL DE SÃO JOÃO DEL REI

### 2.22.a. INDICADORES DA EQUIPE SJR

Número de coletas realizadas – SJR			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	2.700
<b>Valor</b>	2.691	<b>Resultados</b>	<b>2.635</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
A Unidade concentrou suas ações na captação estratégica voltada para demanda local e da Rede e o gerenciamento diário de estoque, considerando que o resultado alcançado não prejudicou o atendimento.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

Percentual de doadores de retorno – SJR			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	75,05%	<b>Resultados</b>	<b>73,51%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Característica da população doadora do Núcleo Regional SJR e o trabalho contínuo de conscientização, visando à fidelização do candidato à doação.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			





**2.22.b. QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE SJR: NÚCLEO REGIONAL DE SÃO DEL REY.**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	2.691	1º sem 2008	2.700	<b>2.635</b>	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	75,05	1º sem 2008	60	<b>73,51</b>	1



## 2.23 – EQUIPE SLA: NÚCLEO REGIONAL DE SETE LAGOAS

### 2.23.a – INDICADORES DA EQUIPE SLA

Número de coletas realizadas – SLA			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	4.000
<b>Valor</b>	4.010	<b>Resultados</b>	<b>4.302</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
A parceria com hospitais da região e as ações sistêmicas e consolidadas da captação local, facilitaram o alcance da meta.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

Percentual de doadores de retorno – SLA			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	69,91%	<b>Resultados</b>	<b>66,92%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Resultado atingido através de convocação de doadores para novas doações e campanhas de conscientização.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			



**2.23.b – QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE SLA: NÚCLEO REGIONAL DE SETE LAGOAS**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	4.010	1º sem 2008	4.000	<b>4.302</b>	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	69,91	1º sem 2008	60	<b>66,92</b>	1



## 2.24 – EQUIPE UDI: HEMOCENTRO REGIONAL DE UBERLÂNDIA

### 2.24.a – INDICADORES DA EQUIPE UDI

Número de coletas realizadas – UDI			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	10.000
<b>Valor</b>	9.980	<b>Resultados</b>	<b>9.820</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O cumprimento da meta foi dificultado pelo cancelamento de coletas externas planejadas, devido a falta de médicos triagistas.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim estatístico.			

Percentual de doadores de retorno – UDI			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	74,25%	<b>Resultados</b>	<b>74,75%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Resultado atingido através de convocação de doadores para novas doações e campanhas de conscientização.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim estatístico.			



Fundação Centro  
de Hematologia e  
Hemoterapia de  
Minas Gerais

**HEMOMINAS**

<b>Índice de pagamento no prazo - UDI</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	<b>Gerenciar o processo orçamentário e financeiro alinhado ao mapa estratégico</b>		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	100%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>100%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Todos os pagamentos foram executados no prazo.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
SIAFI.			



## 2.24.b – QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE UDI: HEMOCENTRO REGIONAL DE UBERLÂNDIA

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	10.424	1º sem 2008	10.000	<b>9.820</b>	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	74,25	1º sem 2008	60	<b>74,75</b>	1
Gerenciar o processo orçamentário e financeiro alinhado ao mapa estratégico	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Índice de pagamento no prazo	%	100	2008	100	<b>100</b>	3



## 2.25 – EQUIPE URA: HEMOCENTRO REGIONAL DE UBERABA

### 2.25.a – INDICADORES DA EQUIPE URA

Número de coletas realizadas – URA			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	8.300
<b>Valor</b>	8.433	<b>Resultados</b>	<b>7.837</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Neste período ocorreu a campanha de vacinação de gripe, período de férias de final e início de ano, o que afeta o número do comparecimento de doadores.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			

Percentual de doadores de retorno – URA			
<b>Objetivo Estratégico</b>	Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	60%
<b>Valor</b>	76,69%	<b>Resultados</b>	<b>79,48%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
Resultado atingido através de convocação de doadores para novas doações, campanhas e palestras de conscientização.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
Boletim Estatístico.			



<b>Índice de pagamento no prazo - URA</b>			
<b>Objetivo Estratégico</b>	<b>Gerenciar o processo orçamentário e financeiro alinhado ao mapa estratégico</b>		
<b>Valores de Referência (histórico)</b>		<b>Período Atual</b>	<b>1º sem. 2009</b>
<b>Período</b>	1º sem 2008	<b>Metas</b>	100%
<b>Valor</b>	-	<b>Resultados</b>	<b>100%</b>
<b>Informações sobre execução:</b>			
O pagamento dentro do prazo estipulado é indicativo do bom gerenciamento administrativo da Unidade, comprometimento esse que visa evitar taxaço extra (multas por atraso de pagamentos) para os cofres públicos.			
<b>Fonte de comprovação:</b>			
SIAFI.			





## 2.25.b. QUADRO DE DESEMPENHO DA EQUIPE URA: HEMOCENTRO REGIONAL DE UBERABA

OBJETIVO ESTRATÉGICO	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADOR	Unid. Medida	Valor de Referência		Execução no período		P e s o
				Valor	Período de Referência	2009/01		
						Meta	Realizado	
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Número de coletas realizadas	Nº de coletas	8.433	1º sem 2008	8.300	<b>7.837</b>	2
Atender a demanda do Estado em Hematologia e Hemoterapia	Mapa Estratégico	Percentual de doadores de retorno	% de doadores	76,69	1º sem 2008	60	<b>79,48</b>	1
Gerenciar o processo orçamentário e financeiro alinhado ao mapa estratégico	Agenda Setorial e Mapa Estratégico	Índice de pagamento no prazo	%	100	2008	100	<b>100%</b>	3