
RELATÓRIO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO ACORDO DE RESULTADOS, FIRMADO ENTRE A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS E A FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DE MINAS GERAIS

Período de Avaliação: jan/2006 a jun/2006

1 - CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O propósito deste Relatório é acompanhar e avaliar os resultados alcançados pela Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia de Minas Gerais . Hemominas, tendo em vista o Acordo de Resultados firmado entre esta e a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais - SES/MG.

Para tanto o presente relatório se propõe a verificar o grau de execução das metas e ações pactuadas e a apresentar as recomendações decorrentes das reuniões da Comissão de Acompanhamento e Avaliação . CAA. Em anexo é apresentado o parecer da Câmara Técnica de Hemoterapia de Minas Gerais sobre a execução do Acordo de Resultados.

O período avaliatório atende ao disposto na cláusula sétima do Acordo de Resultados e no Parágrafo único da Cláusula Primeira do I Termo Aditivo do referido Acordo.

2 - METODOLOGIA DE ANÁLISE ADOTADA

Para a elaboração do presente Relatório a Comissão de Acompanhamento e Avaliação seguiu os seguintes passos:

- Análise dos relatórios de desempenho do Acordado.
- Ponderação e questionamento de informações apresentadas no relatório.
- Formalização de recomendações a serem encaminhadas ao Acordante.
- Emissão de conclusão definitiva sobre o desempenho do Acordado no que diz respeito às metas e ações estabelecidas no Acordo de Resultados para o período em questão.

3 - CONSIDERAÇÕES SOBRE AS RECOMENDAÇÕES ANTERIORES:

A) AO ACORDADO:

A maior parte das recomendações constantes do relatório anterior da Comissão de Acompanhamento e Avaliação foi atendida, sendo incorporadas e formalizadas no I Termo Aditivo do Acordo de Resultados do Hemominas. São elas:

Recomendação: Alterar o Indicador %Número de hospitais atendidos pela Hemorrede+ para um indicador composto, como %Percentual de hospitais atendidos pela hemorrede+ possibilitando uma melhor visualização da expansão da cobertura de atendimento do hemominas.

Análise da comissão: Recomendação atendida pelo Acordado.

Recomendação: Melhorar a descrição dos indicadores no momento de renovação do Acordo de Resultados. Em geral esses esclarecimentos foram muito bem feitos nos relatórios de execução e deveriam ser aproveitados em uma futura renovação para constar também no texto do Acordo de Resultados.

Análise da comissão: Recomendação atendida pelo Acordado.

Recomendação: Definir com maior clareza o que será e o que não será computado como treinamento técnico para fins de apuração do indicador %Treinamentos técnicos de hospitais contratantes+, com vistas ao estabelecimento de um critério que oriente as previsões futuras e permita comparações dos resultados alcançados ao longo do tempo.

Análise da comissão: Recomendação não atendida. Foi relatado pelo Acordado que a demanda por treinamentos técnicos tem grande variação e sugerida a alteração do indicador de maneira que seja avaliado o percentual de atendimento pela Hemominas às demandas por treinamento. A Comissão considerou relevante a alteração diante do exposto e da inexistência de uma média histórica linear para o cálculo do indicador, tendo formalizado a recomendação para se substituir o indicador para o ano de 2007.

Recomendação: Retirar os indicadores: %Taxa de perda de testes sorológicos por reação +e %Taxa de perda de bolsas+

Análise da comissão: Recomendação atendida pelo Acordado.

Recomendação: Quanto ao Plano de Ação, inserir no relatório do próximo período avaliatório as datas em que foram realizadas ações. Com relação ao período de 2005, a Hemominas deverá encaminhar a Comissão de Avaliação relatório complementar em que

conste as notas das ações realizadas, podendo a nota final aferida ser alterada em virtude dessas informações adicionais.

Análise da comissão: Recomendação atendida pelo Acordado. O Plano de Ação com as datas consta também no Anexo III deste relatório.

4 - QUADRO COMPARATIVO DE METAS PROGRAMADAS E ALCANÇADAS

ÁREAS DE RESULTADO	INDICADORES	PESO	META	REALIZADO		% DE EXECUÇÃO	NOTA
				2005	2006		
					1º SEM		
HEMOTERAPIA	% de hospitais atendidos pela Hemorrede	3	88	85	86,75	58,33%	6
	Número de candidatos à doação de sangue	2	172.500	337.634	166.165	96,33%	10
	Número de coletas realizadas	4	130.000	254.177	125.760	96,74%	10
	Taxa de sorologia positiva	5	m6,3%	7,71%	4,99	120,79%	10
	Taxa de perda de Concentrado de Hemácias (por validade)	3	m5,0%	4,68%	4,34	113,20%	10
	% de doadores de retorno	5	67%	68,19%	68,82%	102,72%	10
	Hemocomponentes produzidos	5	311.100	637.137	318.707	102,45%	10
	Hemocomponentes transfundidos	4	185.000	372.277	184.633	99,80%	10
	Hemoderivados transfundidos	2	28.850	58.285	29.575	102,51%	10
	Índice de cobertura hemoterápica	1	88	87	84,57	0,00%	0
HEMATOLOGIA AMBULATORIAL	Número de procedimentos realizados por equipe multidisciplinar	2	74.000	148.063	68.622	92,73%	10
	Exames realizados em pacientes do ambulatório	2	71.500	139.438	64.706	90,50%	10
	Número de consultas realizadas	2	22.500	44.924	21.734	96,60%	10
CAPACITAÇÃO DO PÚBLICO EXTERNO	Visitas Técnicas	1	32	60	78	243,75%	10
	Treinamentos de profissionais de hospitais contratantes	2	300	1168	703	234,33%	10
TOTAL		43					

5 6 QUADRO RESUMO DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA

Ação	Prazo	Peso	Resultado	Mês de Execução	Execução	Nota
1) Cadastrar o pré-projeto do CETEBIO . Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais - para captação de recursos para aquisição de equipamentos.	jun-06	2	Ação cumprida	mai-06	100%	10
2) Realizar e homologar Concurso Público para substituição de profissionais contratados administrativamente e formação de cadastro para suprir as necessidades de recursos humanos na Fundação no quadriênio 2006/2009	mai-06	2	Cumprida parcialmente	jun-06	80%	9
3) Comemorar o dia do Paciente da Fundação Hemominas nas Unidades que possuem Ambulatório, através de atividades que valorizam, o paciente.	jun-06	1	Ação cumprida	jun-06	100%	10
4) Atingir nível avançado de desenvolvimento na avaliação dos sítios eletrônicos do governo estadual, promovida pela SEPLAG/MG.	mai-06	0	Ação desconsiderada	-	-	
TOTAL		5				

AVALIAÇÃO FINAL	Nota total	Ponderação	Nota ponderada
Quadro de indicadores e metas	9,49	70%	6,64
Plano de ação e melhorias	9,6	30%	2,88
NOTA FINAL			9,52

6 - PRINCIPAIS RESULTADOS, A PARTIR DA AVALIAÇÃO QUALITATIVA DA EXECUÇÃO DAS METAS:

Quadro de Indicadores e Metas

A Fundação Hemominas cumpriu satisfatoriamente quase todas as metas do Quadro de Indicadores proposto para o período.

Observa-se que o desempenho da Fundação Hemominas em relação às metas pactuadas foi muito próximo ao previsto muito embora, em comparação com o período anterior, a variação entre previsto e executado tenha aumentado.

Os indicadores % de hospitais atendidos pela Hemorrede+ e % índice de cobertura hemoterápica+ podem ser considerados pontos críticos desta avaliação posto que sua lógica de apuração deve ser incremental, lógica essa que não havia sido incorporada no cálculo pela ótica do acordado.

Percentual de hospitais SUS atendidos pela hemorrede

A Comissão constatou erro no cálculo do indicador. Na verdade o indicador possui natureza incremental já que sua finalidade é atingir cobertura de 100% dos hospitais da rede SUS pelos Hemocentros, como preconiza o Ministério da Saúde.

Deliberação: O percentual de execução do indicador foi recalculado de forma incremental, ou seja, considerando o percentual de execução a partir do cálculo de quanto se aumentou de fato a cobertura dos hospitais SUS em relação a quanto se esperava aumentar no período avaliado. No novo cálculo a Hemominas atingiu o percentual de execução de 58,33%, auferindo a nota 6.

Número de candidatos à doação de sangue

Foi esclarecida a dúvida da Comissão em relação ao método de cálculo do indicador. O Acordado esclareceu que o dado coletado corresponde ao número de candidaturas apresentadas e não ao número de indivíduos, ou seja, cada vez que uma pessoa se apresenta para doação ela conta como um candidato para fins de apuração do indicador.

Taxa (%) de sorologia positiva

Foi constatado um erro de cálculo do percentual de execução no relatório do Acordado. Por se tratar de um indicador cujo comportamento desejável é decrescente,

o correto seria calcular o percentual de execução a partir da divisão da diferença entre o resultado e meta pela meta. Se o resultado é inferior à meta (o que significa um resultado melhor, nesse caso) deve-se acrescentar 1 ao valor encontrado naquele cálculo para obter a relação de execução. Se o resultado é maior do que a meta (o que significa que ela não foi alcançada) deve-se subtrair o valor encontrado de 1.

Assim, o percentual de execução desse indicador foi de 120,79% (20,79% de 6,3, que é a meta, é igual a 1,31, que extraído da meta é igual 4,99, o resultado alcançado). Esse erro foi corrigido não alterando a nota auferida.

Taxa (%) de perda de concentrado de Hemácias (por validade)

Assim como no indicador anterior, esse indicador também tem comportamento decrescente, devendo ser calculada a representatividade percentual da diferença entre resultado e meta em relação à meta.

O percentual de execução desse indicador foi de 113,20% (13,20% de 5, que é a meta, é igual a 0,66, que extraído da meta é igual 4,34, que é o resultado alcançado). Esse erro foi corrigido não alterando a nota auferida.

Índice de cobertura hemoterápica (% de cobertura financeira para realização dos serviços hemoterápicos)

A Comissão constatou erro no cálculo do indicador. Na verdade o indicador deve ser calculado sob a lógica incremental. A forma de cálculo pelo valor absoluto da meta, utilizada no relatório do Acordado, demonstrou a grande distorção existente caso não se utilize a lógica incremental uma vez que o percentual de cobertura adquirido no semestre anterior foi diminuído e ainda assim, pelo cálculo absoluto, a Fundação obtinha 96,10% de cobertura.

Deliberação: O percentual de execução do indicador foi recalculado de forma incremental, e como a Hemominas não logrou a execução da meta auferindo a nota 0.

Plano de Ação e Melhoria

Também a maioria das ações propostas para primeiro semestre de 2006 foram devidamente cumpridas. Apenas duas ações não obtiveram a nota 10, sendo que a ação %Realizar e homologar Concurso Público para substituição de profissionais contratados administrativamente e formação de cadastro para suprir as necessidades de recursos humanos na Fundação no quadriênio 2006/2009+foi executada com atraso

de 1 mês devido à interposição de recursos sobre o resultado do concurso e a ação não atingir nível avançado de desenvolvimento na avaliação dos sítios eletrônicos do governo estadual, promovida pela SEPLAG/MG não pode ser cumprida devido a não realização da avaliação em questão pelo órgão competente tendo sido esta ação desconsiderada.

- **Realizar e homologar Concurso Público para substituição de profissionais contratados administrativamente e formação de cadastro para suprir as necessidades de recursos humanos na Fundação no quadriênio 2006/2009.**

- **Deliberação:** Tendo em vista que a ação foi cumprida, mas com atraso de um mês, período 20% superior que o previsto para sua realização, a Comissão decidiu que a Hemominas deverá receber 80% da nota nesta ação, ou seja, nota 9.

- **Atingir nível avançado de desenvolvimento na avaliação dos sítios eletrônicos do governo estadual, promovida pela SEPLAG/MG.**

A Superintendência Central de Governança Eletrônica . SCGE da SEPLAG não realizou a avaliação do sítio eletrônico da Hemominas no período avaliatório em questão Como a maior parte dos sítios eletrônicos de órgãos e entidades públicas teve que ter parte de seu conteúdo retirado da rede para cumprir as exigências e vedações da Lei eleitoral, optou-se pelo adiamento da avaliação para depois do período eleitoral.

- **Deliberação:** Devido à não realização da avaliação o Acordado se viu impossibilitado de lograr o cumprimento da ação. A Comissão de Acompanhamento e Avaliação optou por desconsiderar esta ação, remarcando-a para o próximo período avaliatório.

7- RECOMENDAÇÕES DA COMISSÃO:

a) AO ACORDADO:

Recomendação Geral:

- Na repactuação considerar que a execução de todos os indicadores do quadro de indicadores e metas serão calculados de forma incremental, salvo posicionamento que justifique outra forma de cálculo. A avaliação dos indicadores de natureza incremental procede da seguinte forma:

$$\text{Percentual de execução} = (Va . Vo) / (Vm . Vo)$$

Onde:

Va = Valor atual (resultado alcançado)

Vo= Valor anterior de referência

Vm = Valor da meta pautada para o período

Para os indicadores cujo comportamento é decrescente, tais como %taxa de sorologia positiva+, a fórmula de cálculo deve ser:

$$\text{Percentual de execução} = 1 - [(\text{Resultado-Meta}) / \text{Meta}] * 100$$

- Verificar a possibilidade de se inserir indicador ou ação que represente a satisfação do cidadão usuário dos serviços do Hemocentro, especialmente os de hemoterapia e hematologia ambulatorial, atentando para o rigor técnico e metodológico necessário a este tipo de avaliação.

Alterações para 2007 no Quadro de Indicadores e Metas

- **Indicadores: Í hemocomponentes transfundidosÍ e Í hemoderivados transfundidosÍ**

Recomendações: Rediscuti-los objetivando a construção de novos indicadores mais representativos para a área, posto que o próprio Acordado constatou não ser esta uma boa medida de desempenho.

- **Indicador: Í Número de procedimentos realizados por equipe multidisciplinarÍ e Í exames realizados em pacientes de ambulatórioÍ**

Recomendações: Discutir com o Acordante a construção de um novo indicador que reflita melhor o atendimento a pacientes com coagulopatias.

- **Indicador: Nº. de visitas técnicas**

Recomendação: Alterar o indicador para %Percentual de atendimento às demandas por visitas técnicas+, e estabelecer um recorte temporal coerente com os períodos avaliatórios no que se refere à entrada da demanda e atendimento da mesma, ou seja, que seja esclarecido no indicador o período de tempo necessário para o atendimento da demanda de maneira que, no momento da avaliação, sejam consideradas para o cálculo somente as demandas passíveis de serem atendidas no espaço de tempo determinado.

- Indicador: Treinamentos de profissionais de hospitais contratantes

Recomendação: Alterar o indicador para %Percentual de atendimento as demandas por treinamento+ e considerar o tempo de defasagem em relação ao período avaliatório para garantir a possibilidade de atendimento a essas demandas, na mesma forma do indicador %Percentual de atendimento as demandas por visitas técnicas+.

b) AO ACORDANTE:

- Propor a discussão formal do acordo, de seus indicadores e da lógica de apuração. Segundo o Acordado a concepção atual onera atividades rotineiras e já consideradas de nível de excelência. Analisar a possibilidade de se implementar sistemáticas de avaliação condizentes com o serviço avaliado, sendo, por exemplo, sugerido a utilização de sistema de pontuação por intervalos de desempenho para avaliação para alguns indicadores.

8 - PONTOS DE ESTRANGULAMENTO ENFRENTADOS PELO ACORDADO:

O acordado relatou que o cálculo incremental para a apuração dos indicadores Percentual de hospitais SUS atendidos pela hemorrede e Índice de cobertura hemoterápica (% de cobertura financeira para realização dos serviços hemoterápicos) somente foi sugerida no momento da reunião de avaliação, não tendo sido essa forma de cálculo considerada na pactuação do indicador. Assim, ainda que a comissão tenha considerado o cálculo incremental dos indicadores para essa avaliação, o acordado considera necessário rever as metas e a sua forma de apuração.

Embora as ações referentes à execução de obras nas unidades da Hemominas não estivessem previstas para esse período avaliatório, o Acordado relatou no Anexo V do Relatório de Execução a situação de Ações 2, 3, 4 e 5, tendo solicitado a revisão dos prazos pactuados diante de problemas surgidos com a elaboração dos projetos das referidas obras. A comissão não se considerou apta a deliberar ou fazer recomendações no sentido de alterar ou não as datas pactuadas, tendo em vista que o assunto requer uma discussão mais profunda junto ao Acordante e à SEPLAG. Todos os membros concordaram, no entanto que a questão precisa ser tratada tempestivamente.

O acordado relatou que o processo de licitação de obras junto ao Departamento Estadual de Obras Públicas . DEOP - foge do controle da Fundação Hemominas e

que, por isso, podem ocorrer intempestividades que impactam no cumprimento dos prazos das metas.

9 - CONCLUSÃO:

A Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia de Minas Gerais - HEMOMINAS - auferiu nota global de 9,52 (nove vírgula cinqüenta e dois), o que corresponde ao conceito excelente.

Belo Horizonte, 18 de dezembro de 2006.

Thiago Alvim Camargo
Representante do Acordante

Adriana de Cássia Barbosa
Representante do Acordante

Kelly Nogueira Guerra
Representante do Acordado

Samira El Bayeh
Representante dos servidores do Acordado

Cynthia Lanna de Miranda
Representante da Secretaria de Estado de
Planejamento e Gestão

Teresa Barbosa Santiago
Representante da Secretaria de Estado de
Planejamento e Gestão

Iran Almeida Pordeus,
Representante da Secretaria de Estado de Fazenda

**ANEXO I: PARECER DA CÂMARA TÉCNICA DE HEMOTERAPIA DE MINAS GERAIS Ó
CTHMG
PARECER CTH Nº 002/2006**

ASSUNTO: Análise do Relatório de Execução do Acordo de Resultados da Fundação Hemominas Ó Avaliação Institucional 1º semestre de 2006

A Coordenação da Câmara Técnica de Hemoterapia de Minas Gerais/CTH, no uso de suas atribuições e considerando:

- O envio de cópia do Relatório de Execução do Acordo de Resultados da Fundação Hemominas Ó Avaliação Institucional 1º semestre de 2006, a todos os membros da CTH em 22 de agosto de 2006;
- O envio do ofício CTH N.º 009/2006, datado de 24/08/2006, aos membros da Câmara Técnica, solicitando a análise do relatório do Acordo de Resultados e a apresentação de parecer;
- A análise do relatório em reunião da CTH ocorrida em 14 de setembro de 2006.

PARECER:

- A Câmara Técnica de Hemoterapia Ó CTH aprova, após análise, o relatório de execução do Acordo de Resultados da Fundação Hemominas, referente 1º semestre de 2006, apresentando as seguintes considerações:

INDICADORES:

Macroprocesso de Hemoterapia, Hematologia Ambulatorial: os resultados foram satisfatórios, apresentando flutuações pertinentes aos processos estatísticos, mas mantendo-se dentro dos valores esperados. Ressalta-se:

1. **Candidatos à Doação de Sangue e Coletas Realizadas:** apesar da queda nas doações no período de março/abril, sem causa concreta, verifica-se a coerência entre os dados dos dois indicadores e a meta semestral ficou dentro do esperado.
2. **Taxa de sorologia positiva:** comparando-se com 2005, quando o índice ficou em 7,71%, já muito abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde mas acima do previsto para aquele ano, nos valores de 2006 verifica-se a estabilização dos índices dentro da meta proposta pela Fundação, o que é devido, principalmente, à centralização da sorologia e melhoria dos processos laboratoriais.
3. **Número de consultas realizadas:** em relação a 2005 houve uma queda no número de consultas afetada, principalmente, pela reforma do Hemocentro de Belo Horizonte e instalação do ambulatório em área adaptada, dificultando o atendimento dos pacientes.

Macroprocesso - Capacitação do Público Externo: - a execução das metas extrapolou os níveis esperados. Quanto às visitas técnicas, foi justificado que a demanda das escolas de nível superior e técnico apresentou-se bem superior ao esperado. Atribuiu-se, ainda, o aumento à diversificação dos cursos atendidos na capital. Em relação ao número de treinamentos externos realizados neste semestre, verifica-se que a meta anual de 600 treinamentos, já foi superada em 1,17%. A equipe do Serviço de Ensino deverá buscar melhores indicadores para estas atividades.

ACÕES:

Plano de Ação e Melhorias: Foram descritas as etapas realizadas no 1º semestre/2006, das ações e melhorias previstas, apresentando todas desenvolvimento, que foram consideradas satisfatórias. Justificou-se:

- 1) **Reforma de Hemocentros:** Sugestão dada e acatada, de alteração de alguns prazos, considerando atraso no cronograma. Estas ações dependem de serviços de terceiros que não são controlados pela FH.
- 2) **Realizar e homologar concurso público:** houve atraso no cronograma, principalmente devido a recursos impetrados por participantes. As alterações, no entanto, não afetaram o objetivo final do processo.
- 3) **Avaliação do sítio eletrônico da FH:** devido ao calendário da SEPLAG, que agendou a avaliação do sítio para agosto, a tarefa não foi concluída. Considerando-se que fugiu ao campo de ação da Fundação, a avaliação deverá ser apresentada no próximo relatório.

Belo Horizonte, 14 de Setembro de 2006.

Júnia Guimarães Mourão Cioffi
Coordenadora da CTHMG

ANEXO II 6 CRONOGRAMA DE COLETAS EXTERNAS 2006

Planilha de Coletas Externas das UFHs - 2006- 1º e 2º trimestres							
Unidade	Data	Local	Previsão	Candidatos	Nº coletado	Aptos Sorol.	Parceria?
Posto de Coleta Betim	29/mar	Unidade de Saúde	60	56	37		não
	20/set	a definir					
	8/nov	a definir					
HBH	23/fev	Ig. Stº Antônio- Venda Nova	150	49	25		não
	7/mar	UNINCOR	50	50	19		não
	9/mar	Fac.Farmácia- UFMG	50	50	23		não
	14/mar	Faculdade de Engenharia	50	39	24		não
	16/mar	Faculdade Universo	150	99	55		não
	21/mar	PUC - Cor. Eucarístico	50	50	31		não
	23/mar	Banco do Brasil	50	50	29		não
	25/mar	Igreja Quadrangular - Contagem	150	113	62		não
	6/abr	Telemar - 4001	50	47	29		não
	8/abr	Policlínica Itabira	300	258	191		não
	11/abr	Assembléia Legislativa	100	69	43		não
	18/abr	Fac. Estácio de Sá - Floresta	50	46	26		não
	20/abr	Fac. Estácio de Sá - Floresta	50	43	22		não
	25/abr	Fac. Estácio de Sá - Prado	50	35	18		não
	26/abr	Fac. Estácio de Sá - Prado	50	46	25		não
	6/abr	Policlínica de Santa Bárbara	150	124	89		não
	9/mai	Fac.Unifenas	100	54	30		não
	11/mai	Posto de Saúde de Vespasiano	100	81	33		não
	20/mai	São Gonçalo do Rio Abaixo	150	97	76		não
	25/mai	Fac.Educação Física	50	41	16		não
	30/mai	UNI-BH	50	46	16		não
	3/jun	Prefeitura de Caeté	150	163	112		não
	TOTAL PREVISTO PARA O ANO: 6200						
2 coletas por semana (40 cand)/mudou p/1 por semana de 100 candidatos							
1 coleta por mês (150 cnad.)/ mudou p/ 2 por mês							
Diamantina	6/mai	Casa de Caridade Santa Tereza	80	51	39		não
Divinópolis	27/dez	Itaúna	150	158	102		não
	3/mai	Bom Despacho	150	190	143		não
	23/mai	Pará de Minas	150	147	117		não
Governador Valadares	18/mar	Caratinga	200	211	167		não
	8/abr	Mantena		196	145		não
	13/mai	Itambacuri		147	104		não
	10/jun	Ipatinga		148	105		
	12/ago	Timóteo					
	30/set	São João do Oriente					
	21/out	Cel. Fabriciano					
	11/nov	Colégio Adventista - GOVAL					
2/dez	Resplendor						
Juiz de Fora	16/2/2006	Granbery	100	99	60		não
	23/2/2006	9º Batalhão de PM de Barbacena	100	106	84		não
	27/4/2006	Hosp.São Paulo- Muriaé	200	201	163		não
	a definir						
	a definir						
H. Julia Kubistcheck	31/mai	Faculdade Milton Campos	150	120	78		não
Manhuaçu	1/mai	Comunidade de Realeza		37	22	19	não
Patos de Minas	6/mai	Montesa- Serra do Salitre	60	56	46		não
	10/jun	São Gotardo	120	120	98		não
	Agosto	Carmo do Paranaíba					
	setembro	Paracatu					
	Outubro	Unipam					
	Dezembro	Serra do Salitre.					

ANEXO III 6 PLANO DE AÇÃO E MELHORIA 2005¹

Nº	AÇÕES	RESP	PRAZO	PESO	DATA DA REALIZAÇÃO
1	Comemorar a Semana Nacional do Doador	ATE	Nov/05	2	21 a 27/11/05
2	Comemorar o dia do Paciente da Fundação Hemominas	UFH	Jun/05	2	24/06/05
3	Implantar o Projeto de Hemovigilância nas 14 unidades da Fundação Hemominas que coletam sangue	TEC	Dez/05	2	Ações desenvolvidas no decorrer do ano.
4	Implantar /implementar 24 Planos de Gerenciamento de Resíduos nos Serviços de Saúde PGRSS na Fundação Hemominas (22 unidades de hemoterapia, Administração Central e Almoxarifado Central)	TEC	Dez/05	2	Ações desenvolvidas no decorrer do ano.
5	Participar conjuntamente com INCA, REDOME, CNDQ, MG Transplantes e outros órgãos do SUS na Campanha de Conscientização de Doação de Medula Óssea	TEC	Dez/05	1	Ações desenvolvidas no decorrer do ano.
6	Participar conjuntamente com o Ministério da Saúde e demais órgãos do SUS de Campanha de conscientização sobre Doenças Falciformes	TEC	Dez/05	1	Ações desenvolvidas no decorrer do ano.
7	Aprovar o projeto de implantação de um Centro de Tecidos Biológicos . CETEBIO/MG	ATE	Jun/05	3	18/05/05
8	Reduzir em 80% o número de hospitais contratantes inadimplentes.	PGF	Dez/05	3	Ações desenvolvidas no decorrer do ano.
9	Reduzir gastos com telefonia em 10% da Fundação Hemominas.	PGF	Dez/05	2	Não foi cumprida
10	Realizar todos os procedimentos necessários para obtenção, junto ao Gestor Estadual do SUS, do repasse mensal e automático da integralidade do teto financeiro de Hemoterapia para a Fundação Hemominas.	ATE	Dez/05	3	Ago/05.
11	Reformular e descentralizar o Sistema de Custos para as Unidades da Fundação Hemominas.	ATE	Dez/05	2	Não foi cumprida
12	Adquirir Software para substituição do atual sistema que se encontra com a capacidade esgotada, e objetivando também a interligação de todas as Unidades da Fundação Hemominas.	ATE	Dez/05	3	Ações desenvolvidas no decorrer do ano.
13	Priorizar as atividades da Divisão de Administração Financeira que se encontram acumuladas.	PGF	Dez/05	2	Ações desenvolvidas no decorrer do ano.
14	Providenciar a licitação de testes de sorologia, objetivando o aumento da automação dos processos que permitirá a readequação dos funcionários do laboratório de sorologia que atendem a Fundação Hemominas e o MG Transplantes.	PGF	Jun/05	3	Mar/05.

¹ A inserção deste quadro visa atender a recomendação constante do Relatório da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do período avaliatório anterior, que solicitava que fossem informadas as datas de realização das ações.

Nº	PLANO DE MELHORIA	RESP	PRAZO	PESO	DATA DA REALIZAÇÃO
15	Realizar Curso de Metodologia Científica aplicada à pesquisa para 30 servidores da Fundação Hemominas	PCRH	Out/05	2	Set/05
16	Conclusão da reforma do Posto de Coleta no Hospital Júlia Kubitscheck	ATE	Mar/05	1	Mar/05
17	Participar do Programa de Capacitação de Recursos Humanos da Fundação Hemominas/ FAPEMIG	PCRH	Dez/05	3	Dez/05
18	Centralizar no Hemocentro de Belo Horizonte a realização dos exames de sorologia da Hemorrede	TEC	Jun/05	3	Jun/05
19	Concluir, em parceria com a SES/VISA, FUNED/ESP e FIOCRUZ/ENSP, Curso de Especialização em Qualidade e Segurança em Hemoterapia+	PGF/Ana Maria	Nov/05	3	Nov/05
20	Realizar Curso de Melhoria de Processos e Indicadores de Desempenho	PGF/Ana Maria	Dez/05	3	Dez/05
21	Capacitar 2 unidades no programa de acreditação para posterior conquista de certificações da qualidade	PRE	Dez/05	3	Dez/2005
22	Realizar treinamentos operacionais nas áreas técnicas e administrativas	PGF	Dez/05	3	Ações desenvolvidas no decorrer do ano.
23	Concluir as obras da nova sede do Núcleo Regional de Manhuaçu	ATE	Dez/05	3	Jul/05
24	Remodelar o sítio eletrônico da Fundação Hemominas de modo a atingir nível avançado de desenvolvimento na avaliação dos sítios eletrônicos do Governo Estadual promovida pela SCGE/SEPLAG.	ATE	Dez/05	3	Dez/05
25	Realizar todos os procedimentos necessários para viabilização da assinatura do contrato com o DEOP para conclusão da obra de reforma do Hemocentro de BH	ATE	Abr/05	3	Abr/25
26	Contratar projeto arquitetônico e complementar para a conclusão da reforma do Hemocentro de Belo Horizonte	ATE	Jun/05	3	Nov/05
27	Elaborar/acompanhar e avaliar o Planejamento Estratégico da Fundação Hemominas	ATE	Jun/05	2	Ações desenvolvidas no decorrer do semestre.

Notas explicativas:

* A Hemovigilância é um sistema de avaliação e alerta, organizado com o objetivo de recolher e avaliar informações sobre os efeitos indesejáveis e/ou inesperados da utilização de hemocomponentes a fim de prevenir o aparecimento ou recorrência desses efeitos.

Este sistema ocupa-se do processo da cadeia transfusional e foi proposto para monitorar e gerar ações para correção de eventuais não conformidades. Deve-se estar atento à monitoração dos incidentes transfusionais imediatos ou tardios.

Em relação aos incidentes transfusionais tardios, tem especial importância a transmissão de doenças por meio de transfusão de sangue.

Maiores informações poderão ser obtidas no site da Anvisa: www.anvisa.gov.br