

I TERMO ADITIVO AO ACORDO DE RESULTADOS CELEBRADO ENTRE A SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS E A FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE MINAS GERAIS, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO E DA SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA.

Considerando a necessidade de adequação de cláusulas a **Secretaria do Estado de Saúde**, doravante denominado ACORDANTE, representada por seu Secretário, **Marcelo Gouvêa Teixeira**, portador da CI nº 3.316.930 – SSP/MG e do CPF Nº 741.352.106-78, e a Fundação Hemominas, inscrita no CNPJ n.º 26.388.330/0001-90, com sede na Rua Grão Pará nº 882, Bairro Santa Efigênia, Belo Horizonte/MG, doravante denominada ACORDADO, representada por sua Presidente, **Dra. Anna Bárbara de Freitas Carneiro Proietti**, portadora do CRM nº 12274, CPF nº 317.791.156-87, Carteira de Identidade nº M-370-703 SSP/MG ou procurador legalmente constituído, tendo como intervenientes a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão, inscrita no CNPJ n.º 05.461.142/0001-70, com sede na Rua Tomás Gonzaga, n.º 686, Bairro Lourdes, Belo Horizonte / MG, representada pelo Secretária Sra. **Renata Maria Paes de Vilhena**, Carteira de Identidade n.º M-1524.110 SSP-MG e CPF n.º 636.462.696-34, a Secretaria de Estado da Fazenda, inscrita no CNPJ nº 18.715.615/0001-60, com sede na Praça da Liberdade, s/n, Bairro Lourdes, Belo Horizonte/MG, representada pelo seu Secretário Sr. **Fuad Noman**, Carteira de Identidade nº 458.339 e CPF n.º 009.880.816-87, com base no artigo 18 da Lei nº 14.694, de 30 de julho de 2003, resolvem firmar o presente **Termo Aditivo ao ACORDO DE RESULTADOS**, que será regido pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O I Termo Aditivo tem por objeto a alteração dos Anexos II e III, a pactuação do Anexo V e a alteração de autonomias no Anexo VI do Acordo de Resultados.

Parágrafo primeiro – Os Anexos II e III constantes deste Termo Aditivo serão objeto da avaliação do 1º semestre de 2006.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS MODIFICAÇÕES NOS ANEXOS II, III, V e VI DO ACORDO DE RESULTADOS

Parágrafo primeiro – Os Anexos II, III e V do Acordo de Resultados são substituídos pelos Anexos de mesmo número, constantes ao final deste Termo Aditivo.

Parágrafo segundo – O item XVII do Anexo VI fica alterado conforme Anexo VI deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O I Termo Aditivo ao Acordo de Resultados vigorará a partir da data de sua assinatura até 30 de março de 2009.

CLÁUSULA QUARTA – DA PUBLICIDADE

O extrato deste I Termo Aditivo ao Acordo de Resultados será publicado no órgão oficial do Estado, pelo Acordante, no prazo máximo de 20 (vinte) dias contados de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA – DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

Ficam inalteradas todas as disposições do Acordo de Resultados que não tenham sido expressamente modificadas pelo presente Aditivo.

E por estarem assim justas e acordadas, as partes firmam o presente Termo Aditivo, em 4 (quatro) vias de igual teor e forma.

Belo Horizonte, _____ de _____ de 2006.

ANNA BARBARA DE FREITAS CARNEIRO PROIETTI
Presidente da Fundação Hemominas
ACORDADA

MARCELO GOUVÊA TEIXEIRA
Secretário de Estado de Saúde
ACORDANTE

FUAD NOMAN
Secretário de Estado de Fazenda – SEF
INTERVENIENTE

RENATA MARIA PAES DE VILHENA
Secretária de Estado de Planejamento e Gestão
SEPLAG
INTERVENIENTE

ANEXO II

QUADRO DE INDICADORES E METAS

ÁREAS DE RESULTADO	INDICADORES	PESO	REALIZADO DEZ/2005	Meta			
				1º sem 2006	2º sem 2006	2007	2008
HEMOTERAPIA	% de hospitais atendidos pela hemorrede *	3	85	88	90	95	100
	Número de candidatos à doação de sangue	2	337.634	172.500	172.500	347.000	350.000
	Número de coletas realizadas	4	254.177	130.000	130.000	262.000	265.000
	Taxa de sorologia positiva (%)	5	7,71	≤ 6,30**	≤ 6,30**	≤ 6,30**	≤ 6,30**
	Taxa de perda de Concentrado de Hemácias (por validade) (%)	3	4,68	≤ 5,00	≤ 5,00	≤ 5,00	≤ 5,00
	% de doadores de retorno	5	68,19	67%	67%	67%	67%
	Hemocomponentes produzidos	5	637.137	311.100	311.200	645.000	650.000
	Hemocomponentes transfundidos	4	372.277	185.000	185.000	370.000	370.000
	Hemoderivados transfundidos	2	58.285	28.850	28.850	58.000	58.000
	Índice de cobertura hemoterápica (%)	1	87	88	90	95	100
HEMATOLOGIA AMBULATORIAL	Número de procedimentos realizados por equipe multidisciplinar	2	148.063	74.000	74.000	148.000	148.000
	Exames realizados em pacientes do ambulatório	2	139.438	71.500	71.500	145.000	145.000
	Número de consultas realizadas	2	44.924	22.500	22.500	45.000	45.000
CAPACITAÇÃO DO PÚBLICO EXTERNO	N.º Visitas Técnicas (<i>Alterado de n.º de visitantes para n.º de visitas</i>).	1	60	32	33	70	75
	Treinamentos de profissionais de hospitais contratantes	2	1.168***	300	300	600	600

* Até 2005 o indicador era calculado levando em consideração todos os hospitais atendidos pela Fundação Hemominas e não apenas aqueles com atendimento SUS. A distorção está sendo corrigida neste instrumento e por isso o valor realizado apontado no quadro (85%) difere do informado anteriormente no relatório da Comissão de Acompanhamento e avaliação (96,47%). O valor do realizado em 2005 foi retificado aqui a partir da fórmula correta.

** A taxa média anual de sorologia positiva em 2005 ficou em 7,71%, apresentando uma variação média a maior de 0,54%, em relação à meta programada, aumento que se deveu, principalmente, à introdução de novas tecnologias para centralização da sorologia e a introdução da técnica Imunoenzimática para Sífilis (técnica Elisa) que eleva os índices de positividade, pois é capaz de detectar cicatriz sorológica. A introdução dessas técnicas exige um período para adaptação aos novos processos. O Ministério da Saúde preconiza a redução da taxa de sorologia positiva para 8,3%, valor superior ao atingido pela Hemominas. A Hemominas já atingiu resultado menor do que este e pretende reduzi-lo gradativamente, de maneira que o índice proposto para 2006/07/08 seja ≤ 6,3%.

*** O resultado de 2005 superou a meta programada em 94,67%. Justifica-se o ocorrido, tendo em vista a iniciativa de várias unidades da promoção de encontros e seminários para profissionais de Agências Transfusionais e Assistência Hemoterápica, que foram contabilizados como treinamentos considerando caráter técnico dos mesmos.

CONCEITOS BÁSICOS DOS INDICADORES

1 – Hemoterapia.

1.1 Percentual de Hospitais Atendidos pela Hemorrede

Descrição: Hospitais com demanda hemoterápica credenciados ao SUS que recebem bolsas de hemocomponentes das Unidades da Fundação Hemominas. A proposta é expandir a cobertura hemoterápica para atendimento de 100% dos leitos SUS, até 2008. Deve-se adotar como base de dados o CNES/2006 atualizado, e a Tabela de hospitais atendidos pela Fundação Hemominas, fornecida trimestralmente pelo Serviço de Contratos e Convênios da Diretoria de Planejamento e Gestão e Finanças. Para cálculo do indicador serão considerados apenas os hospitais com atendimento ao SUS e com demanda transfusional nos últimos doze meses.

Classificação: Efetividade

Fórmula:

$$\frac{\text{Nº de hospitais SUS com demanda hemoterápica atendidos}}{\text{Nº de hospitais SUS com demanda hemoterápica cadastrados no CNES}}$$

Fonte: PGF/Divisão de Administração Financeira

1.2 Número de candidatos à doação de sangue

Descrição: Somatório do número de candidatos que compareceram à Fundação Hemominas com a intenção de doar sangue. A Hemominas utiliza como instrumentos para captação de doadores, campanhas de conscientização, palestras em escolas, nas comunidades, em empresas etc.

Classificação: Efetividade

Fórmula: Σ do Nº de candidatos à doação de sangue

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

1.3 Número de coletas realizadas

Descrição: Coletas de sangue realizadas em doadores aptos clínicos

Classificação: Eficácia

Fórmula: Σ Número de coletas realizadas

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

1.4 Taxa de sorologia positiva

Descrição: É obrigatória a realização de exames laboratoriais de alta sensibilidade em para identificação de possíveis doenças transmissíveis pelo sangue, como Hepatite B, Hepatite C, HIV 1 e HIV 2, Doenças de Chagas, Sífilis, HTLV-I e HTLV-II e outras doenças dependendo da região. Para isso usa-se uma amostra do sangue coletado de cada doador com a qual se realizam diversos exames. Se o resultado dos exames for positivo ou indeterminado o sangue daquele doador é descartado. O indicador calcula o número de exames positivos, comprovados através dos exames sorológicos, em relação ao número total de exames sorológicos realizados e reflete a eficiência da triagem clínica em impedir a coleta de doadores inaptos, economizando material utilizado na doação de sangue que teria que ser descartado em decorrência do resultado positivo dos exames de sorologia.

Classificação: Eficiência.

Fórmula:
$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de exames reagentes sorológicos} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de exames sorológicos realizados}}$$

Onde:

Nº de exames reagentes sorológicos = nº de exames realizados para a identificação das doenças transmissíveis pelo sangue que deram resultado não negativo (positivo ou indeterminado).

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

1.5 Taxa de perda de Concentrado de Hemácias

Descrição: Perda de Concentrado de Hemácias por validade

Classificação: Eficiência

Fórmula:
$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Concentrado de Hemácias vencidas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de coletas} - \text{amostras reagentes} (*)}$$

(*) O nº total de concentrado de hemácias é dado pelo número de coletas realizadas menos o número de coletas descartadas em razão do resultado não negativo (positivo ou indeterminado). dos exames de sorologia.

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

1.6 Percentual de doadores de retorno

Descrição: Doadores cadastrados na FH, que retornaram para nova doação.

Classificação: Efetividade

Fórmula:
$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de doadores de retorno no período} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de candidatos à doação no mesmo período}}$$

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

1.7 Hemocomponentes Produzidos

Descrição: O sangue coletado pela Fundação é fracionado em três hemocomponentes sendo eles: concentrados de hemácias, concentrados de plaquetas e plasma (fresco congelado, plasma comum e crioprecipitado). O indicador demonstra o total de hemocomponentes produzidos a partir das coletas.

Classificação: Eficácia

Fórmula: Σ Hemocomponentes produzidos

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

1.8 Hemocomponentes Transfundidos

Descrição: Total de hemocomponentes utilizados para transfusão

Classificação: Eficácia

Fórmula: Σ Hemocomponentes Transfundidos

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

1.9 Hemoderivados¹ Transfundidos

Descrição: Total de hemoderivados sendo eles concentrados de fatores, utilizados para transfusão em pacientes com coagulopatias.

Classificação: Eficácia

Fórmula: Σ hemoderivados transfundidos

¹ Hemoderivados são medicamentos produzidos a partir do processamento plasma fresco, a Fundação Hemominas tem utilizado os fatores VIII, IX, Von Willebrant, VII, XIII e os complexos protrombínicos.

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

1.10 Índice de Cobertura Hemoterápica

Descrição: Cobertura hemoterápica relacionada ao valor da produção de hemoterapia da FH e ao valor da produção total do Estado

Classificação: Eficácia.

Fórmula:
$$\frac{\text{Valor da produção de Hemoterapia da FH}}{\text{Valor da Produção de hemoterapia total do Estado}} \times 100$$

Fonte: SIA/SUS - ATE/Divisão de Informações Gerenciais/Serviço de Acompanhamento e Avaliação.

2- HEMATOLOGIA AMBULATORIAL

2.1 Procedimentos realizados por equipe multidisciplinar

Descrição: São procedimentos realizados por equipe multidisciplinar, para garantir assistência integral aos pacientes com coagulopatias e hemoglobinopatias. A equipe é composta por profissionais das seguintes áreas: fisioterapia, odontologia, enfermagem, psicologia, pedagogia e serviço social.

Classificação: Eficácia

Fórmula: Σ procedimentos realizados por equipe multidisciplinar

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

2.2 Exames realizados em pacientes hematológicos

Descrição: São exames de patologia clínica realizados objetivando o controle e acompanhamento diagnóstico - terapêutico.

Classificação: Eficácia

Fórmula: Σ Exames realizados em pacientes hematológicos

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

2.3. Número de consultas realizadas

Descrição: São consultas médicas especializadas realizadas por hematologistas objetivando a avaliação e acompanhamento do paciente portador de hemoglobinopatia e coagulopatia; e por hemoterapeutas, objetivando a avaliação e acompanhamento do paciente que necessita de transfusão.

Classificação: Eficácia

Fórmula: Σ consultas hematológicas e hemoterápicas realizadas

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

3 – CAPACITAÇÃO PÚBLICO EXTERNO

3.1 Visitas técnicas

Descrição: São visitas de estudantes e profissionais da área de saúde, para aprendizado de todas as atividades técnicas realizadas na Fundação.

Classificação: Eficiência

Fórmula: Σ visitas

Fonte: TEC/Divisão de Desenvolvimento Técnico Científico/Serviço de Ensino

3.2 Treinamento de profissionais de hospitais contratantes

Descrição: Número de pessoas treinadas, vinculadas a Hospitais contratantes (agências transfusionais e assistência hemoterápica).

Classificação: Eficiência

Fórmula: Σ Pessoas treinadas

Fonte: TEC/Divisão de Desenvolvimento Técnico Científico/Serviço de Ensino.

È preciso definir claramente o que será computado como treinamento técnico e adequar o valor apurado em 2005 com esse critério no quadro de indicadores e metas.

ANEXO III

PLANO DE AÇÃO

Nº	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO	PESO
01	Cadastrar o pré-projeto do CETEBIO – Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais - para captação de recursos para aquisição de equipamentos.	ATE/DDI	Jun/06	2
02	Reformar o Hemocentro de Governador Valadares. - Início da Reforma - Conclusão da Reforma	ATE	Ago/06 Jun/07	2 3
03	Reformar o Hemocentro de Juiz de Fora. - Início da Reforma - Conclusão da Reforma	ATE	Set/06 Set/07	2 3
04	Reformar o Hemocentro de Montes Claros. - Início da Reforma - Conclusão da Reforma	ATE	Ago/06 Ago/07	2 3
05	Reformar o Hemocentro de Uberaba. - Início da Reforma - Conclusão da Reforma	ATE	Out/06 Out/07	2 3
06	Adquirir Software para o Serviço de Faturamento (interligar toda a rede).	ATE/DTI/PGF	Nov/06	1
07	Realizar e homologar Concurso Público para substituição de profissionais contratados administrativamente e formação de cadastro para suprir as necessidades de recurso humanos da Fundação no quadriênio 2006/2009.	PGF/DRH	Mai/06	2
08	Realizar o VI Curso de Formação de Gestores de Unidades Hemoterápicas no 1º semestre de 2006. (N° participantes: 25 pessoas)	PGF/DRH	Jul/06	2
09	Realizar o VII Curso de Formação de Gestores de Unidades Hemoterápicas no 2º Semestre de 2006.(N° Participantes: 25 pessoas).	PGF/DRH	Dez/06	2
10	Propor, aprovar e implantar o Levantamento das Condições Ambientais do Trabalho para efeito de constatação de atividades perigosas, insalubres ou penosas de todas as Unidades da Fundação em Belo Horizonte e em todos os Hemocentros do Estado.	PGF/DRH	Ago/06	1
11	Comemorar o dia do Paciente da Fundação Hemominas nas Unidades que possuem Ambulatório, através de atividades que valorizam o paciente.	UFH	Jun/06	1
12	Comemorar a Semana Nacional do Doador nas UFH que coletam sangue, através de atividades desenvolvidas durante esta semana que valoriza e conscientiza as pessoas quanto a doação de sangue.	UFH	Nov/06	1
13	Aprovar o Plano de Melhoria do Sistema de Custos da FH.	ATE	Dez/06	2

14	Apresentar Plano Operativo Anual/07 referente ao Programa de Capacitação de Recursos Humanos (PCRH) da Fundação Hemominas/ FAPEMIG.	Comissão do PCRH	Dez/06	3
15	Implantar Comitê Transfusional1 (em 22 unidades da FH).	TEC	Dez/06	1
16	Realizar coletas externas de sangue em municípios.	TEC	Dez/06	1
17	Preparar a Fundação Hemominas para o processo de Acreditação junto à ONA (Organização Nacional de Acreditação)	Comitê de Acreditação	Dez/06	2
18	Atingir nível avançado de desenvolvimento na avaliação dos sítios eletrônicos do Governo Estadual, promovida pela SEPLAG/MG.	ATE	Mai/06	2
19	Iniciar o processo de repactuação do Acordo de Resultados 60 dias antes de seu término.	ATE	Dez/06	2

Notas Explicativas do Plano de Ação

Esta descrição tem como objetivo esclarecer as etapas que serão executadas no decorrer ações pactuadas e definir critérios objetivos para sua apuração. Apenas as ações constantes da grade do Plano de Ação serão objeto de avaliação e pontuação. As datas e etapas descritas são balizadoras para a apuração do grau de cumprimento das ações, mas não recebem ou perdem pontos pelo seu cumprimento tempestivo.

1. Cadastrar o pré-projeto do CETEBIO – Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais - para captação de recursos para aquisição de equipamentos.

Objetivando adquirir equipamentos imprescindíveis à implantação do CETEBIO - Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais, unidade altamente especializada que tem como objetivo coletar, processar, conservar e disponibilizar materiais e tecidos biológicos (pele, ossos, medula óssea, válvulas cardíacas, músculos, tendões etc) para utilização em transplantes ou enxertos autólogos e alógenos, é importantíssimo acompanhar a data da abertura pelo MS/FNS para cadastramento do pré projeto no site www.fns.saude.gov.br, e fazer o cadastro do mesmo, a partir de uma senha liberada pelo Ministério da Saúde, registrando todos os dados necessários.

Considera-se cumprida esta ação se for realizado o respectivo cadastro deste projeto, início da garantia de recursos financeiros para aquisição dos equipamentos.

As etapas a serem desenvolvidas são:

- Classificar o pré-projeto coerente com os programas definidos as normas de Cooperação Técnica e Financeira de Programas e projetos mediante a Celebração de Convênios e instrumentos congêneres do MS/FNS até março/06.
- Descrever, quantificar e estimar os valores dos equipamentos, por ambiente, de acordo com o anexo IX da mencionada norma até março/06.
- Cadastrar o pré-projeto no site www.fns.saude.gov.br, ou seja registrar as informações acima, assim que for aberto o cadastramento até Junho/06.

2. Reformar o Hemocentro de Governador Valadares:

O Hemocentro Regional de Governador Valadares funciona em terreno único com o Hospital Municipal. O prédio possui três pavimentos, escada única para circulação vertical e monta - carga para fluxo de material do 1º para o 2º pavimentos. Até hoje apenas os

serviços de manutenção corretiva indispensáveis ao funcionamento do prédio foram executados. Os serviços de manutenção preventiva como pintura, polimento de piso marmorite, substituição dos revestimentos em laminado melamínico quebrados, recomposição da fachada externa, vedação de trincas e esquadrias em alumínio, entre outros nunca foram feitos.

Além de serviços de manutenção predial, serão feitas também reformulação de áreas físicas para adequá-las às necessidades e ao funcionamento atual. O programa arquitetônico para subsidiar a reforma foi elaborado por equipe multidisciplinar, em conjunto com os dirigentes da Unidade e da Diretoria Técnica da Hemominas. Não foi possível efetuar modificações substanciais, nem acréscimos necessários, pois a taxa de ocupação do Hemocentro está no limite, ocupando 98% do terreno. Este projeto de reforma propõe portanto, a execução de vários serviços no prédio existente, a fim de garantir a qualidade e conforto do atendimento à população da região com o prédio construído há dez anos.

As etapas a serem desenvolvidas são:

- Conferência dos equipamentos e lay-out, levantamento de todos os equipamentos existentes na unidade e atual localização, para subsidiar a elaboração dos projetos pela empresa contratada até fevereiro/06.
- Entrega dos projetos elaborados e conferidos, ao DEOP para licitar obras até maio/06.
- Processo de licitação e contratação da obra (realizado pelo DEOP) de maio a julho/06
- Início da Obra, ou seja, início das atividades da empresa contratada para realizar a obra até agosto/06.
- Conclusão da obra, término das atividades da empresa contratada para realizar a obra até jun/07

3. Reformar o Hemocentro de Juiz de Fora:

O prédio sede do Hemocentro Regional de Juiz de Fora foi inaugurado em 13 de Março de 1997, com uma área construída de 2.755,40 m² distribuídos em cinco pavimentos. A partir da inauguração, apenas os serviços de manutenção corretiva foram viabilizados. Os serviços como pinturas externa e interna, recomposição de piso vinílico (paviflex), revisões do telhado e da parte elétrica, dentre outros, nunca foram executadas por falta de recursos financeiros. Outro fator a ser considerado, é a centralização dos testes sorológicos no Hemocentro de Belo Horizonte para todo o estado de Minas Gerais. Com a retirada do serviço de sorologia, será disponibilizado espaço para a reformulação interna, adequando às necessidades do atendimento atual.

As etapas a serem desenvolvidas são:

- Visita da equipe técnica da Arquitetura e Engenharia em fevereiro/06.
- Conferência dos equipamentos e lay-out, levantamento de todos os equipamentos existentes na unidade e atual localização, para subsidiar a elaboração dos projetos pela empresa contratada até março/06.
- Entrega dos projetos elaborados e conferidos , ao DEOP para licitar obras até maio/06.
- Processo de licitação e contratação da obra (realizado pelo DEOP) de junho a agosto/06.
- Início da Obra, ou seja, início das atividades da empresa contratada para realizar a obra até setembro/06.
- Conclusão da obra, término das atividades da empresa contratada para realizar a obra até setembro/07.

4. Reformar o Hemocentro de Montes Claros:

O prédio sede do Hemocentro foi inaugurado em 13 de Março de 1992, com uma área construída de 1031,22 m² distribuídos em três pavimentos. Atualmente, muitos setores não atendem às legislações vigentes - Resoluções RDC nº 50 de 21/02/02 e a RDC nº 343 de 13/ 12 /02 , publicadas pela Vigilância Sanitária - ANVISA. Outro fator a ser considerado é a centralização dos testes sorológicos no Hemocentro de Belo Horizonte para todo o estado de Minas Gerais.

A proposta do projeto de reforma é adequar os três pavimentos existentes, priorizando os atendimentos de doadores e pacientes, de modo que os ambientes sejam adequados às exigências das Normas da ANVISA e Ministério Público e ao mesmo tempo contribuir na garantia da qualidade dos serviços prestados à população. Para subsidiar o projeto básico de arquitetura foi elaborado programa arquitetônico com equipe multidisciplinar composta de profissionais da Unidade e da Diretoria Técnica da Hemominas.

Prevendo também acréscimo de área existente no último andar e construção de áreas anexas para retaguarda de serviços no primeiro pavimento, liberando assim espaços, para a adequação e crescimento do Ambulatório.

As etapas a serem desenvolvidas são:

- Entrega dos projetos elaborados e conferidos , ao DEOP para licitar obras até abril/06 .
- Processo de licitação e contratação da obra (realizado pelo DEOP), de maio a julho/06 .
- Início da Obra, ou seja, início das atividades da empresa contratada para realizar a obra, até agosto/06.
- Conclusão da obra, término das atividades da empresa contratada para realizar a obra, até agosto/07.

5. Reformar Hemocentro de Uberaba:

O prédio sede do Hemocentro foi inaugurado em 27 de Outubro de 1995, com uma área construída de 1.184 m² distribuídos em quatro pavimentos sem elevador. A construção faz parte do complexo do "Ambulatório Maria da Glória da Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro". Os espaços de Ambulatório do Hemocentro são exíguos, uma vez que o projeto original previa espaços no referido complexo. Entretanto, a Faculdade iniciou as obras de construção e paralisou por falta de recursos financeiros, sem previsão de recomeço. Apesar do projeto arquitetônico ter sido desenvolvido de acordo com a Portaria 1884/83, muitos setores não atendem às legislações vigentes - Resoluções RDC nº 50 de 21/02/02 e a RDC nº 343 de 13/ 12 /02 , publicadas pela Vigilância Sanitária - ANVISA. Outro fator a ser considerado é a centralização dos testes sorológicos no Hemocentro de Belo Horizonte para todo o estado de Minas Gerais, o que liberará área para o remanejamento dos espaços.

Até hoje apenas os serviços de manutenção corretiva indispensáveis ao funcionamento do prédio foram executados. Os serviços de manutenção preventiva como pintura, substituição dos revestimentos em laminado melamínico quebrados, recomposição da fachada externa, vedação de trincas e esquadrias em alumínio, entre outros nunca foram feitos.

Além de serviços de manutenção predial, serão feitas também reformulações de áreas físicas, para adequá-las às necessidades e ao funcionamento atual. O programa arquitetônico para subsidiar a reforma foi elaborado por equipe multidisciplinar, em conjunto com os dirigentes da Unidade e da Diretoria Técnica da Hemominas.

As etapas a serem desenvolvidas são:

- Conferência dos equipamentos e lay-out, levantamento de todos os equipamentos existentes na unidade e atual localização, para subsidiar a elaboração dos projetos pela empresa contratada em fevereiro/06.
- Entrega de projetos ao DEOP para licitar a obra até junho/06.
- Processo de licitação e contratação, assinatura do contrato entre DEOP e Empresa até setembro/06.
- Início da Obra, ou seja, início das atividades da empresa contratada para realizar a obra até outubro/06.
- Conclusão da obra, término das atividades da empresa contratada para realizar a obra até outubro/07.

6. Adquirir Software para o serviço de faturamento:

Esta ação tem como objetivo otimizar e padronizar o sistema de faturamento da Fundação Hemominas, e será realizada de acordo com as etapas descritas abaixo:

- Análise de alternativas de sistemas disponíveis no mercado até julho/06.
- Elaborar especificações/edital até agosto/06.
- Processo de licitação até outubro/06.
- Contratação, assinatura de contrato com a empresa que irá fornecer o software até novembro/06.

Esta ação será considerada concluída quando a empresa for contratada.

7. Realizar e homologar Concurso Público para substituição de profissionais contratados administrativamente e formação de cadastro para suprir as necessidades de recurso humanos da Fundação no quadriênio 2006/2009 conforme as etapas abaixo descritas:

As etapas a serem desenvolvidas são:

- Publicar edital do concurso até em janeiro/06.
- Acompanhar e supervisionar aplicação das provas do concurso em abril/06.
- Analisar, decidir e publicar respostas aos recursos interpostos até abril/06.
- Publicar a relação final dos aprovados até abril/06.
- Publicar homologação do concurso até maio/06.

Esta ação será considerada cumprida quando efetuar a publicação da homologação do concurso.

8. Realizar o VI Curso de Formação de Gestores de Unidades Hemoterápicas no 1º semestre de 2006 (público alvo: colaboradores da Fundação Hemominas, preferencialmente investidos de função de chefia, coordenação ou gerência, que queiram desenvolver ou aprofundar conhecimentos e dominar novos elementos técnico-teóricos de gestão no conceito de educação continuada.

As etapas a serem desenvolvidas são:

- Divulgar o Curso referente a VI Turma em fevereiro/06.
- Receber as inscrições em março/06.
- Negociar o pagamento de diárias para participantes do interior com a Direção Superior em março/06.

- Selecionar os participantes em março/06.
- Início do Curso de Formação até abril/06.
- Conclusão do Curso de Formação até julho/06.

Esta ação será considerada realizada quando o curso for concluído dentro do prazo previsto.

9 - Realizar o VII Curso de Formação de Gestores de Unidades Hemoterápicas no 2º semestre de 2006. (público alvo: colaboradores da Fundação Hemominas, preferencialmente investidos de função de chefia, coordenação ou gerência, que queiram desenvolver ou aprofundar conhecimentos e dominar novos elementos técnico-teóricos de gestão no conceito de educação continuada.)

As etapas a serem desenvolvidas são:

- Divulgar o Curso referente a VII Turma até setembro/06.
- Receber as inscrições até setembro/06.
- Negociar o pagamento de diárias para participantes do interior com a Direção Superior até setembro/06.
- Selecionar os participantes até setembro/06.
- Início do Curso de Formação até outubro/06.
- Conclusão do Curso de Formação até dezembro/06.

Esta ação será considerada realizada quando o curso for concluído dentro do prazo previsto.

10. Propor, aprovar e implantar o Levantamento das Condições Ambientais do Trabalho para efeito de constatação de atividades perigosas, insalubres ou penosas de todas as Unidades da Fundação em Belo Horizonte e em todos os Hemocentros do Estado:

As etapas a serem desenvolvidas são:

- Submissão do relatório à Divisão de Saúde Ocupacional do IPSEMG em janeiro/06.
- Publicação, pelo IPSEMG, da aprovação do Laudo até junho/06.
- Implantação do LTCAT até agosto/06.

Esta ação será considerada realizada quando ocorrer a implantação do LTCAT

11. Comemorar o dia do Paciente da Fundação Hemominas nas Unidades que possuem Ambulatório, através de atividades que valorizam o paciente:

As etapas a serem desenvolvidas são:

- Elaborar programa de comemoração até junho/06.
- Realizar a comemoração em junho/06.

Esta ação será considerada cumprida quando ocorrer as comemorações nas 13 unidades que possuem ambulatórios

12. Comemorar a Semana Nacional do Doador nas UFH que coletam sangue, através de atividades, desenvolvidas durante esta semana, que valorizam e conscientizam as pessoas quanto a doação de sangue:

As etapas a serem desenvolvidas são:

- Elaborar programa de comemoração até novembro/2006.
- Realizar a comemoração até novembro/2006.

Esta ação será considerada cumprida quando ocorrer as comemorações nas 19 unidades que realizam coletas de sangue.

13. Aprovar o Plano de Melhoria do sistema de custos da FH:

O sistema de custos da Fundação Hemominas foi implantado em 1997, e há necessidade de realizar revisão da metodologia adotada e atualização dos procedimentos. Para isto será contratada uma consultoria, com recursos captados através do convênio 4310/2005, para realizar este diagnóstico e apresentar um plano de melhorias.

As etapas a serem desenvolvidas são as seguintes:

- Licitar o serviço de consultoria até outubro/2006.
- Aprovar o plano de melhorias do sistema, visando a reformulação do modelo adotado pela Fundação Hemominas até dezembro/06.

Esta ação será considerada realizada quando houver a aprovação do plano de melhoria do sistema a ser apresentado pela empresa contratada.

14- Apresentar Plano Operativo Anual/07 referente ao Programa de Capacitação de Recursos Humanos (PCRH) da Fundação Hemominas/ FAPEMIG.

Objetivando dar continuidade do PCRH, na Hemominas, programa criado pela FAPEMIG, que apoia financeiramente, desde 2001, a formação e capacitação de nossos recursos humanos, dedicados à pesquisa, ao ensino e aos serviços científicos e tecnológicos, é necessário que a Comissão Interna definida na Portaria PRE, nº 99/2005 de 28/06 consolide o Plano Operativo Anual para 2007, coerente com o manual do usuário, disponível no site www.fapemig.br e submeta-o à aprovação da Fapemig, no prazo a ser definido por eles.

As etapas a serem desenvolvidas são:

- Divulgar o PCRH na Administração Central e Unidades da Hemominas até outubro/06.
- Levantar a demanda para o ano de 2007 até novembro/06.
- Analisar e priorizar as propostas recebidas, de acordo com os critérios pré-estabelecidos até novembro/06.
- Elaborar e apresentar o POA/07 à FAPEMIG para aprovação no prazo a ser definido por eles até dezembro/06.

15. Implantar Comitê Transfusional em 22 unidades da FH:

O comitê transfusional é um grupo de profissionais, instituído num serviço de saúde que realiza atividades hemoterápicas, responsável pela Hemovigilância, avaliação dos procedimentos transfusionais realizados no mesmo.

As etapas a serem desenvolvidas são:

- Formar equipe multiprofissional para acompanhar as práticas hemoterápicas em cada unidade da FH até dezembro/06.
- Dar início às atividades do Comitê com reuniões periódicas com ata até dezembro/06.

O cumprimento desta ação será considerado quando os mesmos iniciarem seu funcionamento que poderá ser comprovado através das atas de reuniões periódicas.

16. Realizar coletas externas de sangue em municípios:

Esta ação é uma estratégia utilizada para atendimento de demanda dos gestores municipais, dos municípios que não possuem unidades da Hemominas e uma forma de captação de doadores que residem em locais mais distantes.

As etapas a serem realizadas são:

- Solicitar às UFH cronograma anual de coletas externas até abr/06
- Apresentar relatório das coletas externas realizadas de fevereiro a dezembro/06.

Esta ação será considerada cumprida quando a programação de coletas for realizada.

17. Preparar a Fundação Hemominas para o processo de Acreditação junto a ONA:

Esta ação tem como objetivo preparar a instituição para Acreditação junto a ONA (Organização Nacional de Acreditação) considerando que toda organização prestadora de serviços de saúde, dada sua missão essencial a favor do ser humano, deve preocupar-se com a permanente melhoria, de tal forma que obtenha uma integração harmônica das áreas médica, tecnológica, administrativa, econômica, assistencial.

A acreditação é um método de avaliação dos recursos institucionais, voluntários, periódico e reservado, que busca garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente definidos.

O projeto é dividido em dois módulos, que ocorrerão simultaneamente, que consiste em preparar a Administração Central e o outro preparar cinco unidades pilotos, sendo elas Hemocentro de Belo Horizonte, Hemocentro de Montes Claros, Hemocentro de Uberlândia, Hemocentro de Juiz de Fora e Posto de Coleta Júlia Kubitscheck.

As etapas a serem realizadas em 2006 são as seguintes:

1. Administração Central

- 1.1 Capacitação e compreensão dos conceitos
- 1.2 Formação do comitê de acreditação
- 1.3 Mapeamento dos processos (capacitação e execução)
- 1.4 Definição das metas e objetivos para os processos
- 1.5 Definição dos indicadores de desempenho dos processos, produtos e serviços (AC)
- 1.6 Elaboração do manual de Gestão Corporativo

2. Unidades: Hemocentro de Belo Horizonte, Hemocentro de Montes Claros, Hemocentro de Uberlândia, Hemocentro de Juiz de Fora e Posto de Coleta Júlia Kubitscheck.

- 2.1 Disseminação Conceitual
- 2.2 Realinhamento do Comitê da Qualidade

2.3 Diagnóstico 1 – Auto avaliação da unidade (RDC)

2.4 Plano de Melhoria – Ações Corretivas/Preventivas

2.5 Mapeamento dos processos

2.6 Definição das metas e objetivos para os processos

18. Atingir nível avançado de desenvolvimento na avaliação dos sítios eletrônicos do Governo Estadual, promovida pela SEPLAG/MG:

Esta ação será realizada através de avaliação pela SEPLAG/MG, e será considerada cumprida se a nota atribuída for maior que 67 pontos.

19. Iniciar o processo de repactuação das metas do Acordo de Resultados 60 dias antes de seu término.

As etapas a serem desenvolvidas são:

- Reunir com a Direção da FH para discutir proposta de repactuação do Acordo de Resultados até outubro/06.
- Elaborar a proposta até novembro/06.
- Apresentar a proposta à SES para aprovação até dezembro/06.

Será considerada cumprida quando a proposta elaborada for submetida à SES para aprovação.

ANEXO V

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO ORÇAMENTÁRIO FINANCEIRO PARA AS FONTE DE RECURSOS: 10 E 60 - HEMOMINAS

EXERCÍCIO 2006

(em R\$)

DESPESAS	FONTE	Crédito	Total Programado	Realizado 1º trimestre	Programação da Despesa 2º trimestre (*)			Programação da Despesa 3º trimestre (*)			Programação da Despesa 4º trimestre (*)		
		Autorizado	JAN- DEZ	JAN-MAR	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
1 - Pessoal e Encargos	10.1	14.154.863	17.469.747	3.963.497	1.250.000	1.250.000	1.250.000	1.312.500	1.312.500	1.443.750	1.443.750	1.443.750	2.800.000
	60.1	14.169.414	12.256.563	2.856.563	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000
SUBTOTAL		28.324.277	29.726.310	6.820.060	2.250.000	2.250.000	2.250.000	2.312.500	2.312.500	2.543.750	2.543.750	2.543.750	3.900.000
2 - Custeio	10.1	7.783.000	7.783.000	3.056.937	545.000	545.000	545.000	545.000	545.000	545.000	545.000	545.000	366.063
	10.7	100.000	76.885	22.291	6.066	6.066	6.066	6.066	6.066	6.066	6.066	6.066	6.066
	60.1	28.180.952	28.180.952	5.049.274	2.285.788	2.184.024	2.184.024	2.184.024	2.184.024	2.677.191	2.677.191	2.677.191	4.078.222
	60.3	375.000	375.000	36.888	16.250	50.000	50.000	16.250	0	50.000	50.000	42.500	63.112
SUBTOTAL		36.438.952	36.415.837	8.165.390	2.853.104	2.785.090	2.785.090	2.751.340	2.735.090	3.278.257	3.278.257	3.270.757	4.513.463
3 - Investimento	10.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	60.1	1.000.000	1.000.000	49.175	100.000	80.000	80.000	80.000	70.000	95.000	95.000	95.000	255.825
	60.3	1.010.832	1.010.832	91.732	104.453	78.340	78.340	78.340	78.340	96.029	96.029	96.029	213.200
4- Precatório	10.9	118.000	116.907	-	116.907	-	-	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL		2.128.832	2.010.832	140.908	321.360	158.340	158.340	158.340	148.340	191.029	191.029	191.029	469.025
TOTAL		66.892.061	68.152.979	15.126.358	5.424.464	5.193.430	5.193.430	5.222.180	5.195.930	6.013.036	6.013.036	6.005.536	8.882.488

Nota: (*) os valores programados para Pessoal (Fonte 10.1) e Auxílios (Fonte/Proc.10.7) foram com base o valor da folha de pessoal de jan a mar. 2006. Os valores referente a fonte/procedência 60.3 (contrapartida de Convênios) para serem executados conforme programação acima, dependem da aprovação pela SCCG/SEPLAG conforme Decreto nº 44.224/06

Fonte: SOR/ Divisão de Planejamento em 20/04/2006

ANEXO VI

XVII – Pagamento de diárias de acordo com os seguintes critérios e valores descritos abaixo:

DESTINO	FAIXA I (R\$)	FAIXA II (R\$)	FAIXA III (R\$)
Capitais e municípios especiais	120,00	160,00	250,00
Municípios de outros Estados	100,00	120,00	180,00
Demais municípios	70,00	90,00	120,00

Critérios para pagamento:

Faixa I: Servidor que exerça cargo efetivo ou em comissão que exija até o nível fundamental de escolaridade, bem como servidor à disposição, servidor que exerça função pública e contratos administrativos.

Faixa II: Servidor que exerça cargo efetivo ou em comissão, servidor à disposição, servidor que exerça função pública e contratos administrativos, de nível médio ou nível superior.

Faixa III – Direção Superior (Presidente, Diretores, Auditor Seccional, Procurador Chefe e Chefe de Gabinete e Assessor de Comunicação).

- a) Os municípios especiais são: Araxá, Caxambú, Ipatinga, Juiz de Fora, Ouro Preto, Patos de Minas, Uberlândia, de acordo com decreto 44.053/05, além de Poços de Caldas, São João Del Rey, Uberaba, Pouso Alegre, Governador Valadares, Passos, Montes Claros, Teófilo Otoni.
- b) Em se tratando de servidor da Faixa I para viagens acima de doze horas ser-lhe-á devido R\$40,00.
- c) Prestação de Contas de Diárias e Adiantamento, para Unidades Regionais dos municípios fora da região metropolitana e com Sistema SIAFI não desconcentrado, em até 05 (cinco) dias.