

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO ACORDO DE RESULTADOS

**AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL ANUAL
2005**

***Fundação Hemominas
Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais***

Belo Horizonte

JAN/DEZ/2005

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

GOVERNADOR

Aécio Neves da Cunha

VICE-GOVERNADOR

Clésio Soares de Andrade

SECRETARIO DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

Antônio Augusto Junho Anastasia

SECRETÁRIO DE ESTADO DA FAZENDA

Fuad Jorge Noman Filho

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E GESTOR DO SUS

Marcus Vinícius Caetano Pestana

SECRETÁRIO ADJUNTO

Hely Tarquínio

CHEFE DE GABINETE

Odilon Pereira de Andrade Neto

SUBSECRETÁRIO DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE

José Maria Borges

SUBSECRETÁRIO DE INOVAÇÃO E LOGÍSTICA EM SAÚDE

Marcelo Gouvêia Teixeira

FUNDAÇÃO HEMOMINAS

PRESIDÊNCIA

Anna Bárbara de Freitas Carneiro Proietti

GABINETE

Maria Isabel Pereira de C. Rafael

PROCURADORIA

Magda Valéria Bonfim

AUDITORIA SECCIONAL

Alessandra Pires Fiche

DIRETORIA TÉCNICA CIENTÍFICA

Júnia Guimarães Mourão Cioffi

DIRETORIA DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA

Kelly Nogueira Guerra

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO GESTÃO E FINANÇAS

Marcellus Fernandes Lima

**Relatório elaborado pela Equipe Técnica
da Divisão de Desenvolvimento Institucional
da Diretoria de Atuação Estratégica – DDI/ATE**

1 – INTRODUÇÃO	5
2- ÁREAS DE RESULTADOS	6
2.1 HEMOTERAPIA	6
2.1.1 <i>Hospitais atendid-os pela Hemorrede.....</i>	<i>6</i>
2.1.2 <i>Candidatos à Doação de Sangue e Coletas Realizadas.....</i>	<i>6</i>
2.1.3 <i>Sorologia Positiva</i>	<i>7</i>
2.1.4 <i>Perda de Concentrados de Hemácias, por validade.....</i>	<i>8</i>
2.1.5 <i>Perda de Testes Sorológicos, por reação.....</i>	<i>9</i>
2.1.6 <i>Perda de bolsas na coleta de sangue</i>	<i>10</i>
2.1.7 <i>Doadores de Retorno.....</i>	<i>11</i>
2.1.8 <i>Hemocomponentes Produzidos</i>	<i>12</i>
2.1.9 <i>Hemocomponentes Transfundidos</i>	<i>12</i>
2.1.10 <i>Hemoderivados Transfundidos.....</i>	<i>13</i>
2.2 HEMATOLOGIA AMBULATORIAL.....	15
2.2.1 <i>Procedimentos realizados por equipe multidisciplinar</i>	<i>16</i>
2.2.2 <i>Exames realizados em pacientes do ambulatório</i>	<i>16</i>
2.2.3 <i>Consultas hematológicas realizadas</i>	<i>17</i>
2.2.4 <i>Consultas hemoterápicas realizadas.....</i>	<i>17</i>
2.3 CAPACITAÇÃO DO PÚBLICO EXTERNO.....	19
2.3.1 <i>Visitas técnicas</i>	<i>19</i>
2.3.2 <i>Estágios técnicos administrativos</i>	<i>19</i>
2.3.3 <i>Treinamento de profissionais de hospitais contratantes.....</i>	<i>19</i>
2.4 ARRECADAÇÃO FINANCEIRA	20
3 – AÇÕES E MELHORIAS REALIZADAS EM 2005.....	22
4- CONCLUSÃO.....	49
5- ANEXOS.....	49

1 – INTRODUÇÃO

Este relatório tem como finalidade proporcionar à Comissão de Acompanhamento e Avaliação condições de análise e verificação dos resultados alcançados pela Fundação Hemominas em 2005.

Assim, apresentamos o detalhamento da execução das metas pactuadas no Acordo de Resultados para 2005, referente à execução da Política de Sangue e Hemoderivados do Estado de Minas Gerais.

2- ÁREAS DE RESULTADOS

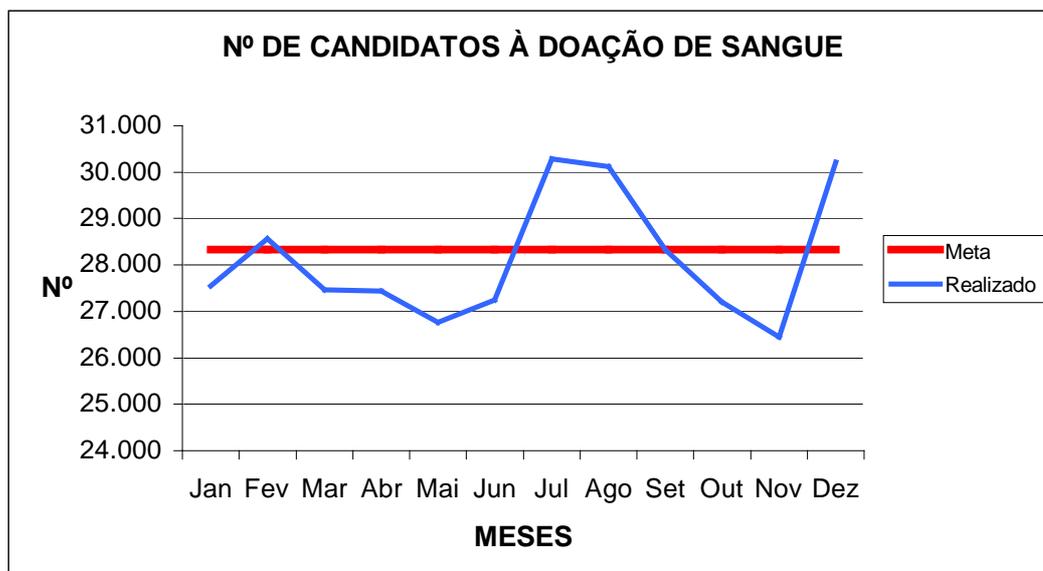
2.1 Hemoterapia

2.1.1 Hospitais atendidos pela Hemorrede

A Fundação Hemominas presta atendimento a hospitais de Média e Alta Complexidade do Estado, verificando-se ao final do ano de 2005 que a Hemominas passou a atender 479 unidades significando um acréscimo de 10,6% ou seja, um incremento de 46 hospitais em relação à meta inicial (433 unidades). As modalidades contratuais de atendimento referem-se a Assistência Hemoterápica e Agências Transfusionais.

2.1.2 Candidatos à Doação de Sangue e Coletas Realizadas

A Hemominas registrou, respectivamente 165.036 e 172.598 candidatos à doação voluntária de sangue, no 1º e no 2º semestres/05, atingindo 99,3% de execução em relação à meta anual.



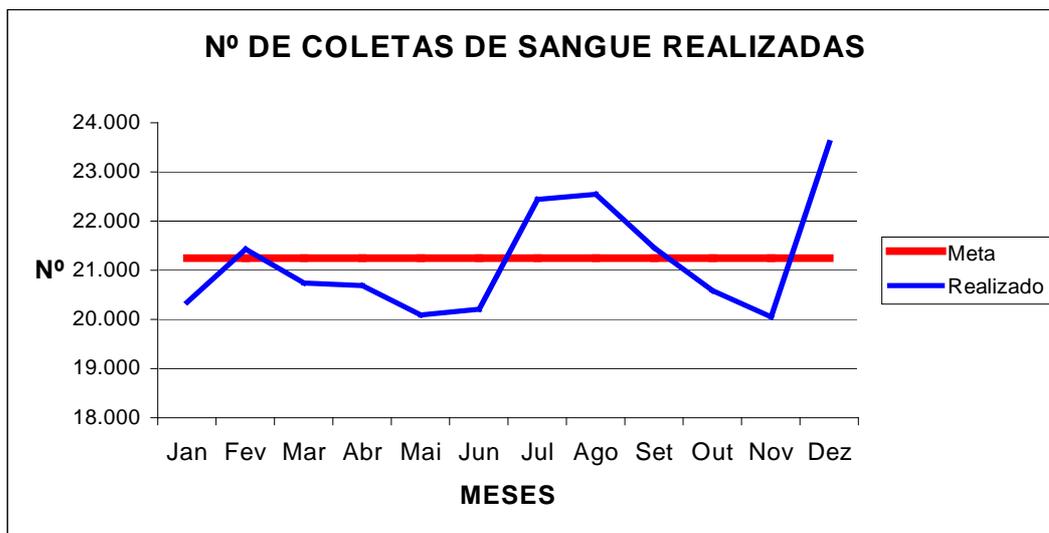
FONTE: TEC/DSA

A oscilação verificada no gráfico acima, principalmente no período de agosto a novembro de 2005, representa uma queda no número de doadores, o que

ocorreu não só em Minas Gerais mas em todo o país, o que já é esperado em alguns períodos, considerando a sazonalidade dentro do processo de doação.

Verifica-se um aumento significativo dos candidatos à doação no final de novembro, devido à motivação ocasionada pelas comemorações da semana do doador, em todas as unidades da Fundação Hemominas.

O processo de coleta das bolsas de sangue, sob supervisão de profissional médico ou enfermeiro, é iniciado após a triagem clínica do candidato a doação, ou seja, depois de selecionados os doadores. Foram realizadas 123.492 coletas de sangue, no 1º semestre, e 130.685 no 2º semestre, totalizando 254.177 coletas em doadores aptos clinicamente. O percentual de execução da meta anual foi de 99,7%, de acordo com dados fornecidos pela Diretoria Técnica Científica e detalhados mês a mês no gráfico abaixo, que apresenta resultados coerentes com o número de candidatos à doação.



FONTE: TEC/DSA

2.1.3 Sorologia Positiva

São realizados exames laboratoriais de alta sensibilidade em todas as doações, para identificação de doenças transmissíveis pelo sangue, como Hepatite B, Hepatite C, HIV 1 e HIV 2, Doenças de Chagas, Sífilis e HTLV-I.

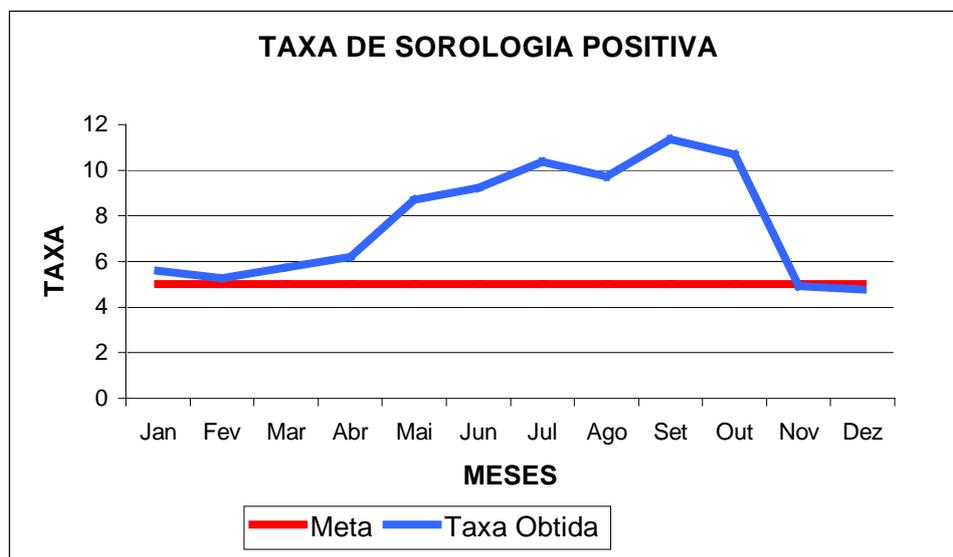
Analisando os dados de 2005, verifica-se que a taxa média anual de sorologia positiva ficou em 7,71%, apresentando uma variação média a maior de

0,54%, em relação à meta programada. Este aumento na taxa de sorologia positiva ocorreu, principalmente, devido à introdução de novas tecnologias para centralização da sorologia exigindo um tempo necessário para adaptação aos novos processos.

Ainda, ocorreu a introdução da técnica Imunoenzimática para Sífilis (técnica Elisa) que eleva os índices de positividade, pois é capaz de detectar cicatriz sorológica

Ressaltamos que, conforme Pt/GM/Nº 1101 de 12/06/02, estima-se que após a triagem de sorologia são rejeitados de 9,24 a 16,10 do sangue dos doadores e, em virtude disto, o Ministério da Saúde definiu a taxa média de sorologia em 11,08% em 1999. No entanto, o Programa de Qualidade do Sangue, daquele órgão preconiza a redução da taxa de sorologia positiva para 8,3%. A Fundação Hemominas já atingiu meta menor do que esta.

Abaixo, demonstrativo mês a mês das taxas de sorologia positiva obtidas em 2005. Observa-se que, a partir do mês de novembro, esta taxa encontra-se abaixo da meta, o que é significativamente positivo demonstrando a tendência para 2006.



FONTE: TEC/DSA

2.1.4 Perda de Concentrados de Hemácias, por validade

A Fundação Hemominas, vem no decorrer dos anos, otimizando o uso de

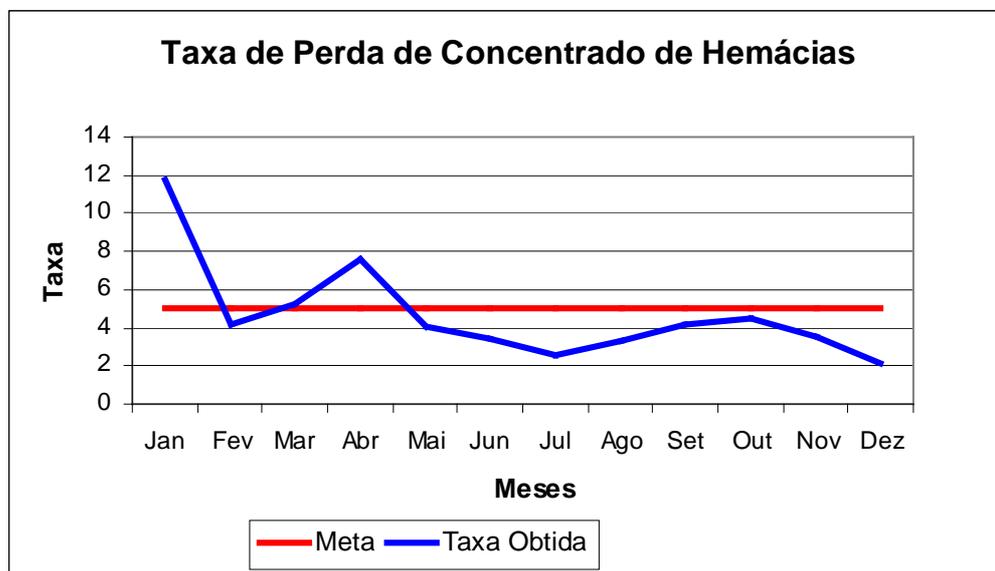
bolsas de concentrados de hemácias através dos estoques ideais que são avaliados diariamente pela Diretoria Técnico-Científica. Este processo evita, perdas por validade, coletas de determinados grupos sanguíneos e campanhas de doação, uma vez que são realizados remanejamentos de bolsas entre as unidades da Hemorrede.

No primeiro semestre, a taxa média de perda de concentrados de hemácias por validade ficou em 6,01%. Justifica-se o aumento ocorrido no mês de janeiro pelos seguintes fatores: as campanhas veiculadas pelo Ministério da Saúde, elevando o número de candidatos à doação; período de férias dos médicos e conseqüente diminuição das cirurgias eletivas.

No 2º semestre verifica-se uma otimização na utilização destas bolsas, pois a taxa média de perda de concentrados de hemácias por validade ficou em 3,34%, bem inferior à média obtida nos primeiros 6 meses do ano.

A taxa média anual de 4,68% apurada, considerada ótima, encontra-se abaixo da meta prevista, qual seja, <5.

Abaixo são demonstradas as taxas mês a mês:

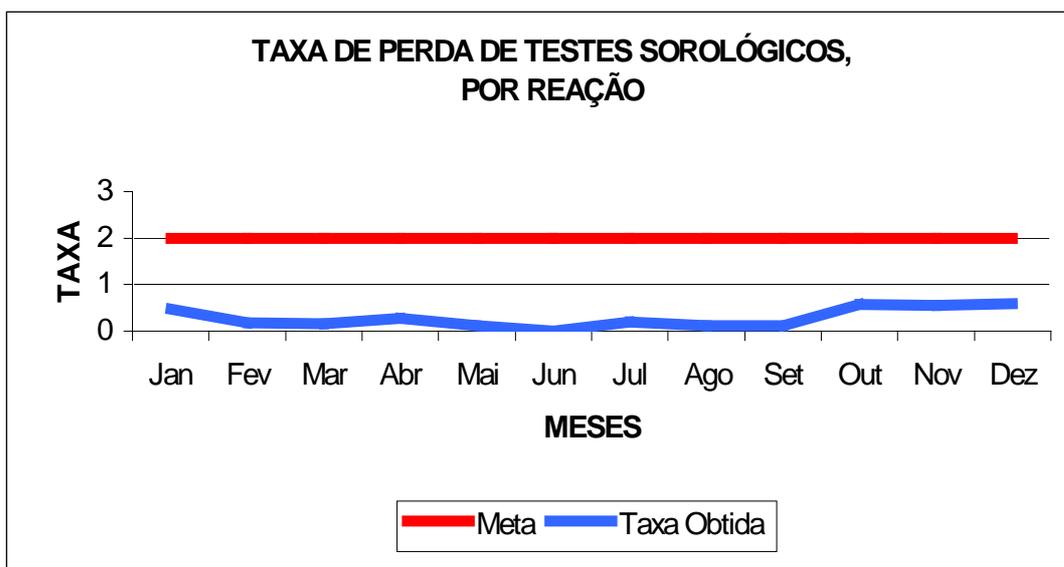


FONTE: TEC/DSA

2.1.5 Perda de Testes Sorológicos, por reação

O gráfico abaixo, contempla as taxas de TESTES sorológicos, obtidas no período de janeiro a dezembro de 2005. Verifica-se que até o mês de junho a

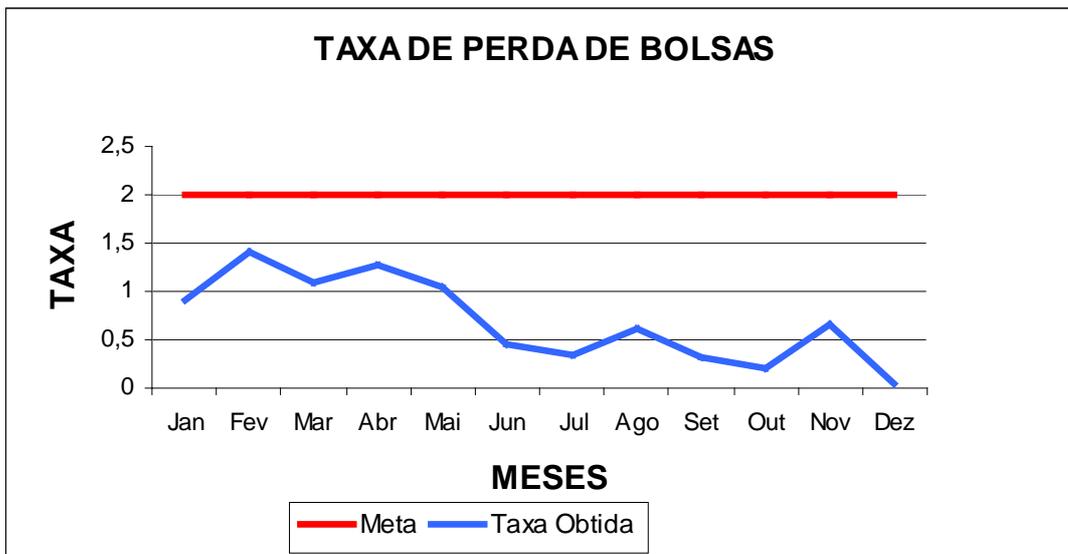
Hemominas obteve uma taxa média de 0,20%, variando de 0,48% em janeiro e 0% em junho. No 2º semestre a taxa média foi de 0,35%. A meta prevista para este indicador é que a taxa seja igual ou menor que 2%. Este excelente desempenho se deve, em particular à automação e melhor padronização dos processos



FONTE: TEC/DSA

2.1.6 Perda de bolsas na coleta de sangue

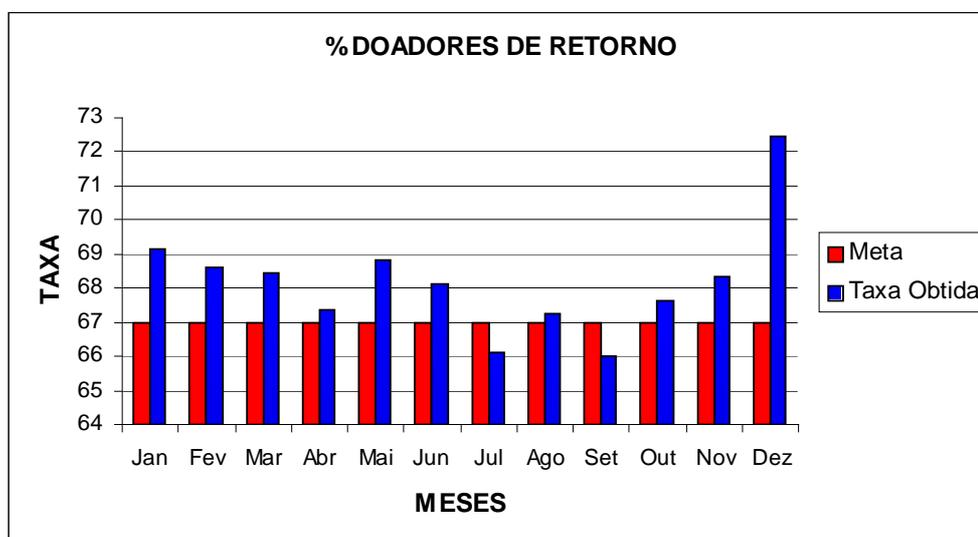
No primeiro semestre/05, a taxa média destas perdas foi de 1,03 %. Esta taxa apresenta-se decrescente no segundo semestre com média de 0,36%, podendo ser visualizada, mês a mês no gráfico abaixo. O resultado médio anual encontrado, foi de 0,70%, considerado excelente, quando comparado à meta prevista, qual seja taxa menor ou igual a 2%, e deve-se, também, ao trabalho realizado desde 2003, através do GMD (Gerenciamento Matricial de Despesas) e ainda à ações realizadas junto às unidades da Fundação Hemominas. Estas ações são consequência, principalmente, da redução de segundas punções na coleta, com a investigação inicial do acesso venoso.



FONTE: TEC/DSA

2.1.7 Doadores de Retorno

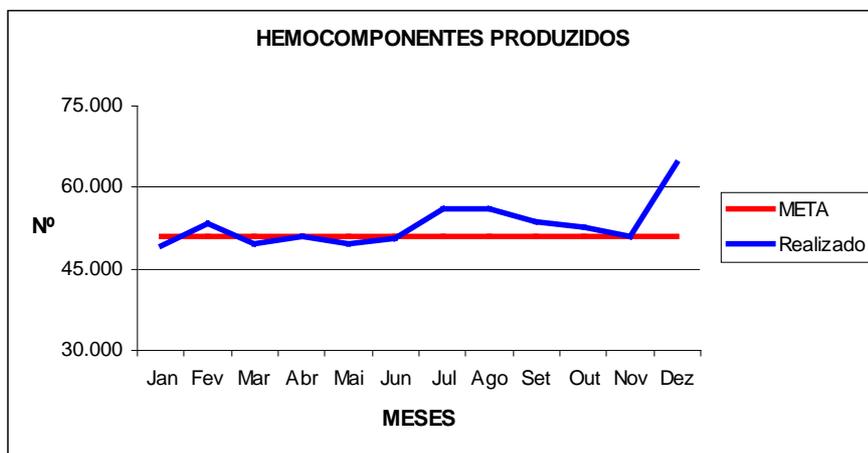
Doadores de retorno, pilares do suprimento adequado e seguro do sangue, são doadores que já possuem cadastro na Fundação Hemominas e retornam para nova doação de sangue. Os resultados positivos obtidos em 2005 demonstram a eficácia do trabalho da Hemominas realizado através de ações de captação e conscientização. Observa-se que dos doadores que compareceram para doar sangue, a média foi de 68,19% representando doadores de retorno, ultrapassando a meta prevista de 67%.



FONTE: TEC/DSA

2.1.8 Hemocomponentes Produzidos

O sangue coletado pela Fundação é fracionado em três hemocomponentes: Concentrado de Hemácias, Concentrado de Plaquetas e Plasma. No primeiro semestre, a Hemominas produziu 303.411 hemocomponentes e no segundo 333.726, totalizando em 2005 uma produção de 637.137 hemocomponentes, representando execução de 4,1% além da meta prevista. Verifica-se coerência neste resultado uma vez que houve também aumento no nº de coletas analisado no item 2.1.2.

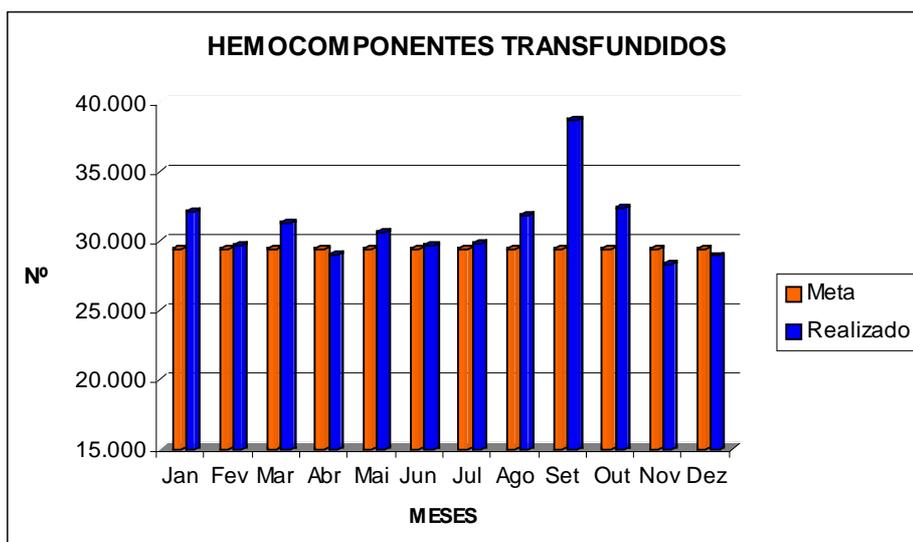


FORNTE: TEC/DSA

2.1.9 Hemocomponentes Transfundidos

Dentre os hemocomponentes produzidos o Concentrado de Hemácias e o Concentrado de Plaquetas são os mais utilizados em transfusões. O Plasma fresco congelado, que corresponde a aproximadamente 30% da produção é pouco utilizado para transfusão. Este vem sendo estocado, como matéria prima essencial para a produção de hemoderivados como Fator VIII, Fator XIX, dentre outros, que são transfundidos em pacientes do ambulatório.

Foram liberados, pela Hemominas no ano 72.277 hemocomponentes. A meta prevista foi ultrapassada em 5,76%, uma vez que este indicador está condicionado à demanda dos hospitais/pacientes/Agência Transfusional que teve um aumento.

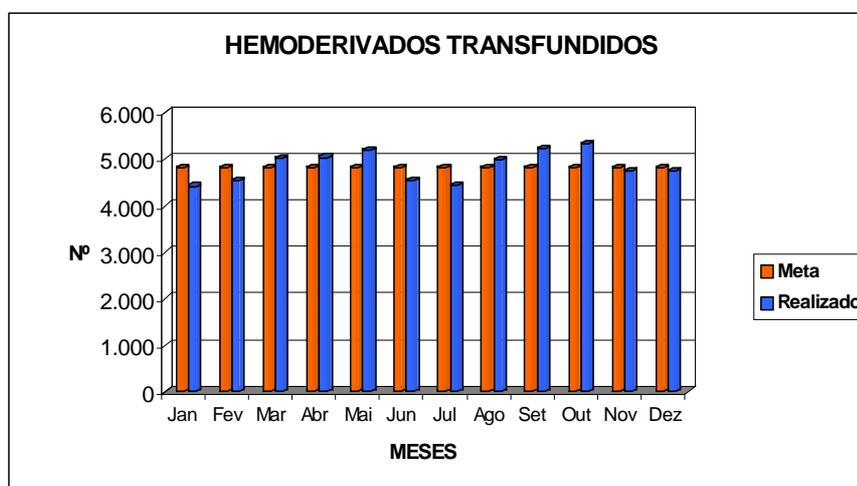


FONTE: TEC/DSA

2.1.10 Hemoderivados Transfundidos

A transfusão de Hemoderivados é realizada em pacientes do ambulatório, com coagulopatias, e a ocorrência deste procedimento varia de acordo com o quadro clínico destes pacientes e com protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Os hemoderivados são medicamentos fabricados a partir do plasma. No primeiro semestre, foram realizadas 28.779 transfusões de hemoderivados e no segundo 29.506, totalizando no ano 58.285 transfusões. A meta programada foi ultrapassada em 1%.



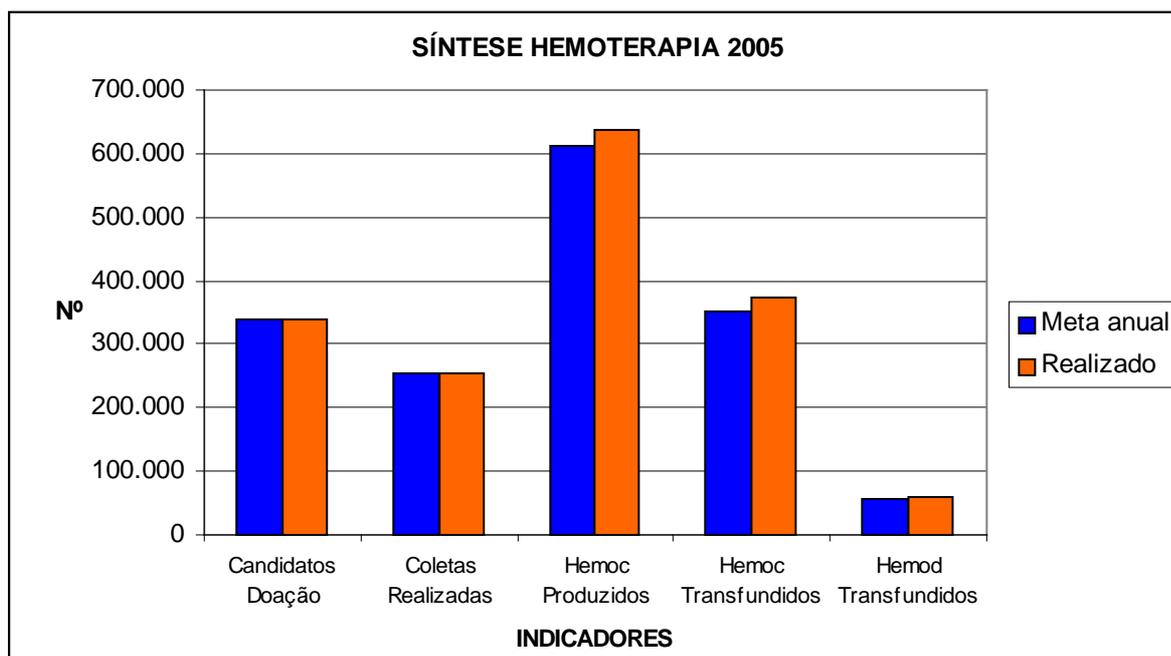
FONTE: TEC/DSA

SINTESE: HEMOTERAPIA

Observa-se através da tabela e gráfico abaixo os resultados dos indicadores de hemoterapia alcançados pela Hemominas em 2005, demonstrando um desempenho satisfatório em relação às metas pactuadas.

Especificação	Meta	Realizado	%
Candidatos à Doação	340.000	337.634	99,30
Coletas realizadas	255.000	254.177	99,68
Hemocomponentes produzidos	612.000	637.137	104,11
Hemocomponentes transfundidos	352.000	372.277	105,76
Hemoderivados transfundidos	57.700	58.285	101,01

FONTE: TEC/DSA



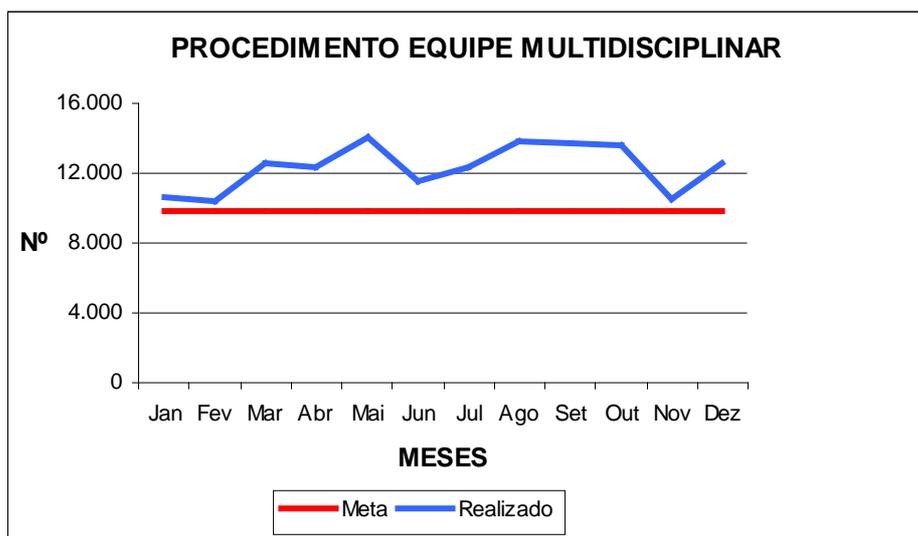
2.2 Hematologia Ambulatorial

Os ambulatórios da Fundação Hemominas, em número de 13, prestam atendimentos para, aproximadamente, 5.989 pacientes com hemoglobinopatias e coagulopatias. Desenvolvem ações de promoção da atenção integral a estes pacientes como, por exemplo, acompanhamento médico especializado em hemoterapia e hematologia, e de equipes multidisciplinares.

2.2.1 Procedimentos realizados por equipe multidisciplinar

A Fundação Hemominas é referência para diagnóstico, acompanhamento e tratamento de pacientes portadores de coagulopatias e hemoglobinopatias no Estado de Minas Gerais, através de atendimento ambulatorial por equipe composta por profissionais médicos, fisiatras, fisioterapeutas, ortopedistas, odontólogos, enfermeiros, psicólogos, pedagogos e assistentes sociais.

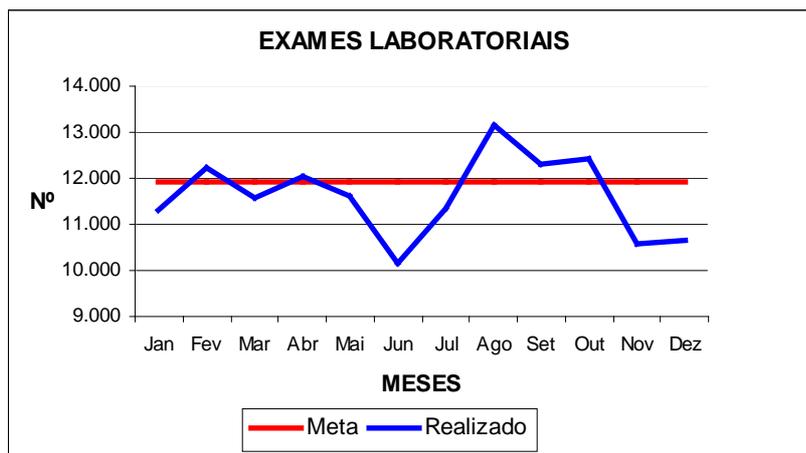
Em 2005 esta equipe realizou 148.063 procedimentos, ultrapassando em 25,48% a meta programada. Abaixo, demonstrativo mensal dos quantitativos realizados.



FONTE: TEC/DSA

2.2.2 Exames realizados em pacientes do ambulatório

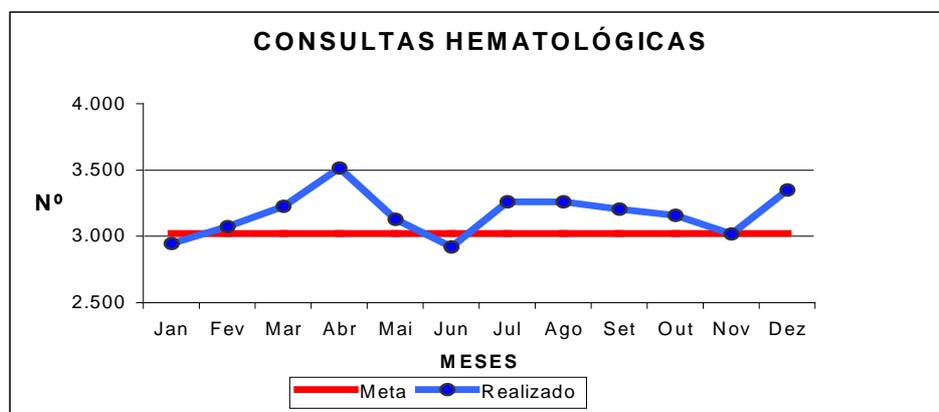
Os exames de patologia clínica objetivam o diagnóstico, o controle e acompanhamento terapêutico dos pacientes com hemoglobinopatias e coagulopatias. Foram realizados, em 2005, 139.438 exames representando um alcance de 97,51% em relação à meta prevista.



FORNTE: TEC/DSA

2.2.3 Consultas hematológicas realizadas

Os pacientes são acompanhados por médicos especializados em Hematologia, através de consultas ambulatoriais, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde. Foram realizadas, em 2005, 38.072 consultas hematológicas, para os pacientes portadores de doenças do sangue, significando um alcance de 104,93% da meta programada. Abaixo gráfico com os resultados, mês a mês.

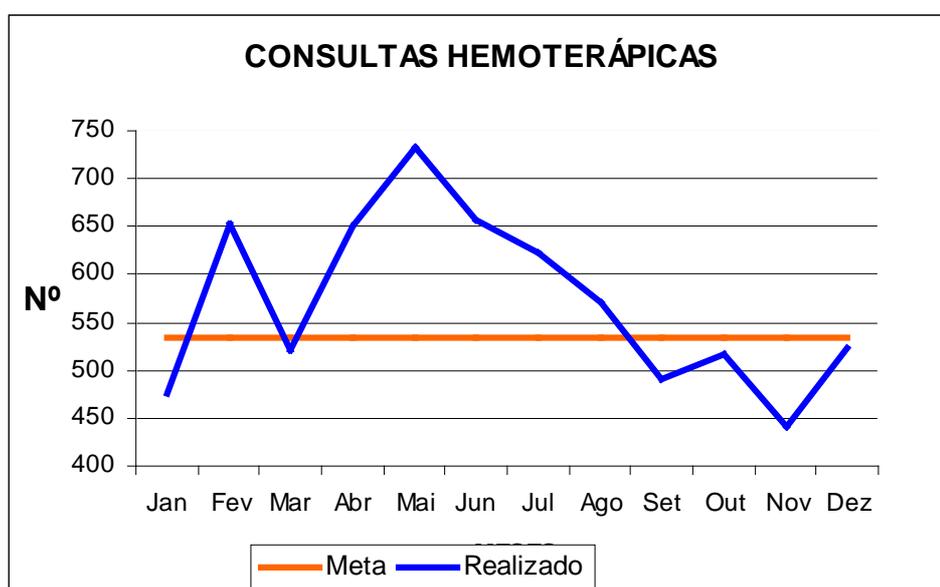


FORNTE: TEC/DSA

2.2.4 Consultas hemoterápicas realizadas

As consultas hemoterápicas são realizadas por hemoterapeutas objetivando a avaliação e acompanhamento de pacientes que necessitam de transfusão.

Neste ano, foram realizadas 6.852 consultas hemoterápicas, ou seja, 452 consultas a mais que o programado. O gráfico abaixo compara os resultados alcançados, mês a mês, com a meta programada.



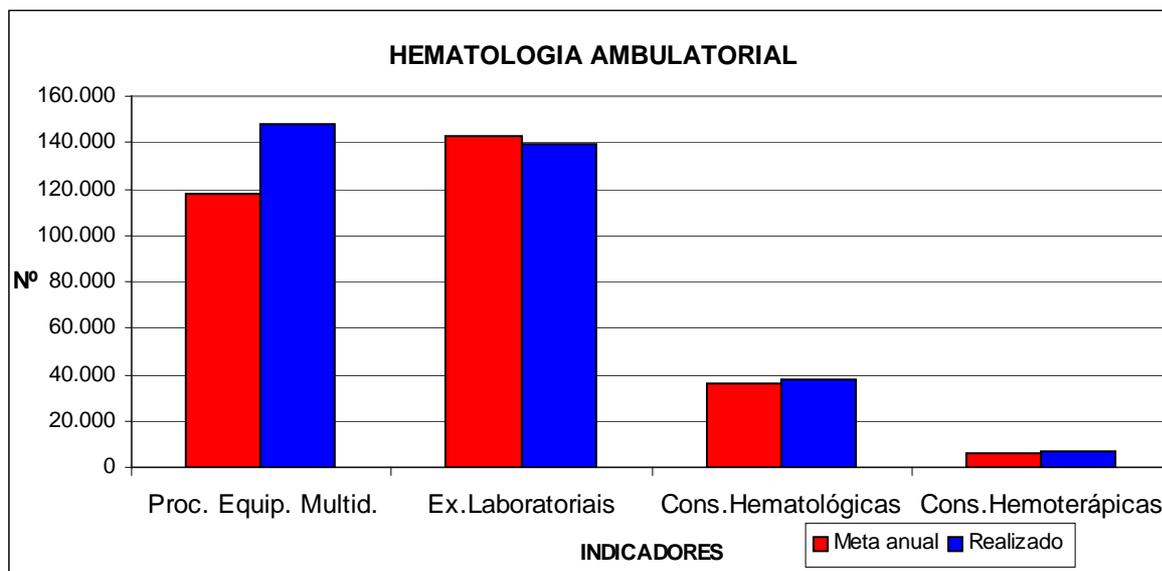
FONTES: TEC/DSA

SÍNTESE: HEMATOLOGIA AMBULATORIAL

Através da tabela e gráfico abaixo, observa-se o desempenho global da área de resultado Hematologia Ambulatorial, que se apresenta satisfatório em relação às metas pactuadas.

Especificação	Meta	Realizado	%
Proced. Equipe multidisciplinar	118.000	148.063	125,48
Exames Laboratoriais	143.000	139.438	97,51
Consultas Hematológicas	36.283	38.072	104,93
Consultas Hemoterápicas	6.400	6.852	107,06

FONTE: TEC/DSA

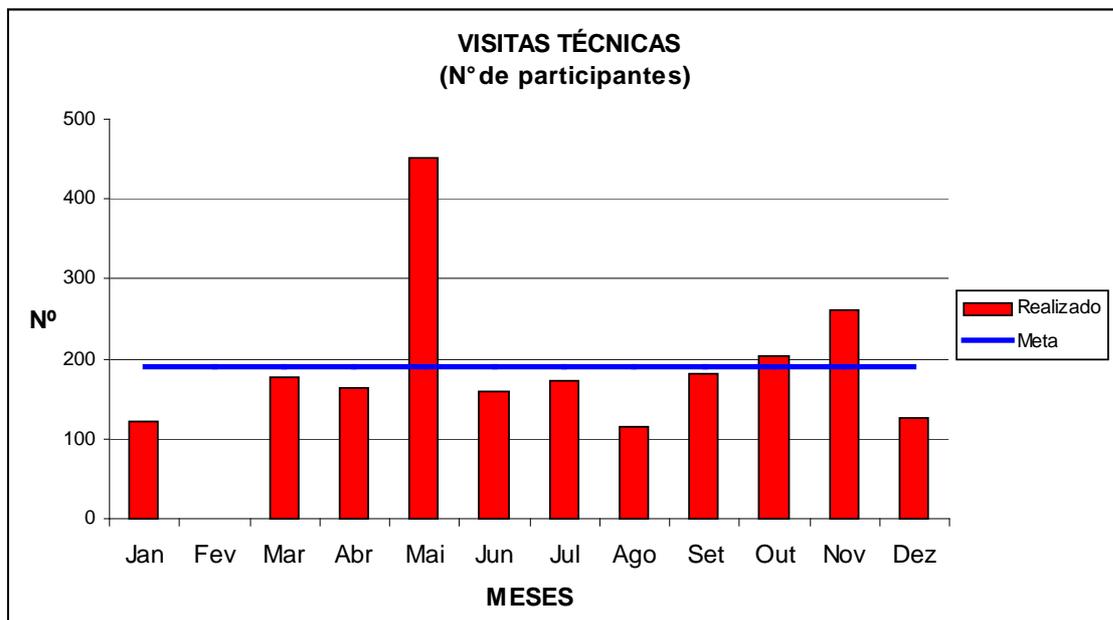


FONTE: TEC/DSA

2.3 Capacitação do Público Externo

2.3.1 Visitas Técnicas

As visitas técnicas consistem em visitas de estudantes e profissionais da área de saúde para aprendizado de todas as atividades técnicas específicas realizadas na Fundação Hemominas. Trata-se de uma atividade sazonal que atende um público externo com demanda irregular. No período de janeiro a março e no mês de dezembro, o número de visitas é mais baixo devido, principalmente, às férias escolares, pois esta atividade atende à demanda das Escolas. Foram constatados, respectivamente, 1.070 e 1059 visitantes, no primeiro e no segundo semestres, totalizando 2.129 visitantes em 2005, um cumprimento de 92,9% em relação à meta proposta.

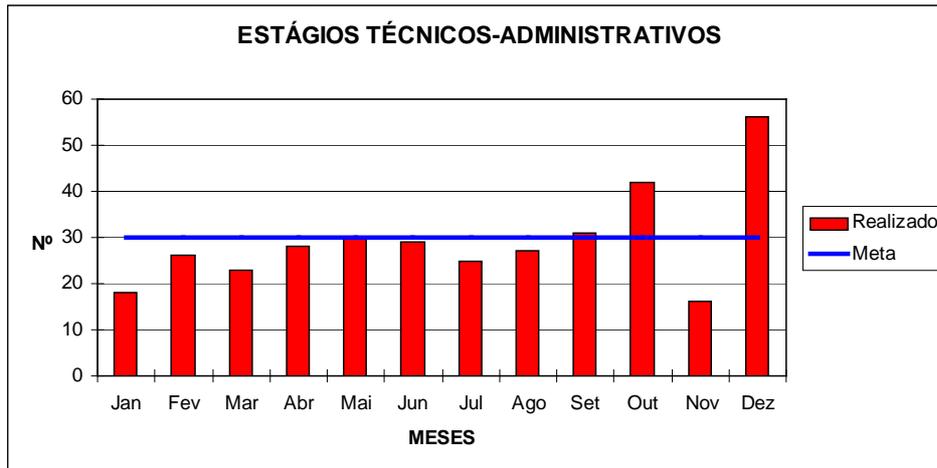


FONTE: TEC/DDT/SEN

2.3.2 Estágios Técnicos Administrativos

A Fundação Hemominas oferece estágios técnicos e administrativos, bolsistas e não bolsistas, objetivando contribuir para a formação de profissionais para o

mercado de trabalho. No primeiro semestre foram oferecidas 154 vagas de estágios e no segundo, 197, totalizando 351 vagas de estágio em 2005, atingindo 97,50% da meta anual prevista.

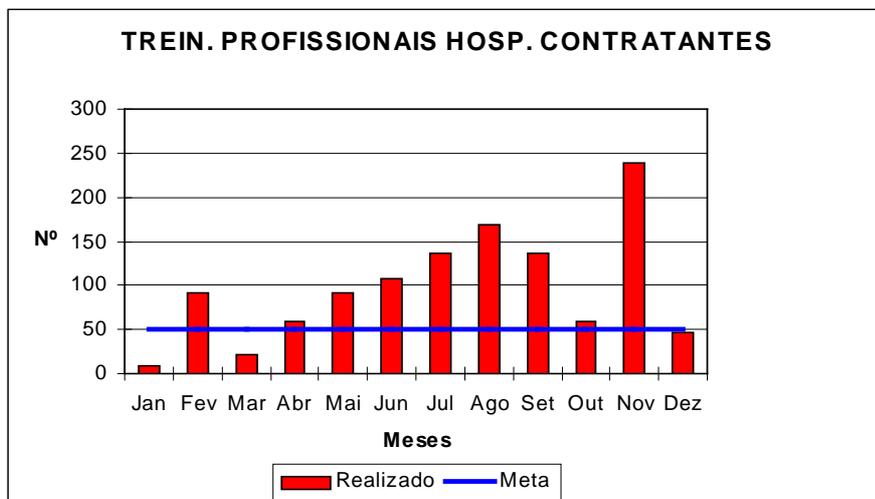


FONTE: TEC/DDT/SEN

2.3.3 Treinamento de profissionais de hospitais contratantes

A Fundação Hemominas oferece treinamentos para profissionais vinculados a Hospitais contratantes, (agências transfusionais e assistências hemoterápicas), objetivando a garantia da qualidade dos serviços prestados.

Foram treinados 382 profissionais no primeiro semestre, significando uma excelente atuação do serviço. Já no segundo semestre o resultado superou as expectativas, que conforme dados da TEC/DSA correspondeu a 194,67% da meta programada. Justifica-se o ocorrido tendo em vista a iniciativa de várias unidades de promoção de encontros e seminários para profissionais de Agências Transfusionais e Assistência Hemoterápica, que foram contabilizados como treinamento considerando o caráter técnico dos mesmos .



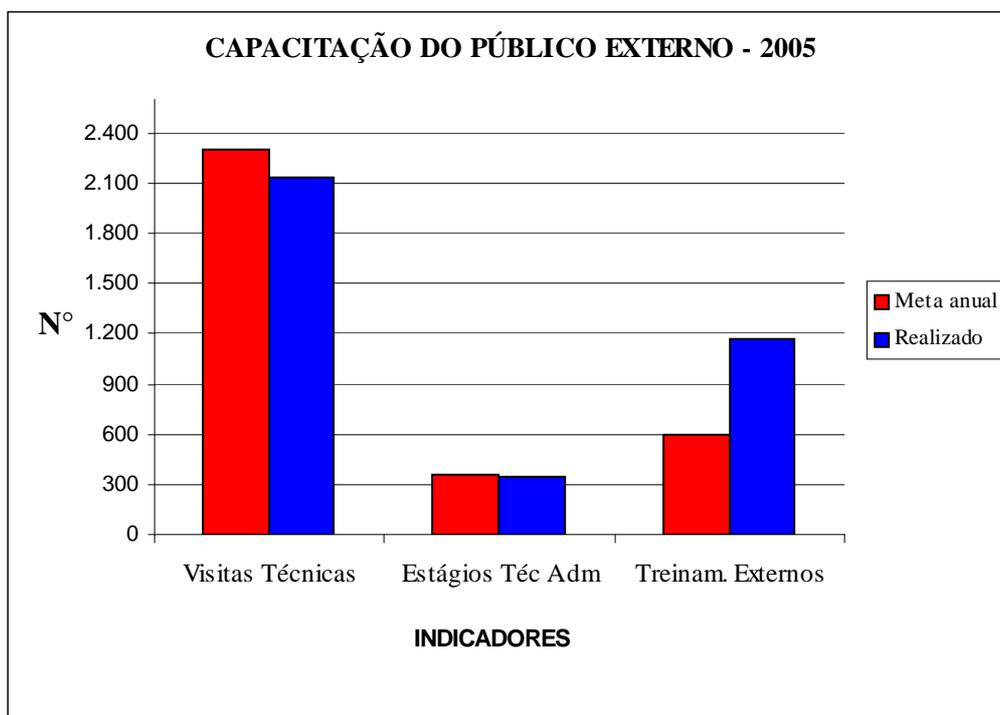
FONTE: TEC/DSA

SÍNTESE: CAPACITAÇÃO DO PÚBLICO EXTERNO

A tabela e o gráfico abaixo demonstra, o desempenho global da área de resultado Capacitação do Público Externo, que apresenta resultados compatíveis com as metas pactuadas.

Especificação	Meta	Realizado	%
Visitas Técnicas	2.300	2.129	92,57
Estágios Técnicos Científicos	360	351	97,50
Treinamento de profissionais de hospitais contratantes	600	1168	194,67

FONTE: TEC/SEN



FONTE: TEC/SEN

2.4 Arrecadação Financeira

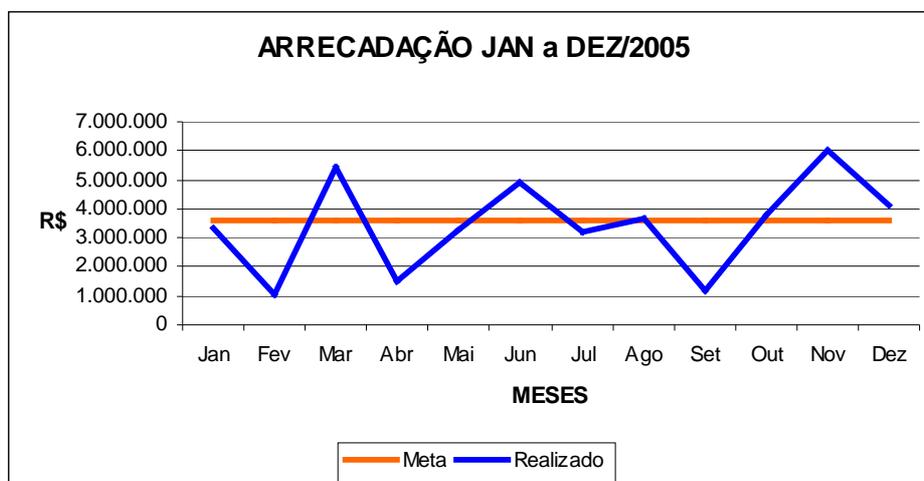
A Receita Diretamente Arrecadada pela Hemominas em 2005 foi de R\$ 41.531.900,70 (quarenta e um milhões, quinhentos e trinta e um mil e novecentos Reais e setenta centavos), representando 96,7% da meta mínima (R\$ 42.949.500,00) prevista. Embora a Fundação tenha empreendido esforços para atingir a meta máxima (R\$ 46.000.000,00), alguns fatos ocorreram justificando o não atingimento desta meta:

a) A assinatura do Acordo entre Entes Públicos prevista para janeiro/2005, só ocorreu em outubro, retroagindo a agosto, o que prejudicou o fluxo de capitais previstos;

b) A não correção da tabela de serviços prestados a tomadores de serviços particulares, tendo em vista que a Hemominas está aguardando posicionamento do Ministério da Saúde em relação a indicativo de preços conforme contido na Portaria 1737/2004.

c) A expectativa de crescimento da Receita Diretamente Arrecadada-RDA, foi estimada com índice muito elevado, tendo em vista que a RDA 2004 foi na ordem de R\$37.000.000,00, tendo sido estimado índice de crescimento acima de 15% na LOA 2005. Mesmo assim a Fundação conseguiu em 2005 um acréscimo de 10,6%, ou seja R\$ 3.980.002,00 em relação à 2004.

A oscilação no fluxo da receita, verificada no gráfico abaixo, se deve ao fato de que a Fundação trabalha em regime de caixa e a liberação dos recursos do SIA/SUS pela SES/MG não vem ocorrendo de forma sistematizada.



FONTE: PGF/DAF

3 – Ações e melhorias realizadas em 2005

3.1 Comemorar a Semana do doador:

A Hemominas homenageou os seus doadores fidelizados no Dia Nacional do Doador Voluntário de Sangue, 25 de novembro, com o envolvimento de colaboradores, doadores, parceiros e mídia nas atividades, como uma forma de agradecer o cidadão pelo gesto solidário. As mobilizações em comemoração a este dia, refletiram o esforço das unidades pela realização de ações inovadoras e que cada ano se tornam mais criativas e comprometidas.

Na Fundação Hemominas e na Administração Central, foram desenvolvidas atividades que buscaram aliar a causa de doação de sangue às práticas esportivas em ambientes saudáveis. As unidades de Patos de Minas e Ituiutaba realizaram respectivamente a “V Caminhada pela Valorização da Vida” e “I Passeio Ciclístico Hemoturbike”. Em Passos e Pouso Alegre, a Caminhada pela Conscientização da População foi destaque no dia 26 de novembro.

A difusão cultural também foi o ponto forte das comemorações no Estado. Shows musicais no Hemocentro de Belo Horizonte com apresentação do Grupo de Flauta Meninos, do núcleo Cabana, do Projeto Fica Vivo, promovido pela Secretaria de Estado da Defesa Social. Durante toda a semana, as comemorações tiveram apresentação dos Corais da Hemominas, Secretaria de Estado da Saúde, Companhia de Saneamento de Minas Gerais (COPASA) e Companhia de Tecnologia da Informação do Estado de Minas Gerais (PRODEMGE).

As Unidades de Diamantina, Ponte Nova e Sete Lagoas reuniram bandas e músicos regionais durante uma semana. A exposição “Um Olhar sobre a Doação” expôs, em Juiz de fora, os trabalhos de fotógrafos, profissionais e amadores como uma forma diferente de estimular a reflexão sobre a doação de sangue. Em Uberlândia e Governador Valadares o destaque ficou com as apresentações de dança, teatro e música. Já em Montes Claros, o primeiro dia de mobilização valorizou o folclore com a participação do grupo Banzé.

Outras unidades também buscaram valorizar as doações de sangue com atividades diferentes: no Hospital Júlia Kubistchek, localizada em uma região populosa de Belo Horizonte, a participação de escolas estaduais, com

apresentações de capoeira e dança de rua, demonstrou que a conscientização sobre a importância do ato voluntário de doar sangue deve começar desde criança.

Em Manhuaçu, a doação feminina foi incentivada com entrega de flores e bombons às mulheres doadoras. A Unidade de Betim, realizou o “I Simpósio de Cidadania da Hemominas”. Além de palestras, atividades culturais e debates, o evento também possibilitou a entrega da medalha Mayron Helbert a colaboradores das campanhas realizadas pela unidade.

A Unidade de Uberaba comemorou este dia em parceria com o Curso de Comunicação Social do CEFET. A campanha que teve como título “Tem sangue correndo em suas veias” foi realizada no shopping center da cidade, com faixas, cartazes, cumprimentando os doadores e distribuição de panfletos.

O Núcleo Regional de São João Del Rey fez uma missa em ação de graças aos doadores e toda a ornamentação da unidade foi realizada com material reciclado efetivando o PGRSS.

As Unidades de Divinópolis e Além Paraíba bem como todas as outras distribuíram camisetas, certificados e lanches variados.

3.2 Comemorar o dia do paciente da Fundação Hemominas:

Com o objetivo de dar visibilidade social à realidade de seus pacientes, a Fundação Hemominas instituiu em 2003 o dia 24 de junho como o Dia do Paciente. A criação da data chama a atenção, de maneira solidária e respeitosa, para as condições dos portadores de coagulopatias (Hemofilia, Doença de Von Willebrand, Trombastenia de Glanzman e outras menos comuns) e hemoglobinopatias (Doença Falciforme; hemoglobinas SS; SC; S Beta zero; S Beta + Talassemia; Talassemia) em Minas Gerais. Essas doenças são pouco conhecidas do público em geral e esses pacientes ainda não são considerados como portadores de deficiências genéticas, merecedores de atenção especial devido às intercorrências médicas a que são vulneráveis.

A Fundação Hemominas atende cerca de 5.989 portadores de coagulopatias e anemias hereditárias/hemoglobinopatias nos ambulatórios de suas unidades. São 4.434 portadores de anemias hereditárias/hemoglobinopatias e outros 1.555

portadores de coagulopatias. As unidades que atendem um maior número de pacientes são: Hemocentro Regional de Belo Horizonte, Hemocentro Regional de Montes Claros, Hemocentro Regional de Juiz de Fora, Hemocentro Regional de Governador Valadares, Hemocentro Regional de Uberaba , Núcleo Regional de Divinópolis.

Levando em consideração as peculiaridades destes pacientes e observando a necessidade da melhoria das condições gerais de vida dos mesmos, 24 de junho já é um marco na divulgação dessas doenças e das dificuldades que seus portadores enfrentam.

Em 2005, as atividades mais importantes em comemoração a este dia foram:

- No Hemocentro de Belo Horizonte, pacientes agendados se dispuseram a conversar sobre sua experiência de vida, às 8 horas; às 9h30 e às 10h30.
- O Hemocentro Regional de Juiz de Fora lembrou o 'Dia do Paciente' com um show, às 9h30, da banda Impacientes (formada por pacientes do Caps Juiz de Fora, portadores de sofrimento mental) no auditório da unidade. Houve também um lanche especial, organizado pela Equipe Social da Unidade.
- A confraternização no Hemocentro Regional de Uberaba começou às 14 horas. Houve um lanche especial, apresentação musical e distribuição de lembrança para os pacientes confeccionada pelos próprios funcionários.
- No Núcleo Regional de Divinópolis aconteceu, com o apoio de servidores da biblioteca municipal, a Hora do Conto, atividade interativa com histórias contadas, realização de leituras e brincadeiras com os pacientes. Houve exposição de 2 murais. Um sobre hemoglobinopatias e coagulopatias e outro produzido pelos doadores em homenagens aos pacientes. Também houve fornecimento de lanche para todos.

3.3 Implantar o projeto de Hemovigilância nas 14 unidades da Fundação Hemominas que coletam sangue:

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 seu aparecimento ou ocorrência.

O programa de Hemovigilância de incidentes transfusionais tardios infecciosos foi elaborado em 2003, e apresentado aos coordenadores, gerentes técnicos e demais profissionais das diversas unidades da Hemominas. Foi introduzido na Fundação Hemominas em janeiro de 2004 e aborda novos conceitos em hemoterapia, uma vez que no Brasil as experiências relacionadas à Hemovigilância, se existem, não são divulgadas na literatura especializada. A Hemovigilância foi criada na França, em 1994, estendendo-se gradualmente para os demais países da Comunidade Européia nos últimos 10 anos. Ainda assim, apesar da ampliação da área geográfica de abrangência da hemovigilância, os diversos países europeus adotam programas com características diferentes quanto ao fluxo de investigação (ascendente – do receptor ao doador, ou descendente – do doador ao receptor), quanto ao tipo de incidente transfusional (imediate ou tardio) e quanto à obrigatoriedade da notificação do incidente.

Implantar um programa dessa natureza exige, além de introduzir uma nova rotina nas atividades hemoterápicas, vencer resistências culturais com relação a este tipo de investigação. Estas resistências ocorrem não só porque se trata de reconhecer que, apesar de todos os cuidados, rigores técnicos e metodologias de trabalho avançadas, a transfusão de sangue não é isenta de riscos, tal como os demais atos médicos. Como estes riscos não são conhecidos no Brasil, a implantação de um programa que busque conhecê-los, justamente para reduzi-los, gera uma resistência inicial entre os profissionais da área. Assim, a primeira etapa para a implantação deste programa, foi a divulgação do mesmo aos profissionais da área da saúde através dos jornais da Hemominas, do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais e do Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais.

Além do fato de ser inédito no Brasil, o que não permite a troca de conhecimentos com outras instituições, e de ter resistências a serem vencidas, o programa exigiu a produção de numerosos documentos que compõem os dossiês de investigação, com grande fluxo de informações bidirecionais entre a Diretoria Técnico-Científica e as diversas unidades. Por este motivo, o primeiro ano de funcionamento do programa também serviu para avaliar as dificuldades que

poderiam ser encontradas no fluxo de informações. A Diretoria Técnica estimulou fortemente a adoção do programa em todas as unidades, mas sem caracterizar obrigatoriedade.

Em 2005, novas unidades aderiram ao programa, perfazendo um total de 15 unidades envolvidas neste sistema de Hemovigilância, quais sejam:

- Hemocentro de Belo Horizonte (HBH)
- Hemocentro Regional de Montes Claros (MOC)
- Hemocentro Regional de Pouso Alegre (PAL)
- Hemocentro Regional de Uberaba (URA)
- Hemocentro Regional de Uberlândia (UDI)
- Núcleo Regional Governador Valadares (GOV)
- Núcleo Regional de Divinópolis (DIV)
- Núcleo Regional de Ituiutaba
- Núcleo Regional de Manhuaçu (MÇU)
- Núcleo Regional de Passos (PAS)
- Núcleo Regional de Patos de Minas (PMI)
- Núcleo Regional de Ponte Nova (PNO)
- Núcleo Regional de São João Del Rei (SJR)
- Núcleo Regional de Sete Lagoas (SLA)
- Posto de Coleta e Agência Transfusional de Além Paraíba (ALP)

O quadro abaixo demonstra, por unidade, os processos de investigação iniciados em 2005, por marcador sorológico e por doador:

POR MARCADOR SOROLÓGICO							≠	POR DOADOR	
UNIDADE	HBSAG	HBC	HCV	HIV	HTLV	TOTAL		TOTAL	%
HBH	49	26	40	76	10	201	4	197	35,4
ALP	2	0	5	5	0	12	0	12	2,2
DIV	5	4	11	17	1	38	0	38	6,8
GOV	9	17	8	14	2	50	1	49	8,8
ITU	0	1	2	7	0	10	1	9	1,6
MÇU	4	2	6	6	3	21	0	21	3,8
MOC	11	7	10	27	2	57	-1	58	10,4
PAL	0	0	1	3	0	4	0	4	0,7
PAS	2	1	2	4	0	9	0	9	1,6
PMI	0	0	1	1	0	2	0	2	0,4
PNO	0	0	0	2	0	2	0	2	0,4
SJR	1	1	1	2	0	5	0	5	0,9
SLA	2	5	9	18	2	36	0	36	6,5
UDI	6	18	12	39	2	77	0	77	13,8
URA	1	4	11	22	0	38	0	38	6,8
TOTAL	92	86	119	243	22	562	5	557	100

Os processos iniciados em 2005 por marcador sorológico perfazem um total de 562. Este número é maior que o total de processos 557 pelo fato de três doadores terem apresentado sorologia de triagem reagente para dois marcadores virais e um, para três marcadores.

Pode ser verificado na tabela abaixo o estágio dos processos iniciados em 2005 com soroconversão confirmada, por agente viral.

AGENTE VIRAL	HBV	HIV*	HTLV	HCV
Soroconversões (n)	02	04	01	0
Hemocomponentes produzidos	06	08	03	0
Hemocomponentes transfundidos	04	04	02	0
Receptores localizados/ testados	01	03	0	0
Receptores sendo buscados	03	0	02	0
Receptores contaminados	0	0	0	0

*1 receptor falecido (*causa mortis*: doença de base)

3.4 Implantar/implementar 24 Planos de Gerenciamento de Resíduos nos Serviços de Saúde PGRSS, na Fundação Hemominas (22 Unidades de Hemoterapia, Administração Central e Almoxarifado):

Tendo como objetivo estratégico reduzir o impacto da atuação da Hemominas no meio ambiente, várias atividades foram realizadas:

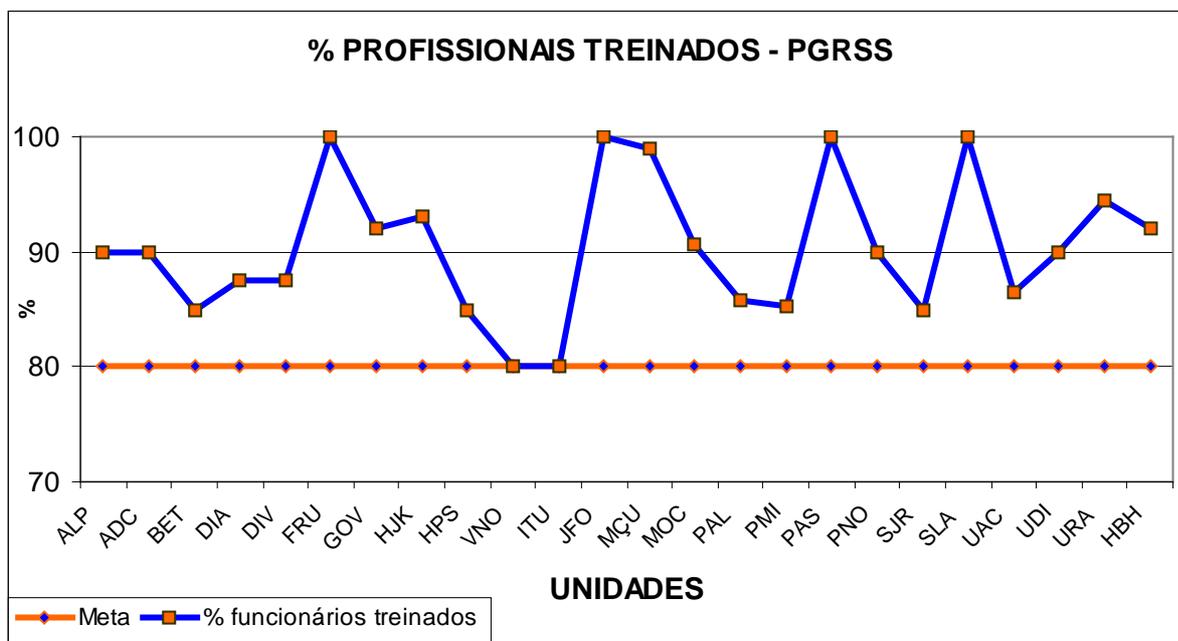
- 12 reuniões ordinárias
- 03 reuniões com participação de representantes das Comissões de Resíduos das unidades de Ponte Nova, Betim, Hemocentro de Belo Horizonte, Hospital Júlia Kubitscheck, Patos de Minas, São João Del Rey, Juiz de Fora e Governador Valadares,
- Elaboração do Plano de Ação para as atividades da Comissão de Resíduos da Fundação.
- 02 reuniões da Diretoria Técnica e Comissão de Resíduos com a administração central e almoxarifado para avaliar implantação do PGRSS.
- 01 reunião com a Procuradoria, Auditoria e Divisão de Suprimento e Patrimônio sobre elaboração de edital para concurso para doação dos “resíduos” provenientes de coleta seletiva nas Unidades.
- 03 ciclos de palestras técnicas: “Soluções criativas no GRSS” -Mônica Campolina – UFMG, “Lixo e Cidadania” – Denise Felício - SEMAD e “Noções sobre Tratamento de Esgoto” – Maria Alice Júdice – COPASA,
- Participação no I Seminário Estadual Cidadania e PGRSS, da VISA, nos dias 25,26 e 27 de abril, apresentando a “Experiência da Fundação na elaboração do PGRSS e na constituição das Comissões de Resíduos de suas Unidades”. Foram distribuídas aos participantes do evento 350 cartilhas do PGRSS da Hemominas.
- Visitas técnicas realizadas: Empresa Via Solo (autoclavação de RSS), Hospital S.K. (implantação do PGRSS, terceirização do tratamento dos resíduos químicos por incineração e coleta seletiva), Estação de Tratamento de Esgoto - ETE Vespasiano e Município de Coronel Xavier Chaves (Coleta seletiva, usina de reciclagem e compostagem).
- Supervisões realizadas nas Unidades da Fundação Hemominas com avaliação da implantação do PGRSS, incentivo a realização de atividades locais e visita

- ao local de destino final dos resíduos nos respectivos municípios: Montes Claros, Diamantina, Patos de Minas, Pouso Alegre, São João Del Rey, Juiz de Fora, Além Paraíba, Uberaba, Frutal, Ituiutaba, Uberlândia, Governador Valadares e Manhuaçu.
- Elaboração de Pré Projeto para realização do Residual 2006 – II Encontro de Gerenciamento de Resíduos da Fundação Hemominas – Projeto aprovado pelo Ministério da Saúde para ser realizado em 2006.
- Encaminhamento de questionário para as Unidades da Fundação para levantar a situação da implantação do PGRSS e n° de entidades sem fins lucrativos para doação dos “resíduos” provenientes da coleta seletiva.
- Participação nas reuniões, coordenada pela VISA e promovidas pela Comissão Estadual de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e nas reuniões da Assembléia Legislativa para definição de política de GRSS para o Estado.
- Confecção de 1000 unidades da Cartilha do PGRSS da Hemominas.
- Participação no Seminário Legislativo Lixo e Cidadania.
- Realização do Encontro das Comissões de Resíduos das unidades em dezembro com realização de palestras para atualização técnica, apresentação por representantes de todas as unidades (com exceção de Além Paraíba) do GRS nas unidades e avaliação da implantação do PGRSS, foi feita síntese do evento e consolidado com avaliação da implantação do PGRSS.

Critérios observados para avaliação da implantação do PGRSS nas diversas unidades:

- PGRSS elaborado e encaminhado para os órgãos fiscalizadores municipais,
- Percentual mínimo de 80% de funcionários treinados quanto ao manejo adequado dos resíduos de serviços de saúde,
- Manejo adequado dos resíduos: segregação, acondicionamento, transporte interno até o abrigo para coleta externa,
- Mensuração da geração dos resíduos por tipo.

O percentual de unidades da Fundação Hemominas com o PGRSS implantados alcança 91,6 % e abaixo apresentamos o gráfico que demonstra o percentual de profissionais treinados neste programa, por unidade.



FORNTE: TEC/DSA

UFH	Parâmetros Estabelecidos para Implantação dos PGRSS nas Unidades da Fundação Hemominas				Disposição Final
	% funcionários treinados	PGRSS elaborado e encaminhado para órgãos fiscalizadores municipais	Mensuração RSS	Evidências Implantação, Coleta seletiva e Impactos comunidade	
ALP	90	VISA Municipal e Estadual	GA+GE = 81kg/mês GD = 46,9 kg/mês	Manejo adequado e coleta seletiva.	Aterro Controlado
Almox Central	90	Enviado para VISA Municipal e SLU	GD = 463 kg/mês	Manejo adequado.	Aterro Sanitário
BET	85	SMMA	GA = 130 kg/mês GD = seco = 56 kg/mês Úmido = 108 kg/mês GE = 28 kg/mês	Aplicação dos 3R. Manejo adequado.	Aterro Sanitário
DIA	87,5	SMMA s/ resposta	GA = 30kg/mês GD = 40kg/mês	Auxílio a Sta. Casa na elaboração do PGRSS. Único em DIA c/ PGRSS. Manejo adequado.	Aterro Controlado
DIV	87,7	VISA	GA = 176,8 kg/mês GD = 251,2 kg/mês GE = 75 kg/mês	Papelão doado p/ igreja. Parceria com DADES e Escolas. Participação encontro de prefeitos. Manejo adequado.	Lixão
FRU	100	Elaborado, não enviado. Orientado a enviar para despertar o interesse para o GRSS.	GA = 12 kg/mês as bolsas p/ URA	Abrigo externo adequado. Participação no Fórum Municipal c/ sugestão p/ construção do Aterro Sanitário e reuniões de sensibilização c/ hosp. Conveniados. Manejo adequado.	Aterro Controlado (lixão)
GOV	92	VISA Municipal – aprovado.	GA+GB+GE=558 kg/mês GD = 432 kg/mês	Reuniões VISA sobre Código Sanitário. Visitas ao Lixão e ASCANAVI. Implantação do Dia R. Manejo adequado. Coleta Seletiva. Doação ASCANAVI com registro. Manejo adequado. Monitoramento volume resíduo por tipo.	Lixão
HBH	93	VISA SLU e SMMA aprovado	GA autoc = 3245kg/mês GA ã autoc = 835kg/mês GE = 420 kg/mês	Distribuição cartilhas, mat. Reciclável vendido/ renda ambulatório, projeto para implantação elaborado, implementar segregação na origem em alguns setores. Em implantação.	Aterro Sanitário
HJK	85	SLU aprovado VISA aguardando	Atualizar	Mat. Reciclável doado p/ assoc. Mãos Amigas(HJK). Manejo adequado.	Aterro Sanitário

UFH	Parâmetros Estabelecidos para Implantação dos PGRSS nas Unidades da Fundação Hemominas				Disposição Final
	% funcionários treinados	PGRSS elaborado e encaminhado para órgãos fiscalizadores municipais	Mensuração RSS	Evidências Implantação, Coleta seletiva e Impactos comunidade	
HPS	80	Enviado p/ VISA e SLU devido a legislação da PBH	GA = 209,97 kg/mês GD = 41,42 kg/mês	Lixeiras adequadas	Aterro Sanitário
VNO	80	Enviado p/ VISA e SLU devido a legislação da PBH	GA = 10,4 kg/mês GD = 240 kg/mês	Papel utilizado rascunho, lixeiras adequadas.	Aterro Sanitário
ITU	100	Aprovado DADES, VISA e Serviço Água e Esgoto	Atualizar	Lixeiras identificadas, treinamento contínuo, PGRSS Tour, 3R, Mat. Reciclável p/ Coop. Reciclagem. Manejo adequado.	Lixão (aterro em construção)
JFO	99	Aprovado pela Ag. de Gestão Ambiental	GA = 1200 kg/mês GD = 600 kg/mês	Lixeiras adequadas. Manejo adequado. Inseridos em atividades junto com a comunidade.	Aterro Controlado
MÇU	90,7	VISA e DADES s/ resposta	GA= 133,76 kg/mês GD = 105 kg/mês GE = 17,6 kg/mês	Lixeiras, containers e sacos plásticos adequados. Manejo adequado.	Lixão
MOC	85,8	VISA aguardando. Aprovado pelo órgão de limpeza urbana.	GA = 365 kg/mês GD = 210 kg/mês	Lixeiras, containers e carros transporte adequados. Coleta seletiva educativa o munic. ã tem. Reutilização de galões e verso papeis. Manejo adequado.	Aterro Controlado
PAL	85,2	VISA Municipal e Estadual s/ resposta	GA = 387,6 kg/mês GD = 174 kg/mês GE = 56 kg/mês	Funcionários das AT e estagiários são treinados, 3R: reutilização de vasilhames plásticos, papéis e papelão doado (ACAMPA), campanha de combate ao desperdício, capacitação para inspeção para as DADS. Manejo adequado.	Lixão
PMI	100	Aprovado VISA e SMMA	GA = 61 kg/mês GD = 107,2 kg/mês	Coleta seletiva implantada (doação APARE), entrevista p/ comunidade, 5R, alta direção participativa e criação de novo indicador (auto avaliação funcionários). Manejo adequado.	Aterro Controlado
PAS	90	VISA e SMMA	GA = 150 kg/mês GD = 160 kg/mês GE = 30 kg/mês	Lixeiras adequadas, rotina horários p/ coleta interna, aguarda liberação p/ doação papelão, plástico (COCARIS). Manejo adequado.	Aterro Controlado
PNO	85	VISA aprovado	GA = 228 kg/mês GD = 70 kg/mês GE = 65 kg/mês	Lixeiras adequadas, 3R reutilização de galões, papel rascunho, plástico embalagens plásticas, participação em reuniões na SMMA. Tratamento térmico terceirizado. Manejo adequado.	Lixão

UFH	Parâmetros Estabelecidos para Implantação dos PGRSS nas Unidades da Fundação Hemominas				Disposição Final
	% funcionários treinados	PGRSS elaborado e encaminhado para órgãos fiscalizadores municipais	Mensuração RSS	Evidências Implantação, Coleta seletiva e Impactos comunidade	
SJR	100	VISA e SMMA	GA = 240Kg/mês GD = 210kg/mês	Lixeiras adequadas, quadro de identificação dos resíduos gerados em todos os setores, treinamento AT em supervisões, palestras município, escolas e fábricas. Manejo adequado.	Lixão
SLA	86,8	VISA Estadual s/ resposta	GA = 200 kg/mês GD = 240 kg/mês	Lixeiras adequadas. Manejo adequado.	Lixão
UAC	90	PGRSS adequado para nova sede	GD = 670 kg/mês	Lixeiras adequadas, campanha uso racional copo e papel, coleta seletiva sendo implantada. Designado um facilitador por andar. Manejo adequado.	Aterro Sanitário
UDI	94,4	SMMA s/ resposta	GA = 192,6 kg/mês GD = 227,4 kg/mês	Carro coleta interna, lixeiras e armazenamento temporário adequados. Grupo Biossegurança./treinamento, reutilização de materiais diversos, coleta seletiva em implantação(doação INDERC). Manejo adequado.	Aterro Sanitário c/ vala séptica.
URA	92	SMS e SMMA s/ resposta	GA = 697,38 kg/mês GD = 180,3 kg/mês	Lixeiras e sacos plásticos adequados, doação de mat. Reciclável p/ grupo espírita, reutilização de galões de suco para descarte de material cortante e de papéis para blocos de rascunho. Manejo adequado.	Aterro Controlado

3.5 Participar conjuntamente com o INCA, REDOME, CNDO, MG transplantes e outros órgãos do SUS na campanha de conscientização de Doação de Medula óssea:

A campanha de incentivo ao cadastramento de candidatos à doação de medula óssea foi lançada pelo Ministério da Saúde em junho de 2004 no intuito de ampliação do Registro Nacional de Doadores de Medula- REDOME – que, àquela época possuía apenas cerca de 45 mil candidatos cadastrados.

A Fundação Hemominas foi uma das pioneiras na adesão à essa Campanha, cujo projeto é prioridade do Ministério da Saúde, intermediado pelo Instituto Nacional do Câncer INCA.

Esta adesão significou o engajamento das Unidades da Fundação no processo de sensibilização, captação e coleta de doadores de Medula Óssea, o que resultou no apoio de importantes instituições, dos órgãos de imprensa e comunicação e da população em geral, que prontamente movimentaram-se no sentido de atender ao apelo de solidariedade.

Os resultados do trabalhos em 2005 são apresentados no quadro abaixo:

PLANILHA DE COLETAS DE MEDULA UFHS – 2005					
Unidade	Data	Local	Laboratório	Previsão convites	Nº coletado
ALP	jan a dez /2005	COLETA INTERNA			12
BET	16/abr	Itabira		500	147
	jan a dez /2005	COLETA INTERNA			736
HBH	19/fev	HBH (extra)	IMUNOLAB	200	166
	27/mai	Nova Contagem	IMUNOLAB		50
	30/jul	HBH (extra)	IMUNOLAB	100	75
	12/ago	Instituto Mineiro de Agropecuária(IMA)	IMUNOLAB	50	38
	21/ago	Belgo - Sabará	IMUNOLAB	100	48
	29/ago	Hemominas -Músicos	IMUNOLAB		10
	29/ago	Belgo - Carandaí	IMUNOLAB	200	105
	30/ago	Belgo- BVBH	IMUNOLAB	100	44
	31/ago	Belgo- BMS	IMUNOLAB	100	83
	01 e 02/set	Belgo- ABEB	IMUNOLAB	160	146
	15,16, e 19/set	Belgo - Sabará	IMUNOLAB	300	216
	17/set	Sabará (parceria Belgo)	JRM	1000	329
	27/out	Empresa Interscast(Itaúna- Belgo)	JRM	400	274
	28 e 29/10	Itaúna (parceria Belgo)	JRM	2000	959
	04/dez	BH- Dia V- Pça Liberdade	UERJ		62
	16/dez	Acesita- Escritório BH	JRM		63
	jan a dez /2005	COLETA INTERNA	IMUNOLAB		
DIA	jan a dez /2005	COLETA INTERNA			24
DIV	26/out	Belgos Itaúna	JRM		142
	03/nov	Itaúna (parceria Belgo)			58
	19/nov	Perdigão	LITU		1446
	jan a dez /2005	COLETA INTERNA	IMUNOLAB- BH		509



Unidade	Data	Local	Laboratório	Previsão convites	Nº coletado	
GOV	jan a dez /2005	COLETA INTERNA			181	
	12/set	Jampruca	IMUNOLAB		50	
	05 e 06/12	Timóteo (Belgo)			1062	
	9 a 11 de dez	Timóteo (Belgo)			1633	
	16 a 18 de dez	Timóteo (Belgo)			2957	
ITU	21/09 a 20/10	COLETA INTERNA	LITU	200	132	
	17/dez	Empresa Alimentícia			29	
JFO	11/jan	Santos Dumont	IMUNOLAB- JF		140	
	08/mar	Guarani	IMUNOLAB- JF		521	
	18/abr	Santos Dumont	IMUNOLAB- JF		200	
	24/abr	Campus da UFJF	IMUNOLAB- JF		61	
	31/mai	Cemig	IMUNOLAB- JF		66	
	22/jun	4ºGAC - Exército	IMUNOLAB- JF		73	
	28/jun	Colégio Militar	IMUNOLAB- JF		28	
	09/jul	Piedade Rio Grande	IMUNOLAB- JF		224	
	16/jul	Hospital Monte Sinai	IMUNOLAB- JF		133	
	ago	4º DSUP	IMUNOLAB- JF		37	
	ago	2ª Companhia	IMUNOLAB- JF		56	
	08,09,12, e13/set	Belgo- JF	IMUNOLAB- JF	670	896	
	10 e 11/set	Juiz de Fora com Belgo	IMUNOLAB- JF	2500	2177	
	20/set	Empresa Unida	IMUNOLAB-JF		62	
	27/set	Exército 4º BI	IMUNOLAB-JF		61	
	28/set	Exército 10º BI	IMUNOLAB-JF		103	
	07/out	Esc. Estadual Patrus Ananias	IMUNOLAB-JF		17	
	15/out	Ubá	IMUNOLAB-JF		646	
	05/nov	São João Nepomuceno			189	
	09/nov	Faculdade Estácio			133	
	03 e 04/12	Grupo Central (Belgo)	UERJ	2000	1110	
	10/dez	Maripá de Minas			142	
	17/dez	Barbacena			449	
	jan a dez /2005	COLETA INTERNA			695	
	HJK	01/abr	Paróquia de São Gonçalo - Contagem			28
		14/mai	Brumadinho	IMUNOLAB -BH	110	43
05/ago		Fundação João Pinheiro	IMUNOLAB -BH		43	
05/set		Tambasa	IMUNOLAB -BH		181	
31/ago		Tambasa	IMUNOLAB -BH		195	
17/set		Esmeraldas	IMUNOLAB -BH	200	215	
21/set		Lonax - Sarzedo	IMUNOLAB -BH		143	
30/set		Precon - Pedro Leopoldo	IMUNOLAB -BH	200	242	
08/out		Esmeraldas	IMUNOLAB -BH	500	38	
06/out		Ortobom - Contagem			113	
11/out		Ortobom - Savassi			125	
18/out		Fac. Milton Campos - N. Lima			198	
07/nov		Assembléia		200	59	
09 e 10/11		Faculdade Sabará		450	102	
16/nov		Belgo Contagem	LITU	150	198	
17/nov		Belgo Contagem	LITU	150	119	
18/nov		Belgo Contagem	LITU	150	77	
22/nov		Belgo Contagem	LITU	150	122	
23/nov		Belgo Contagem	LITU	150	106	
30/nov		Abeb- Contagem (Belgo)			61	
03/dez		Conselheiro Lafaiete	UERJ/ IMUNOLAB		2817	
05/dez		Belgo- Vespasiano			60	
06/dez		Belgo- Vespasiano			50	
07/dez		Belgo- Vespasiano			26	
08/dez		Belgo- Vespasiano			32	
09/dez		Belgo- Vespasiano			73	

Unidade	Data	Local	Laboratório	Previsão convites	Nº coletado
	10/dez	Belgo- Vespasiano			30
	11/dez	Belgo- Vespasiano (comunidade)			30
	jan a dez /2005	COLETA INTERNA			434
MÇU	Ago	Manhuaçu			130
	11/mai	Carangola			62
	29/jun	Divino		50	55
	jan a dez /2005	COLETA INTERNA			581
MOC	jan a dez /2005	COLETA INTERNA	IMUNOLAB -BH		1025
	16/03/05	Água Boa	IMUNOLAB -BH	100	93
	26/abr	Cemig (subestação)	IMUNOLAB -BH	25	25
	03/mai	Cemig (Centro)	IMUNOLAB -BH	50	50
PAS	jan a dez /2005	COLETA INTERNA	IMUNOLAB - BH		366
PMI	27/ago	Paracatu (JRM)	JRM	500	501
	jan a dez /2005	COLETA INTERNA			503
PNO	14/mar	Prefeitura	IMUNOLAB -BH	30	27
	21/mar	DMAES	IMUNOLAB -BH	30	17
	04/abr	Câmara Vereadores	IMUNOLAB -BH	20	12
	25/abr	Cemig	IMUNOLAB -BH	30	31
	02/mai	Coferpon	IMUNOLAB -BH	30	47
	06/jun	PMMG	IMUNOLAB -BH	30	39
	04/jul	Irici	IMUNOLAB -BH	30	18
	25/jul	Klabin	IMUNOLAB -BH		15
	01/ago	Fiat/DEVA			13
	17/set	Escola Mun. Dr. José Mariano	LITU	1500	1520
	jan a dez /2005	COLETA INTERNA			1152
PAL	01/out	COLETA INTERNA	IMUNOLAB-BH	150	95
SJR	abril a dez	COLETA INTERNA	IMUNOLAB- BH		159
	28/nov	Carrancas			49
	19/dez	Entre Rios de Minas			80
SLA	jan a dez /2005	COLETA INTERNA	IMUNOLAB- BH		207
	02 e 03/06	Três Marias	JRM	300	281
URA	jan a dez /2005	COLETA INTERNA			179
	14/mar	Araxá		120	155
	08/jun	UniUbe		100	6
	31/ago	UniUbe			72
	01/set	Faculdade Talentos Humanos			56
	30/set	Cidade de Frutal			129
	07/dez	Cidade de Araxá			93
UDI	20/jun	Cemig	LITU	50	40
	26/08 a 02/09	Exposição Agropecuária	LITU		120
	27 e 28/09	Cemig	LITU		
	jan a dez /2005	COLETA INTERNA			2950
TOTAL				16135	38858

3.6 Participar conjuntamente com o Ministério da Saúde e demais órgãos do SUS de Campanha de conscientização sobre Doenças Falciformes:

A Fundação tem um representante no comitê de hemoglobinopatia do Ministério da Saúde e trabalha em parceria com NUPAD no grupo do CEHMOB Centro de Educação e Apoio ao Doente falciforme. Esse projeto tem como objetivo treinamento e apoio aos pacientes com hemoglobinopatias.

Dentro do projeto CEHMOB, funcionários da HEMOMINAS e NUPAD, estão elaborando material/cartilha para o paciente.

Foi realizado treinamentocurso em 06/12/2005, para atendimento de emergências em doença falciforme para as regiões de BH e Montes Claros – Teleconferência.

3.7 Aprovação do Projeto CETEBIO:

Consideramos que esta meta foi cumprida pois:

- O projeto foi aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais através da Deliberação CESMG nº 030/2004 que foi publicada no MG de 21/09/04.
- O Ministério da Saúde através do Contrato de Cessão, sob forma de utilização gratuita, cedeu à Fundação Hemominas o imóvel situado à Avenida Dr. Cristiano Resende, nº 312, Bairro Barreiro de Cima, em Belo Horizonte, sendo parte do terreno destinado ao Centro de Tecidos Biológicos, CETEBIO-MG. (Livro nº 14, Folha nº 195, Cláusula Terceira, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão/Secretaria do Patrimônio da União/Gerência Regional de Minas Gerais).
- A Secretaria Estadual de Saúde aprovou, em 18 de maio de 2005, recursos financeiros, provenientes do Tesouro Estadual, para licitação dos projetos arquitetônicos, básicos e complementares e para construção do prédio do CETEBIO .

3.8 Reduzir em 80% o número de hospitais contratantes inadimplentes:

No exercício 2004 foram apontados 102 (cento e dois) hospitais contratantes de serviços inadimplentes, representando 24% do total de 433 hospitais.

No exercício 2005 foram apontados 43 (quarenta e três) hospitais contratantes de serviços inadimplentes, representado 9% do total de 479 hospitais contratantes (considerando os novos).

3.9 Reduzir gastos com telefonia em 10% da Fundação Hemominas:

Não foi possível realizar esta ação conforme os motivos expostos abaixo:

- Com o crescimento das atividades técnicas e administrativas da Fundação Hemominas, houve uma maior necessidade na utilização de telefonia;

- Particularmente com as coletas externas e as de medula óssea, as Unidades necessitam a constante utilização da telefonia;
- O decréscimo nos estoques de hemocomponentes nas Unidades obriga o Serviço de Captação a fazer grande uso do contato telefônico com os doadores, objetivando o agendamento de doações; e
- A transferência do Almoxarifado do Hemocentro de Belo Horizonte para outro local também foi um fator importante para o aumento de gastos.

3.10 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:

Em 1º de Agosto foi assinado, entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Hemominas o Termo de Compromisso entre Entes Públicos objetivando estabelecer a forma de pagamento que garanta a operacionalização da gestão e execução dos serviços de Hemoterapia prestados pela Fundação Hemominas através da Hemorrede Pública Estadual.

3.11 Reformular e descentralizar o Sistema de Custos para as Unidades da Fundação Hemominas:

O projeto foi elaborado e aprovado pelo Ministério da Saúde em Setembro, porém o convênio foi assinado em final de Dezembro e os recursos financeiros serão liberados em 2006. Portanto esta ação deverá ser repactuada para 2006.

3.12 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:

O processo de compra do referido software foi concluído com sucesso, através do Pregão eletrônico nº 132/05, sendo a empresa selecionada Tales Information Systems SA. O contrato foi assinado em Dezembro. As ações desenvolvidas durante todo o processo são as seguintes:

- Janeiro/05 - convocação das empresas do ramo para reunião, para discussão das especificações de forma a abranger o maior número de fornecedores possível.
- Fevereiro/05 - primeira pré-qualificação declarada fracassada, em virtude do não atendimento das exigências do edital por nenhum participante;
- Março/2005 - abertura de novo processo de pré-qualificação;
- Junho/2005 - conclusão do segundo processo de pré-qualificação, com a aprovação de uma ferramenta/empresa;
- Setembro/2005 – conclusão da primeira minuta de contrato, submetida a análise da Procuradoria e da PGF
- Dezembro/2005 – publicação e realização do pregão, negociações para redução de valores e contratação final.

3.13 Priorizar as atividades da Divisão de Administração Financeira que se encontram acumuladas:

Com objetivo de solucionar atividades acumuladas no âmbito da Divisão de Administração Financeira - DAF, foram tomadas as seguintes providências:

- a) diagnóstico das atividades realizadas por setor;
- b) reuniões de treinamento para todos os colaboradores da DAF;
- c) desconcentração do SIAFI;
- d) treinamento do corpo de servidores da Fundação acerca de solicitação e prestação de contas de diárias e adiantamentos;
- e) reestruturação do fluxo e atividades da Divisão e dos Serviços da DAF;
- f) readequação da estrutura física dos Serviços;
- e) aumento do número de colaboradores na DAF.

As providências adotadas, aliado ao esforço conjunto do corpo de servidores, deram resultados positivos para solucionar pendências e colocar as atividades desta divisão dentro da rotina normal dos serviços. Este fato pode ser constatado nos números apresentados nos relatórios de encerramento do exercício financeiro/2005.

3.14 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, foi realizada com sucesso a licitação para os testes de sorologia tendo como fornecedores as Empresas Abbott Laboratórios do Brasil Ltda. (Chagas e Sífilis), Abbott GMBH (Anti-HTLV I/II e Anti- HIV método e REM Indústria e Comércio Ltda. (HbsAg, Anti- HBc Total e Anti- HIV método. O contrato com as empresas vencedoras foi assinado em março/2005.

3.15 Realizar Curso de Metodologia Científica aplicada à pesquisa para 30 servidores da Fundação Hemominas:

Este curso foi realizado com grande sucesso no Hemocentro de Montes Claros, no mês de Setembro. Os servidores imediatamente começaram a colocar em prática os conhecimentos adquiridos.

3.16 Conclusão da reforma do Posto de Coleta no Hospital Júlia Kubitscheck:

Foi realizada pintura interna e externa do prédio, fornecimento e instalação dos gradis para demarcação do terreno e serviços de pavimentação na área de trânsito do Posto para facilitar o acesso de funcionários e usuários, delimitando os caminhos e evitando o contato com a terra. Também foi recuperado parte do telhado do Posto de Coleta que necessitava de reforma. Encontram-se em anexo fotos referentes a esta reforma que foi concluída em março de 2005.

3.17 Participar do Programa de Capacitação de Recursos Humanos (PCRH) da Fundação Hemominas/FAPEMIG:

Ressaltamos a importância da participação da Hemominas neste Programa que apoia a formação e capacitação de Recursos Humanos dedicados à pesquisa, ensino e serviços científicos tecnológicos. Abaixo, relacionamos síntese dos auxílios concedidos pela Fapemig, no Plano Operativo de 2005:



Código Processo/Ano	Modalidade	Situação	Data de Término	Nº Benef.	Valor recebido no ano (R\$)	Produtos obtidos a partir do auxílio
90.112/04	Especialização Gestão Empresarial	Finalizado	Fev/05	01	1.100,00	Aplicabilidade imediata no serviço
90.212/04	Mestrado em Psicologia	Em andamento	Abr/06	01	2.796,70	Tese em andamento
90.112/05	Treinamento na Instituição	Finalizado	Jun/05	16	6.000,00	Aplicabilidade imediata de métodos científicos utilizados no desenvolvimento de pesquisas.
90.212/05	Especialização Gestão de Custos e Controladoria	Em andamento	Jun/06	01	4.352,00 (integral liberado)	Monografia em andamento
90.312/05	Especialização Gestão de Custos e Controladoria	Em andamento	Jun/06	01	4.352,00 (integral liberado)	Monografia em andamento
90.412/05	Treinamento na Instituição	Finalizado	Dez/05	20	8.400,00	Aplicabilidade imediata no serviço
90.712/05	Treinamento na Instituição	Finalizado	Out/05	30	1.950,00	Capacitação dos profissionais que atuam nos ambulatórios das unidades da Hemominas em novos procedimentos terapêuticos das coagulopatias.
90.812/05	Treinamento na Instituição	Finalizado	Nov/05	30	1.290,00	Capacitação dos profissionais que atuam nos ambulatórios das unidades da Hemominas em novos procedimentos terapêuticos das coagulopatias.
90.912/05	Mestrado Ciências Saúde	Em andamento	Mai/07	01	3.420,00 (parcial liberado)	Em andamento
91.112/05	Especialização Planej. Gestão Social	Em andamento	Mar/06	01	1.260,00 (integral liberado)	Em andamento
91.212/05	Treinamento na Instituição	Finalizado	Dez/05	20	3.600,00	Aplicabilidade imediata no serviço
91.312/05	Treinamento na Instituição	Finalizado	Dez/05	20	2.400,00	Aplicabilidade imediata no serviço
91.512/05	Mestrado Ciências Saúde	Em andamento	Jun/07	01	3.420,00 (integral liberado)	Em andamento
91.612/05	Especialização Fisioterapia Trabalho	Em andamento	Dez/06	01	4.602,00 (integral liberado)	Em andamento

3.18 Centralização, no Hemocentro de Belo Horizonte, dos exames de sorologia da Hemorrede:

O processo de centralização da sorologia iniciou em março de 2005 e foi concluído em junho de 2005. A partir deste período todos os testes sorológicos, de 100% das unidades, passaram a ser realizados no Laboratório de Sorologia, sob a coordenação da Divisão de Laboratório/ Diretoria Técnica Científica, localizado no Hemocentro de Belo Horizonte.

3.19 Concluir, em parceria com a SES/VISA, FUNED/ESP e FIOCRUZ/ENSP, Curso de Especialização em “Qualidade e Segurança em Hemoterapia”:

Objetivando promover o aprimoramento técnico e a obediência fundamentada aos regulamentos e normas técnicas para garantir a segurança dos doadores e da população usuária de sangue e hemocomponentes, bem como consolidar a política de educação permanente como instrumento para transformação da prática dos profissionais na área de Hemoterapia e Vigilância Sanitária, a Fundação Hemominas, a Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESPMG) e a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (Vigilância Sanitária) e a Escola Nacional de Saúde (ENSP), realizaram com sucesso o I Curso em Qualidade e Vigilância em Hemoterapia, com 360 horas e 30 alunos.

Esse curso inovador nasceu do esforço incansável dessas Instituições na busca da consolidação da Política de Educação Permanente como instrumento de transformação da prática dos profissionais. Os alunos desenvolveram Trabalho de Campo Dirigido, cujo produto foi a reflexão do processo de trabalho e um projeto de intervenção na prática, a partir da identificação de problemas e proposição de soluções, integrando os conceitos teóricos-práticos desenvolvidos no curso.

3.20 Realizar Curso de Melhoria de Processos e Indicadores de Desempenho:

O curso foi realizado no núcleo regional de Ponte Nova, nos dias 08 e 09 de dezembro de 2005, com 16 horas/aula. Participaram 20 servidores da Fundação Hemominas e 10 servidores de outras instituições públicas (DADS e Secretarias municipais de saúde de |Ponte nova).

Também foi realizado um treinamento sobre o SAS Strategic Advanced System, que é um software de indicador de desempenho, para 15 participantes, nos dias 09,10 e 11/11/05, com carga horária de 24 horas/aula.

3.21 Capacitar duas unidades no Programa de Acreditação para posterior conquista certificações da qualidade:

O treinamento de Acreditação foi realizado, no dia 21 de dezembro com 21 participantes de duas unidades da Hemominas (Hemocentro Belo Horizonte e Unidade de Coleta e Transfusão do Hospital Júlia Kubstcheck), abordando os seguintes temas:

- a) Sistema Brasileiro de Acreditação
- b) Conceitos Básicos
- c) Estudo do manual das organizações prestadoras de serviços de hemoterapia.

3.22 Realizar treinamentos operacionais nas áreas técnicas e administrativas:

Foram realizados 2.467 treinamentos técnico operacionais nas áreas técnicas e administrativas para os servidores de todas as unidades regionais.

3.23 Concluir as obras da nova sede do Núcleo Regional de Manhuaçu:

A obra foi concluída, com recursos provenientes do Ministério da Saúde / Fundo Nacional de Saúde em 30/07/2005 através do Convênio nº 150/2003 da Fundação Hemominas com o DEOP e do contrato nº012/04 assinado entre DEOP e a Empresa Cia da Obra Engenharia e Construções Ltda.

3.24 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:

O novo sítio, remodelado, foi colocado no ar em 27 de Dezembro de 2005. O mesmo se encontra em fase de ajustes, como normalmente ocorre em projetos dessa natureza, com previsão de finalização até final de Fevereiro/2006.

3.25 Realização de todos os procedimentos necessários à viabilização da assinatura do contrato com o DEOP para conclusão da obra de reforma do Hemocentro de BH:

O convênio com o DEOP para conclusão da obra de reforma do Hemocentro de Belo Horizonte foi assinado em 12/04/05, e as obras foram iniciadas em julho de 2005.

3.26 Contratação dos projetos arquitetônicos e complementares do Hemocentro de Belo Horizonte:

A Secretaria de Estado da Saúde, através do convênio 3885/04, assinado com o DEOP, disponibilizou recursos financeiros para contratação destes serviços. O processo foi concluído em 04 de novembro e o contrato assinado com a Empresa Printer. A ordem para iniciar a elaboração dos projetos foi dada em 12 de dezembro de 2005.

3.27 Elaborar/acompanhar e avaliar o Planejamento Estratégico da Fundação Hemominas:

A formulação do Planejamento Estratégico na Fundação Hemominas foi elaborada da seguinte maneira:

3.27.1 Pré-fórum de Planejamento Estratégico:

Realizado em Belo Horizonte, em fevereiro de 2005, com duração de 16 horas. Didaticamente foi dividido em três importantes etapas:

1ª) Balizamento teórico sobre a metodologia aplicada.

2ª) Distinção e especificação do processo de formulação do Planejamento Estratégico.

3ª) Tomada de decisão a partir da análise e reflexão dos cenários externos (macro e micro ambiente) e interno (análise e revisão das diretrizes estratégicas: missão, visão, negócio e valores). A decisão estratégica e os objetivos estratégicos nortearam o Fórum de Planejamento Estratégico (formulação do Plano Estratégico). Participaram do Pré-Fórum a direção superior, chefias da Administração Central e os representantes-chaves das Unidades Regionais.

A decisão foi baseada na obtenção do lucro social a partir da seguinte questão: para realizar a visão, como a Fundação deveria parecer aos olhos dos cidadãos/usuários/sociedade? O que a sociedade, os usuários e as demais partes interessadas querem da Hemominas? Os objetivos se desdobraram da decisão para possibilitar o cumprimento da estratégia. Por exemplo: Perspectiva do cidadão – Decisão Estratégica. Perspectiva Interna – em que processos internos a Fundação deve ser excelente para satisfazer as necessidades dos cidadãos/usuários/sociedade? Perspectiva Aprendizado e Crescimento – Como sustentar a capacidade de mudar e melhorar? Perspectiva Financeira –

Para o sustentamento financeiro da nossa decisão estratégica, em que a fundação deve se concentrar? Como adicionar valor para os cidadãos sem aumentar custos? O resultado do Pré-fórum foi a elaboração da Decisão Estratégica.

3.27.2 Fórum de Planejamento Estratégico:

O Fórum de Planejamento Estratégico, com duração de aproximadamente 16 horas, foi realizado em um hotel fazenda, em regime fechado e contou com a participação da direção superior e de todo nível tático da Fundação. Este fórum objetivou o desdobramento dos

objetivos estratégicos em metas estratégicas. O resultado do Fórum foi a consolidação do Plano Estratégico.

3.27.3 Gincana do Planejamento Estratégico:

A Presidente da Fundação Hemominas e alta Direção, visando a disseminação do Planejamento Estratégico nas e unidades de: Belo Horizonte, Governador Valadares, Uberlândia, Divinópolis, Ituiutaba, Posto de Coleta Júlia Kubstichek, Posto de Coleta de Venda Nova, Agências Transfusionais de Frutal e do Hospital João XXII.

3.27.4 Avaliação:

Em maio de 2005, as Unidades da Fundação Hemominas encaminharam seus desdobramentos do Planejamento Estratégico que foram avaliados pela Direção Superior e devolvido para os alinhamentos necessários.

O acompanhamento foi realizado no decorrer do ano.

PLANO DE AÇÃO E MELHORIA

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 ¹ 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 ² 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, CND0, 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	Ver item 3.7.
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	Ver item 3.9.
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	Ver item 3.10.
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.

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 complementares 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:

¹ 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 a 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

4 - CONCLUSÃO

A Fundação Hemominas apresentou um excelente desempenho em 2005 dentro do Acordo de Resultados. As metas foram alcançadas com êxito com exceção da Receita Diretamente Arrecadada que ficou abaixo da meta mínima prevista, devido ao atraso na assinatura do Acordo entre Entes Públicos, a não correção da tabela de procedimentos a serviços particulares e ao alto índice estimado de crescimento da RDA conforme relatado no item 2.4.

Ressaltamos que a Fundação Hemominas está sempre em busca da excelência e melhoria contínua nas unidades da Hemorrede. O Hemocentro de Juiz de Fora conquistou o Prêmio Municipal da Qualidade e Produtividade na categoria Ouro e Troféu e a unidade de Governador Valadares foi premiada no Programa Mineiro de Qualidade (instituído pelo PMQP – Programa Mineiro de Qualidade e Produtividade) na categoria Prata e no Programa Nacional Qualidade do Governo Federal na Faixa Bronze .

Todas as ações/atividades desenvolvidas pela Fundação se pautam pela qualidade dos serviços, tendo por meta oferecer cobertura hematológica e hemoterápica de qualidade, cujo benefício social converge na transfusão de sangue e componentes seguros e de qualidade a uma porção cada vez maior da população, o que vem solidificando a imagem da instituição no contexto da saúde em Minas e no cenário nacional.

5 - ANEXOS

- Quadro Comparativo de Metas Programadas x Alcançadas - Janeiro a Dezembro de 2005
- Quadro Consolidado Anual – Metas Programadas X Alcançadas
- Fotos CETEBIO
- Fotos da Reforma do Posto de Coleta Júlia Kubstickek
- Fotos da obra de Manhuaçu