

ACORDO DE RESULTADOS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

FUNDAÇÃO HEMOMINAS

SUS-MG

OUTUBRO/ 2004

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 Anástasia

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

Tarcísio de Castro Monteiro

PROCURADORIA

Magda Valéria Bonfim

AUDITORIA SECCIONAL

Rafael Noronha

DIRETORIA TÉCNICA CIENTÍFICA

Júnia Guimarães Mourão Cioffi

DIRETORIA DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA

Kelly Nogueira Guerra

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO GESTÃO E FINANÇAS

Paulo César Vasconcelos

1. ALINHAMENTO ESTRATÉGICO

1.1 Diagnóstico Institucional

O Plano Diretor Estadual de Regionalização do Sangue elaborado pela Fundação Hemominas em conjunto com a Câmara Técnica de Hemoterapia, encontra-se em anexo.

É importante ressaltar que as metas constantes na planilha 09 procuram refletir as recomendações do Sistema Nacional de Sangue (SINASAN), e para que sejam operacionalizadas, a Fundação Hemominas depende de ações efetivas dos níveis federal, estadual e municipal.

2. ALINHAMENTO VERTICAL

2.1 Missão e Visão

MISSÃO: “Atuar em Hematologia e Hemoterapia com Excelência e Responsabilidade Social”.

VISÃO: "Ser reconhecida Nacional e Internacionalmente como Organização Pública de excelência em Hematologia e Hemoterapia”.

2.2 Cadeia de Valores :

MACROPROCESSO HEMOTERAPIA

INSUMOS	AÇÃO/PROCESSO	PRODUTOS	IMPACTO
<ul style="list-style-type: none">- Recursos Humanos capacitados- Doador- Campanha publicitária	Triagem Candidatos a Doação	Doadores aptos selecionados	Garantia da segurança dos hemocomponentes
<ul style="list-style-type: none">- Recursos Humanos capacitados- Bolsas para coleta de sangue- Equipamentos	Coleta e processamento de sangue	Bolsas de hemocomponentes	Garantia de oferta de hemocomponentes
<ul style="list-style-type: none">- kits para exames sorológicos e imunohematológicos- Recursos Humanos capacitados- Bolsas de sangue- Equipamentos	Análise Laboratorial	Bolsas de hemocomponentes selecionadas e analisadas	Garantia da segurança e qualidade dos hemocomponentes
<ul style="list-style-type: none">- Recursos Humanos capacitados- Bolsas de sangue- Equipamentos- Rede Fria- Instrumentos legais (contratos)- Solicitação de hemocomponentes	Armazenamento, manutenção e disponibilização de hemocomponentes	Bolsas de hemocomponentes liberadas para unidades hospitalares/clínicas contratantes	Garantia da cobertura hemoterápica
<ul style="list-style-type: none">- Recursos Humanos capacitados- Bolsas de sangue- Pacientes	Transfusão de hemocomponentes e hemoderivados	Transfusão realizada	Recuperação e promoção da saúde

MACROPROCESSO HEMATOLOGIA AMBULATORIAL

INSUMOS	AÇÃO/PROCESSO	PRODUTOS	IMPACTO
<ul style="list-style-type: none"> - Encaminhamento médico - Recursos Humanos - Paciente 	Cadastro do paciente com coagulopatias e/ou hemoglobinopatias	Paciente cadastrado	Verificação da incidência e prevalência de doenças hematológicas
<ul style="list-style-type: none"> - Equipe e multidisciplinar - Medicamentos - Pacientes - Equipamentos médico-odontológicos e fisioterápicos - Materiais de arte e laborterapia 	Atendimento ambulatorial especializado e multidisciplinar	Paciente atendido	-garantia de acesso à assistência integral hematológica com qualidade
<ul style="list-style-type: none"> - Recursos Humanos capacitados - Kits para realização dos exames - Solicitação do exame - Material para análise - Equipamentos laboratoriais 	Exames de patologia clínica	Exames realizados	Controle e acompanhamento diagnóstico-terapêutico

MACROPROCESSO CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

INSUMOS	AÇÕES/PROCESSOS	PRODUTOS	IMPACTOS
<ul style="list-style-type: none"> - Estagiários - Recursos Humanos - Material didático - Material de laboratório 	<ul style="list-style-type: none"> - Oferta e desenvolvimento de estágios acadêmicos para estudantes de nível médio e superior - Capacitação Técnica para funcionamento de Agências Transfusionais 	<ul style="list-style-type: none"> Estágio realizado Agência Transfusional Capacitada 	<ul style="list-style-type: none"> Formação de profissionais capacitados para o mercado de trabalho Agências transfusionais implantadas de acordo com as normas técnicas garantindo a qualidade dos serviços prestados à população

ANEXO I

Política Pública Setorial

Segundo o Ministério da Saúde, a Política Pública Setorial Nacional do Sangue prevê o fortalecimento da hemorrede pública em todo país, visando garantir a cobertura transfusional para todos os pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A Hemominas integra o Sistema Único de Saúde – SUS/MG e suas ações estão contidas nos instrumentos (inter-relacionados) de gestão da Secretaria de Estado da Saúde: o Plano Plurianual da Saúde, a Agenda Estadual de Saúde; o Plano de Gestão Anual, o Quadro de Metas, o Relatório de Gestão e o Orçamento Anual.

As ações propostas nestes instrumentos estão contidas no Plano Diretor de Regionalização – PDR, no Plano Diretor de Investimentos – PDI e na Programação Pactuada e Integrada – PPI que orientam o planejamento segundo necessidades de infra-estrutura e responsabilidades de cada gestor na organização dos sistemas de saúde e no acompanhamento e avaliação dos resultados.

A Agenda Estadual de Saúde/MG-2004 que é um instrumento de planejamento descendente de fundamental importância para a orientação estratégica da política de saúde no Estado, consubstanciada e adequada à Agenda Nacional de Saúde, elaborada pelo Ministério da Saúde, ao Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado – PMDI e ao Plano Plurianual de Ações Governamentais - PPAG, instrumentos balizadores do planejamento estadual define como um dos eixos prioritários no processo de planejamento das políticas de ação do Plano de Gestão Anual – PGA a Hematologia e a Hemoterapia

O Plano Diretor Estadual de Regionalização do Sangue - PDERS, elaborado para o período 2004/2007, foi estruturado considerando o objetivo maior e as diretrizes políticas do Sistema Nacional de Sangue - SINASAN, qual seja o de “promover o ordenamento do processo de regionalização e a consolidação de uma rede de serviços de hemoterapia públicos capaz de atender as necessidades do SUS de modo a contribuir para a garantia da universalidade, integralidade e equidade aos bens e serviços de saúde”. Está em consonância com a Lei Federal nº 10.205, de outubro de 2001; com os Decretos nº 3.990 de 30 de outubro de 2001 e nº 5.045 de 08 de abril de 2004; com às exigências da NOAS 01/2002 e coerente com as diretrizes do Plano de Regionalização de Minas Gerais - PDR/MG e da PPI – Programação Pactuada Integrada que constituem os pilares que garantem a implementação da política de saúde em Minas Gerais, uma vez que estabelecem referencial e base geográfica - populacional para dimensionamentos e estimativas das demandas e necessidades inclusive de alocação de recursos.

A Fundação Hemominas criada em 26/12/89 é formada por uma rede composta por uma administração central e 22 unidades, sendo 18 no interior e 04 na capital que garantem a qualidade do sangue transfundido em Minas Gerais.

A Hemominas responde por aproximadamente 85% da demanda transfusional de sangue no Estado, atendendo por mês, em média, cerca de oito mil doadores aptos na região metropolitana de Belo Horizonte e mais de nove mil no restante do Estado computando, anualmente, cerca de 240 mil atendimentos a doadores. Aproximadamente 400 hospitais das redes pública e privada em Minas Gerais são usuários das bolsas de hemocomponentes produzidas pela Fundação. Pretende-se, otimizar, capacitar e estruturar a Hemorrede pública para assumir, até 2007, 100% das coletas de sangue realizadas pelos serviços privados contratados pelo gestor para atender, prioritariamente à demanda do SUS.

Além disto, a Hemominas mantém, em 13 unidades, atendimento ambulatorial a pacientes portadores de doenças hematológicas principalmente hemofilia e anemia falciforme, destacando-se como referência nacional e internacional para estas patologias e por ser pioneira no atendimento aos pacientes da triagem neonatal da doença falciforme. Em algumas unidades, as equipes são multidisciplinares, formadas por enfermeiros, médicos, psicólogos, pedagogos, assistentes sociais, dentistas e fisioterapeutas.

Finalizando, a Fundação Hemominas vem cumprindo satisfatoriamente sua missão de “Atuar em Hematologia e Hemoterapia com excelência e responsabilidade social” e, coordenando estas ações, busca assegurar a unidade de comando e direcionamento da assistência, garantindo à população oferta de sangue, componentes e hemoderivados de boa qualidade. Além das atividades nas áreas de produção, prestação de serviço e de assistência médica, desenvolve ações de treinamento, ensino, pesquisa científica e tecnológica, assim como atividades de controle de qualidade e de educação sanitária.

FUNDAÇÃO HEMOMINAS
ANEXO II

QUADRO DE INDICADORES E METAS DA FUNDAÇÃO HEMOMINAS

ÁREAS DE RESULTADO	INDICADORES	PESO	METAS			
			2003	Jan/04 a set/04	2004	2005
HEMOTERAPIA	Número de hospitais atendidos pela Hemorrede	3	400	400	410	433
	Número de candidatos à doação de sangue	1	336.337	251.409	336.000	340.000
	Número de coletas realizadas	1	248.630	186.826	249.000	255.000
	Taxa de sorologia positiva ¹	3	6,30%	6,30%	6,30%	6,30%
	Taxa de perda de Concentrado de Hemácias (por validade) ²	2	4,26%	≤ 5,00%	≤ 5,00%	≤ 5,00%
	Taxa de perda de testes sorológicos por reações ³	2	2,00%	≤ 2,00%	≤ 2,00%	≤ 2,00%
	Taxa de perda de bolsas ⁴	2	1,70%	≤ 2,00%	≤ 2,00%	≤ 2,00%
	% de doadores de retorno	3	65%	67%	67%	67%
	Hemocomponentes produzidos	3	580.262	429.050	580.000	612.000
	Hemocomponentes transfundidos	3	343.795	266.998	350.000	352.000
	Hemoderivados transfundidos ⁵	3	58.870	42.604	57.700	57.700
HEMATOLOGIA⁶ AMBULATORIAL	Número de procedimentos realizados por equipe multidisciplinar	2	111.039	99.347	132.463	132.463
	Exames realizados em pacientes do ambulatório	2	160.010	132.686	176.915	176.915
	Número de consultas hematológicas realizadas	3	28.155	27.212	36.283	36.283
	Número de consultas hemoterápicas realizadas	3	14335	8.080	10.773	10.773
CAPACITAÇÃO DO PÚBLICO EXTERNO⁶	Visitas Técnicas	1	1.675	812	1.100	1.600
	Estágios Técnicos Administrativos	2	250	142	200	250
	Treinamentos de profissionais de hospitais contratantes	2	340	173	300	340
ARRECADAÇÃO	Receita Diretamente Arrecadada Valor máximo: R\$ 46.000.000,00 Valor mínimo: R\$ 42.949.500,00	3	R\$ 37.205.481,16	R\$ 28.363.776,02	R\$37.818.368,03	R\$42.949.500,00

Notas explicativas:

1 - O Ministério da Saúde preconiza redução da taxa de sorologia positiva para 8,3%. A Fundação Hemominas já atingiu uma meta menor que a estabelecida, assim sendo, justifica-se a manutenção desta taxa em 6,3%.

2 - O objetivo da redução de perdas é para melhor utilização de componentes para transfusão, entretanto devido ao número de agências transfusionais situadas em lugares distantes, que devolvem bolsas próximo ao prazo de vencimento, impossibilita que se queira reduzir mais este percentual

3- Essas perdas que são computadas, não dependem apenas do profissional e da técnica utilizada, depende também de equipamentos que apesar da rotina de manutenção preventiva, podem apresentar problemas no funcionamento.

4 – Antes da punção do acesso venoso para coleta do sangue, o profissional de enfermagem faz avaliação do melhor acesso. Em algumas situações a avaliação já identifica impossibilidade de acesso, entretanto por exigência do doador é realizada a punção podendo incorrer em perdas de bolsa que não podem ser evitadas.

5- Novas propostas de tratamento domiciliar dos pacientes hemofílicos, de acordo com protocolos do Ministério da Saúde, reduziu o comparecimento dos hemofílicos nos ambulatórios para receber hemoderivados. Este quantitativo pode variar de acordo com os protocolos e quadro clínico dos pacientes.

6 - As metas referentes aos anos de 2004 e 2005 foram estabelecidas, iguais ou menores que 2003, tendo em vista a reforma física do Hemocentro de Belo Horizonte, que atende aproximadamente 50% da demanda da Fundação Hemominas

Observação:

Quanto as metas do PPAG :

1º A meta de “Desenvolvimento de 29 estudos e pesquisas depende de vários fatores como investimentos externos, disponibilidade e interesse dos profissionais, recursos captados em agências fomentadoras, considerando que o recurso disponibilizado pelo Governo Estadual é pequeno. O que a Fundação Hemominas tem feito é estimular esses profissionais.

2º Quanto ao indicador “taxa de aproveitamento de Hemocomponentes” no Quadro de metas e indicadores já constam outros indicadores que demonstram esta mesma informação como: taxa de sorologia positiva, hemocomponentes produzidos e transfundidos e taxas de perdas

3º A meta para o indicador “hemocomponentes produzidos” está com valor menor que a meta do PPAG, devido ao movimento grevista, que provocou queda na produção.

FUNDAÇÃO HEMOMINAS

ANEXO III

PLANO DE AÇÃO E MELHORIA

PLANO DE AÇÃO	PRAZO	PESO
Comemorar a Semana Nacional do Doador	Nov/04 e Nov/05	2
Comemorar o dia do Paciente da Fundação Hemominas	Jun/05	2
Implantar o Projeto de Hemovigilância ¹ nas 6 unidades da Fundação Hemominas que coletam sangue	Dez/04	2
Implantar o Projeto de Hemovigilância ¹ nas 14 unidades da Fundação Hemominas que coletam sangue	Dez/05	2
Implantar /implementar 24 Planos de Gerenciamento de Resíduos nos Serviços de Saúde PGRSS ² na Fundação Hemominas (22 unidades de hemoterapia, Administração Central e Almoarifado Central)	Dez/05	2
Realizar ações/atividades de conscientização do Doador do Futuro ³	Dez/04	3
Participar conjuntamente com INCA, REDOME, CNDO, MG Transplantes e outros órgãos do SUS na Campanha de Conscientização de Doação de Medula Óssea	Dez/05	1
Participar conjuntamente com o Ministério da Saúde e demais órgãos do SUS de Campanha de conscientização sobre Doenças Falciformes	Dez/05	1
Obter junto ao Governo Estadual, autorização para criação de unidade da Fundação Hemominas destinada ao CETEBIO/MG ⁴	Dez/04	3
Aprovar o projeto de implantação de um Centro de Tecidos Biológicos – CETEBIO/MG	Jun/05	3
Reduzir em 80% o índice de inadimplência financeira dos Hospitais Contratantes	Dez/05	3
Reduzir gastos com telefonia em 10% da Fundação Hemominas	Dez/05	2
Obter junto ao Gestor Estadual do SUS, o repasse mensal e automático da integralidade do teto financeiro de Hemoterapia para a Fundação Hemominas.	Dez/04	3
Reformular e descentralizar o Sistema de Custos para as Unidades da Fundação Hemominas	Dez/05	2
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.	Jun/05	3
Priorizar as atividades da Divisão de Administração Financeira que se encontram acumuladas	Dez/04	2
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	Jun/05	3

PLANO DE MELHORIA	PRAZO	PESO
Apresentar 10 projetos de captação de recursos financeiros junto ao Fundo Nacional de Saúde/MS e assinar os respectivos convênios.	Dez/04	3
Realizar III Curso de Formação de Gestores do Programa de Qualidade da Fundação Hemominas – PFQH para 30 servidores	Out/04 a Dez/04	3
Realizar Curso de Aconselhamento Genético para 30 servidores da Fundação Hemominas	Dez/04	2
Realizar Curso de Metodologia Científica aplicada à pesquisa para 30 servidores da Fundação Hemominas	Dez/04	2
Conclusão da reforma do Posto de Coleta no Hospital Júlia Kubitscheck	Mar/05	1
Participar do Programa de Capacitação de Recursos Humanos da Fundação Hemominas/ FAPEMIG	Dez/05	3
Centralizar no Hemocentro de Belo Horizonte a realização dos exames de sorologia da Hemorrede	Jun/05	3
Concluir, em parceria com a SES/VISA, FUNED/ESP e FIOCRUZ/ENSP, Curso de Especialização em “Qualidade e segurança em Hemoterapia”	Nov/05	3
Realizar Curso de Melhoria de Processos e Indicadores de Desempenho	Dez/05	3
Capacitar 2 unidades no programa de acreditação para posterior conquista de certificações da qualidade	Dez/05	3
Realizar treinamentos operacionais nas áreas técnicas e administrativas	Dez/05	3
Manter controle de qualidade externo dos exames de imunohematologia em 100% dos Hemocentros	Dez/04	3
Manter controle de qualidade externo dos exames de sorologia em 100% das unidades que realizam exames sorológicos	Dez/04	3
Divulgar a importância da criação do Comitê Transfusional ⁵	Dez/04	3
Construir nova sede do Núcleo Regional de Ituiutaba	Dez/05	3
Concluir as obras da nova sede do Núcleo Regional de Manhuaçu	Dez/05	3
Concluir a instalação do almoxarifado em nova área física promovendo a modernização de armazenagem e distribuição de suprimentos	Dez/04	2
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.	Dez/05	3

Contratar projeto arquitetônico e complementares para a construção da sede do Hemonúcleo de Ituiutaba	Jun/05	3
Assinar contrato com o DEOP para conclusão da obra de reforma do Hemocentro de BH	Dez/04	3
Contratar projeto arquitetônico e complementares para a conclusão da reforma do Hemocentro de Belo Horizonte	Jun/05	3
Elaborar/acompanhar e avaliar o Planejamento Estratégico da Fundação Hemominas	Jun/05	2
Contratar projeto arquitetônico e complementares para a construção da sede do Hemonúcleo de São João Del Rei	Jun/05	3

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

2 PGRSS é um estudo realizado para identificar as características do lixo gerado na instituição e como ele é tratado. Tem como objetivo a economia com gastos de materiais, redução de riscos de contaminação e preservação do meio ambiente. A implantação deste projeto depende de fatores externos como, por exemplo, apoio e participação dos Gestores Municipais.

3 Projeto Doador do Futuro - Educação de Jovens para Doação tem como objetivo formar o doador do futuro, preparando as novas gerações para que estejam conscientes do seu papel na sociedade e tenham a doação de sangue como um exercício de cidadania. O investimento em informação e formação de novos doadores que possam resultar em mudança do perfil do candidato à doação, com redução na taxa de inaptidão clínica e sorológica, aumento da população doadora voluntária jovem, redução do custo final do produto e conseqüente aumento da qualidade do sangue coletado. Este projeto é desenvolvido através de palestras sobre a importância e a necessidade da doação voluntária do sangue e também visita às dependências da instituição (HEMOTUR), onde é demonstrado todo o fluxo do sangue e do doador. São realizados cursos de capacitação de professores e distribuição de material educativo.

4 CETEBIO - Centro de Tecidos Biológicos : Este projeto tem como objetivo dotar o Estado de Minas Gerais de uma infra-estrutura capaz de realizar/promover dentro de adequadas condições técnicas e de segurança a triagem, coleta/captação, processamento, armazenagem e distribuição de tecidos biológicos – células tronco (sangue de cordão, medula óssea e sangue periférico), medula óssea autóloga, ossos, tendões, pele e outros, para uso em transplantes e tratamentos.

5 – Comitê Transfusional é um grupo que deve ser instituído nos hospitais, para avaliação dos procedimentos transfusionais realizados nos mesmos e suas ações transfusionais. Deve ser composto por profissionais de enfermagem que trabalhem no hospital.

ANEXO IV

SISTEMÁTICA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O acompanhamento do Acordo de Resultados será realizado por meio de reuniões semestrais da Comissão de Acompanhamento e Avaliação. O Acordado deverá encaminhar à Comissão relatórios gerenciais no prazo de 5 (cinco) dias úteis anteriores a cada reunião realizada para subsidiar a avaliação. Os relatórios deverão demonstrar o que foi realizado até o momento, o indicativo de alcance do nível de desempenho programado, os pontos problemáticos e proposições para o alcance das metas pactuadas para o próximo período. Além das reuniões semestrais o Acordado deverá enviar trimestralmente ao Acordante e a SEPLAG relatórios gerenciais para acompanhamento da execução do objeto pactuado.

Ao final de cada exercício será calculado o esforço no atingimento da meta prevista para cada indicador em particular, que implicará na determinação de notas de 0 (zero) a 10 (dez), para cada uma, conforme a seguinte escala padrão:

Resultado Observado	Nota Atribuída
90 a 100 %	10
80 a 89,9 %	9
70 a 79,9 %	8
60 a 69,9 %	7
50 a 59,9 %	6
Abaixo de 50%	0

A avaliação do Quadro de Indicadores e Metas representará 70% da pontuação total do Acordo de resultados e será calculada multiplicando-se a nota atribuída para cada indicador pelo respectivo peso dividido pelo somatório dos pesos.

Os Planos de Ação e Planos de Melhoria representarão 30% do total da pontuação do Acordo de Resultados. Ao final do exercício, com base nos relatórios apresentados pelo Acordado, a Comissão atribuirá uma nota entre 0 a 10 conforme o padrão acima. O resultado da avaliação dos Planos será calculado

multiplicando-se a nota atribuída para cada ação pelo respectivo peso dividido pelo somatório dos pesos.

A pontuação final será calculada pela média ponderada dos resultados e então enquadrada em um dos seguintes conceitos: Excelente (9 a 10), Bom (7 a 8,9) e Insatisfatório (abaixo de 7).

Pontuação Global	Conceito	Situação do Acordo
De 9 a 10	Excelente	Cumprido plenamente
De 7 a 8,9	Bom	Cumprido com ressalvas
Abaixo de 7	Insatisfatório	Não cumprido

O desempenho será considerado satisfatório quando a Fundação Hemominas obtiver o conceito Excelente ou Bom na avaliação de desempenho institucional.

FUNDAÇÃO HEMOMINAS
ANEXO V
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO ORÇAMENTÁRIO

R\$1,00

DESCRIÇÃO	FONTE	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	13º SALÁRIO	TOTAL
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS - PESSOAL ATIVO						
RDA	60	978,121	979,588	1,088,420		3,046,129
RECURSOS ORDINÁRIOS	10	958,549	958,549	1,066,641	958,549	3,942,288
SUBTOTAL (a)		1,936,670	1,938,137	2,155,061	958,549	6,988,417
OUTRAS DESPESAS CORRENTES E DE CAPITAL						
RDA	60	2,230,000	2,500,000	3,100,000	0	7,830,000
RECURSOS ORDINÁRIOS	10	328,500	328,500	245,259	0	902,259
SUBTOTAL (b)		2,558,500	2,828,500	3,345,259	0	8,732,259
DESPESA DE CAPITAL (c)	60	200,000	400,000	400,000		1,000,000
TOTAL (a+b+c)		4,695,170	5,166,637	5,900,320	958,549	16,720,676

FUNDAÇÃO HEMOMINAS

ANEXO VI

AUTONOMIAS GERENCIAIS, ORÇAMENTÁRIAS E FINANCEIRAS

I – Abertura de créditos suplementares ao respectivo orçamento, dentro do mesmo grupo de despesa, no prazo de 10 (dez) dias, utilizando como fonte os recursos resultantes de anulação parcial ou total de dotações orçamentárias ou de créditos adicionais conforme estabelecido na Lei Orçamentária Anual e abertos por decreto executivo, excluídas as dotações referentes a pessoal e encargos sociais;

II – Alteração dos quantitativos e a distribuição dos cargos de provimento em comissão e identificadas na entidade, observados os valores de retribuição correspondentes, desde que não altere as unidades orgânicas estabelecidas em lei e não acarrete aumento de despesa;

III – Edição de regulamentos próprios de avaliação de desempenho individual dos seus servidores, em especial sobre a periodicidade da avaliação, observadas as diretrizes da SEPLAG;

IV – Aplicação nos procedimentos licitatórios realizados, dos limites de dispensa estabelecidos no parágrafo único do art. 24 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993;

V – Adoção da modalidade de Consulta nas licitações realizadas para aquisição de bens e serviços, em que não seja possível a utilização do pregão, atendido o disposto no Decreto 43.675 de 04 de dezembro de 2003;

VI – Aprovação ou readequação da estrutura ou estatuto da Fundação Hemominas, por meio de ato do Secretário de Estado da Saúde, desde que não acarrete aumento de despesas;

VII – Contratação de estagiários bolsistas até o limite de 230 (duzentos e trinta) estagiários, se necessário, para atuar nas atividades afetas ao objeto do acordo, conforme tabela abaixo:

Classe	Carga Horária	Bolsa Proposta
Nível Superior	6 horas/dia	R\$ 240,00
Nível Superior	4 horas/dia	R\$ 160,00
Nível Médio	6 horas/dia	R\$ 160,00
Nível Médio	4 horas/dia	R\$ 130,00

VIII – Reversão ao acordado, na forma do Acordo de Resultados de 100% do montante da receita diretamente arrecadada que superar o montante do exercício anterior;

IX – Dispensa de autorização da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão para afastamento e redução de jornada de trabalho dos servidores públicos civis para participação em cursos de pós-graduação e aperfeiçoamento de duração superior a

três meses, sem prejuízo de remuneração e demais vantagens do cargo desde que atendidos os critérios constantes da Deliberação da CEP nº 23 de 05/05/1995 ;

X – Definição da forma de controle de frequência em cada uma de suas unidades, conforme Resolução SEPLAG nº 47/2004;

XI – Proceder a alienação, mediante leilão, de bens e veículos considerados inservíveis, recolhendo a receita à conta de RDA – Recursos Diretamente Arrecadados da Fundação Hemominas, conforme art. 40, §§ 5º e 6º, do Decreto nº 42.569/02, alterado pelo Decreto nº 43.841/04 e arts. 65, §2º e 66 § 3º, do Decreto nº 43.053/02, alterado pelo Decreto nº 43.842/04;

XII – Dispensa da autorização da SEPLAG para aquisição de veículos prevista no art. 4º, § 2º, do Decreto nº 42.569 de 13/05/2002, alterado pelo Decreto nº 43.841/04, enquanto vigorar o Acordo de Resultados;

XIII – Dispensa da autorização da SEPLAG para contratação de serviços de transportes, quando se tratar de veículos de serviço, conforme art. 11, § 1º, II, do Decreto nº 42.569 de 13/05/2002, alterado pelo Decreto nº 43.841/04;

XIV – Concessão de Vale Transporte, de distribuição mensal, aos servidores do quadro próprio da Fundação e àqueles à sua disposição, em valores atualizados, unicamente para deslocamento residência/trabalho/residência, conforme regras de concessão:

- a Será distribuído ao servidor, mensalmente, por sua opção expressa, Vale Transporte (em papel ou cartão recarregável, conforme disponibilidade da concessionária do transporte coletivo na cidade) unicamente para seu deslocamento residência/trabalho/residência, nos municípios onde a Fundação possua Unidade;
- b O servidor participará do custeio dos Vales, através do desconto em folha de até 6% do seu vencimento mensal (ou da GIEFS, se tratar de servidor cedido que não receba esse benefício na sua instituição de origem);
- c Não haverá cumulatividade com o Auxílio Transporte pago na folha de pagamento do Servidor Estadual. Tendo optado pelo Vale Transporte, o valor pago a título de Auxílio Transporte será cancelado;
- d O benefício em questão não pode, sob nenhuma hipótese, ser concedido em espécie;
- e As hipóteses de corte ou perda do Vale Transporte serão estabelecidas em Portaria da Fundação;
- f O Vale Transporte será custeado com recursos próprios.

XV – Concessão de Vale Refeição ou Alimentação, de distribuição mensal, aos servidores do quadro próprio da Fundação e àqueles à sua disposição, conforme regras para concessão:

- a Distribuição de 22 Vales Refeição ou Alimentação – definido por meio de pesquisa interna com cada servidor -, mensalmente, aos servidores do quadro próprio e àqueles à sua disposição (se nas instituições de origem o servidor cedido receber benefício equivalente, os valores serão descontados da distribuição);
- b Valor facial dos Vales nesta data: R\$ 6,00.

- c A Fundação Hemominas não terá nenhum servidor recebendo o Auxílio Alimentação;
- d As hipóteses em que o Vale Refeição ou Alimentação não seja devido serão definidas em Portaria da Fundação;
- e O Vale Alimentação/Refeição será custeado com recursos próprios.

XVI – Aos servidores da Fundação HEMOMINAS cadastrados como instrutores em programas de treinamento será devido o pagamento, como profissionais autônomos, de hora/aula, conforme se definir, em Portaria a ser publicada pela Fundação Hemominas.

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

TABELA DE DIÁRIA		
LOCAL	FAIXA I	FAIXA II
CAPITAIS E MUNIC.ESPECIAIS	R\$150,00	R\$180,00
DEMAIS MUNICIPIOS	R\$100,00	R\$130,00

Critérios para pagamento:

A – Estão englobados na Faixa I todo servidor que exerça cargo efetivo ou em comissão, bem como servidor que exerça função pública e na Faixa II Presidente e Direção Superior da Fundação;

B – Os servidores que saírem de sua sede, por um período de 06 a 12 horas, terão direito a percepção de R\$ 20,00;

C – Estes servidores deverão prestar contas do deslocamento realizado;

D – Os municípios especiais são: Araxá, Caxambú, Contagem, Ipatinga, Juiz de Fora, Ouro Preto, Patos de Minas, Uberlândia (de acordo com decreto 41.515/00).

XVIII – Pagamento de adiantamentos, regulamentados pelo artigo 25 do Decreto nº 37.924/96, enquanto vigorar este acordo, conforme valores abaixo especificados:

DESPESAS MÍUDAS DE PRONTO PAGAMENTO: R\$ 600,00

COMBÚSTIVEIS E LUBRIFICANTES PARA VEÍCULOS EM VIAGEM: ATÉ R\$ 250,00

REPAROS DE VEÍCULOS EM VIAGEM: ATÉ R\$ 200,00

TRANSPORTE URBANO EM VIAGEM: ATÉ R\$ 150,00

XIX – Autorização para pagamento de até 1000 horas extraordinárias/mês, até dezembro/04, e de 700 horas extraordinárias/mês de janeiro a junho/05, a servidores da Fundação Hemominas e servidores do Estado à sua disposição, lotados nas áreas abaixo listadas, observado o disposto no Decreto nº 43.650 de 12/11/2003. Esta autonomia vigorará para pagamento de Horas Extras da seguinte forma:

- Aos funcionários da Divisão de Tecnologia da Informação até jun/05;
- Aos funcionários da Divisão de Administração Financeira até dez/04;
- Aos funcionários do Laboratório de Sorologia até jun/05.

FUNDAÇÃO HEMOMINAS

ANEXO VII

CRITÉRIOS PARA APLICAÇÃO DOS RECURSOS ECONOMIZADOS

A Fundação HEMOMINAS, alcançando desempenho satisfatório na avaliação de desempenho institucional, poderá utilizar orçamentários provenientes da economia com despesas correntes, sendo:

1. um terço (1/3) do recurso economizado para o pagamento de prêmio por produtividade a seus servidores; e
2. dois terços (2/3) do recurso economizado em programas de qualidade e produtividade, treinamento e desenvolvimento de pessoal, modernização, reaparelhamento e racionalização do serviço público.

O prêmio de produtividade será pago aos colaboradores com desempenho satisfatório na avaliação de desempenho individual e será composto por:

1. 50% (cinquenta por cento) proporcionalmente ao valor do vencimento de cada servidor, com base na pontuação obtida na avaliação de desempenho individual; e
2. 50% (cinquenta por cento) do mesmo valor, distribuídos linearmente a todos os servidores.

A aplicação dos recursos economizados no desenvolvimento institucional, será feita da seguinte forma:

UTILIZAÇÃO	% DOS 2/3 DOS RECURSOS UTILIZADOS
Programa de Qualidade da Fundação HEMOMINAS	40%
Programas de Treinamento e Desenvolvimento	20%
Modernização	10%
Reaparelhamento	20%
Racionalização	10%
TOTAL	100%

CONCEITOS BÁSICOS DOS INDICADORES

1 – HEMOTERAPIA

1.1 Número de hospitais atendidos pela Hemorrede

Descrição: Hospitais que recebem bolsas de hemocomponentes das Unidades da Fundação Hemominas.

De acordo com os dados extraídos do CNES e Hemoprod para elaboração do Plano Diretor Estadual de Regionalização do Sangue, em jan/04, foram identificados 482 hospitais que realizam transfusões e mantém contrato com a Fundação Hemominas ou com Serviços Privados de Hemoterapia contratados pelo SUS. Temos como meta a expansão da cobertura hemoterápica para atendimento de 100% dos leitos SUS, até 2007

Classificação: Eficácia

Fórmula: Σ Hospitais atendidos pela Hemorrede

Fonte: PGF/Divisão de Planejamento/Serviço de Contratos e Convênios

1.2 Número de candidatos à doação de sangue

Descrição: 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: N° 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: Número de exames positivos, comprovados através dos exames sorológicos, em relação ao número total de exames sorológicos realizados.

Classificação: Eficiência

Fórmula:
$$\frac{\text{Nº de exames reagentes sorológicos} \times 100}{\text{Nº total de exames sorológicos realizados}}$$

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:
$$\frac{\text{Total de bolsas de CH vencidas}}{\text{Total de bolsas de CH liberadas} - \text{Total de bolsas de CH utilizadas}}$$

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

1.6 Taxa de perda de testes sorológicos

Descrição: São testes sorológicos considerados perdidos por falha de equipamento ou na execução do procedimento, por reações: ANTI-HBC, ANTI-HCV, ANTI-HIV I e II, ANTI-HTLV, Chagas EIA, HbsAg, VDRL, Chagas HAI.

Classificação: Eficiência

Fórmula: $n = (\text{Número de perdas} / \text{Número de testes}) \times \text{Número de testes}$

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

1.7 Taxa de perda de bolsas

Descrição: Perda de bolsas plásticas (material) em procedimentos de coleta de sangue.

Classificação: Eficiência

Fórmula: $\text{Consumo de bolsas} - \text{Coletas} / \text{Consumo de bolsas} + \text{perdas}$

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

1.8 Percentual de doadores de retorno

Descrição: Doadores que já possuem cadastro na Fundação Hemominas e que retornaram para nova doação de sangue.

Classificação: Efetividade

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

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

1.9 Hemocomponentes Produzidos

Descrição: Total de Hemocomponentes produzidos, sendo eles: concentrados de hemácias, concentrados de plaquetas, plasma fresco congelado, plasma comum e crioprecipitado.

Classificação: Eficácia

Fórmula: Σ Hemocomponentes produzidos

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

1.10 Hemocomponentes Transfundidos

Descrição: Total de hemocomponentes utilizados para transfusão

Classificação: Eficácia

Fórmula: Σ Hemocomponentes Transfundidos

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

1.11 Hemoderivados¹ Transfundidos

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

Classificação: Eficácia

Fórmula: Σ hemoderivados transfundidos

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

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.

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.

Classificação: Eficácia

Fórmula: Σ Exames realizados em pacientes hematológicos

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

2.3 Consultas hematológicas realizadas

Descrição: São consultas médicas especializadas realizadas por hematologistas objetivando o acompanhamento do paciente portador de hemoglobinopatia e coagulopatia.

Classificação: Eficácia

Fórmula: Σ Consultas hematológicas realizadas

Fonte: TEC/Divisão de Supervisão e Acompanhamento

2.4 Consultas hemoterápicas realizadas

Descrição: São consultas médicas especializadas realizadas por hemoterapeuta objetivando a avaliação e acompanhamento do paciente que necessita transfusão.

Classificação: Eficácia

Fórmula: Σ Consultas hematológicas 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 visitantes

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

3.2 Estágios técnicos- administrativos

Descrição: Número de estagiários bolsistas e não bolsistas

Classificação: Eficiência

Fórmula: Σ estagiários

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

3.3 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

4 - ARRECADAÇÃO

4.1 - Receita Diretamente Arrecadada

Descrição: Receitas arrecadadas através de prestação de serviços ao SUS (Assistência Hemoterápica ambulatorial e hospitalar, assistência hematológica, SADT – Serviço de apoio a diagnóstico e terapia), prestação de serviços a hospitais particulares e planos de saúde e receitas financeiras.

Classificação: Efetividade

Fórmula: Σ RDA no período

Fonte: PGF/ Divisão de Planejamento

**ACORDO DE RESULTADOS QUE ENTRE SI
CELEBRAM 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.**

A **Secretaria de Estado da Saúde** inscrita no CNPJ n.º 17.715.513/0001-88, com sede a Av. Afonso Pena – n.º 2.300, Bairro Funcionários, em Belo Horizonte/MG, doravante denominada ACORDANTE, representada por seu Secretário, Sr. **Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva**, portador da CI n.º 1416687 – SSP/MG e do CPF N.º 381.943.506-97 e a **Fundação Hemominas**, inscrita no CNPJ n.º 26.388.330/0001-90, com sede na Rua Grão Pará n.º 882, Bairro Santa Efigênia, Belo Horizonte/MG, doravante denominada ACORDADO, representada por sua Presidente, Dra. **Anna Bárbara de Freitas Carneiro Proietti**, portadora do CRM n.º 12274, CPF n.º 317.791.156-87, Carteira de Identidade n.º 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 05461.142/0001-70, com sede na Rua Tomás Gonzaga, n.º 686, Bairro Lourdes, Belo Horizonte/MG, representada pelo seu Secretário, Sr. **Antonio Augusto Junho Anastasia**, Carteira de Identidade n.º 38.773 - OAB/MG e CPF n.º 475.558.826-04 e a **Secretaria de Estado de Fazenda**, inscrita no CNPJ n.º 18.715.615/0001-60, com sede a Praça da Liberdade s/n, Bairro de Lourdes, representada pelo seu Secretário Sr. **Fuad Noman**, Carteira de Identidade n.º 458.339 e CPF n.º 009.880.816-87, ajustam entre si o presente ACORDO DE RESULTADOS, instrumento de avaliação de desempenho institucional, com fundamento na Lei n.º 14.694, de 30 de julho de 2003 e Decreto n.º 43.675, de 04 de dezembro de 2003, mediante as seguintes Cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DA FINALIDADE

O presente Acordo tem por objeto a pactuação de resultados na execução da Política de Sangue e Hemoderivados do Estado de Minas Gerais, em conformidade com o Objetivo Prioritário do Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado – PMDI “Melhoria e ampliação dos serviços públicos de saúde”.

Parágrafo primeiro – Constituem objeto de pactuação:

I – Quadro de indicadores e metas de desempenho (anexo II);

II – Plano de ação e de melhoria (anexo III).

Parágrafo segundo – Passarão a integrar o objeto de pactuação para fins da avaliação deste Acordo outros resultados finalísticos, metas de desempenho ou ações assumidas pela Fundação Hemominas em Projetos Estruturadores, que serão inseridas no quadro de indicadores e metas de desempenho e nos planos de ação e melhoria, respectivamente, independentemente de Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO ACORDADO

Obriga-se o Acordado a:

I – alcançar os resultados pactuados;

II – zelar pela fiel utilização dos recursos pactuados no Acordo de Resultados para o cumprimento dos resultados;

III – observar, na execução de suas atividades, as diretrizes governamentais para a sua área de atuação, conforme política pública setorial definida no Anexo I;

IV – elaborar e encaminhar, sempre que solicitado, à Comissão de Acompanhamento e Avaliação, os relatórios gerenciais que demonstrem a real execução do objeto pactuado no prazo de 5 (cinco) dias úteis anteriores à cada reunião realizada, para subsidiar a avaliação do órgão, conforme cronograma estabelecidas pela comissão;

V – cumprir as ações assumidas em Projetos Estruturadores;

VI – Alimentar, regularmente o SIA/SUS, bem como organizar internamente as informações relativas aos atendimentos prestados.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO ACORDANTE

Obriga-se o Acordante a:

I – proceder ao acompanhamento da execução deste Acordo de Resultados;

II – garantir a utilização das autonomias gerenciais, financeiras e orçamentárias pactuadas;

III – providenciar a publicação do extrato do Acordo de Resultados e seus aditamentos no Diário Oficial do Estado.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS INTERVENIENTES

Parágrafo primeiro - Cabe à Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão:

I – garantir a utilização das autonomias gerenciais e orçamentárias pactuadas;

II – aprovar as eventuais alterações no Acordo de Resultados.

Parágrafo segundo - Cabe à Secretaria de Estado de Fazenda efetuar o repasse dos recursos, da fonte do Tesouro Estadual, em consonância com o cronograma previsto no Anexo V.

Parágrafo terceiro – Os recursos previstos nos parágrafos anteriores serão liberados pelos intervenientes salvo por alterações no quadro macroeconômico que causem

inobservância da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, - Lei de Responsabilidade Fiscal.

Parágrafo quarto – No caso de contingenciamento decorrente no disposto no § 1º do artigo 16 da Lei 14694/03 as metas, indicadores e os prazos do Acordo de Resultados serão repactuados, tendo em vista o § 2º deste artigo.

CLÁUSULA QUINTA – DA AMPLIAÇÃO DAS AUTONOMIAS GERENCIAL, ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO ACORDADO

Com o objetivo de alcançar ou superar as metas fixadas, o Acordado poderá utilizar, durante a vigência do Acordo, as medidas destinadas a ampliar sua autonomia gerencial, orçamentária e financeira previstas no Anexo VI.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS

O valor destinado a este Acordo de Resultados será estabelecido na Lei Orçamentária Anual e observará o cronograma de desembolso orçamentário-financeiro, conforme Anexo V.

Parágrafo único – Fica vedada a utilização pela Fundação Hemominas dos recursos pactuados no Acordo de Resultados como garantia na contratação de operações de crédito.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

O desempenho do Acordado será avaliado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação instituída pelo Acordante conforme Sistemática de Acompanhamento e Avaliação prevista no Anexo IV.

Parágrafo primeiro – A Comissão a que se refere o *caput* será constituída por:

I - um representante do Acordante, que a coordenará;

II - um representante da Secretaria de Estado de Fazenda – SEF;

III - dois representantes da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão - SEPLAG;

IV - um representante do Acordado;

V - um representante dos servidores do Acordado.

Parágrafo segundo - A substituição de qualquer integrante deve ser justificada e formalizada ao Acordante.

Parágrafo terceiro – A Comissão de Acompanhamento e Avaliação fica instituída com a assinatura deste Acordo e deverá ter seus componentes nomeados no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do mesmo.

Parágrafo quarto – Os componentes desta Comissão deverão ter seus nomes divulgados no sítio eletrônico do Acordado, do Acordante e da SEPLAG.

Parágrafo quinto – O acompanhamento da execução do Acordo de Resultados será feito por meio de:

I – reuniões semestrais da Comissão de Acompanhamento e Avaliação;

II – relatórios trimestrais elaborados pelo Acordado e enviado ao Acordante e à SEPLAG;

III – reuniões extraordinárias convocadas pelo Coordenador da Comissão ou pela SEPLAG.

CLÁUSULA OITAVA – DA APLICAÇÃO DE RECURSOS EM DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL E PRÊMIO DE PRODUTIVIDADE

O Acordado poderá aplicar os recursos orçamentários provenientes de economia com despesas correntes conforme regras para apuração e critérios para aplicação previstos no anexo VII.

CLÁUSULA NONA – DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS ORIUNDOS DA AMPLIAÇÃO REAL DA ARRECADAÇÃO DE RECEITAS

Os recursos provenientes da ampliação real da arrecadação de receitas poderão ser aplicados pelo Acordado para pagamento do prêmio por produtividade nos termos do Decreto nº 43.674, de 2003, alterado pelo Decreto nº 43.851 de 2004, e conforme estabelecido em Resolução Conjunta entre o Secretário de Estado de Saúde e o Secretário de Estado de Planejamento e Gestão.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

O presente Acordo de Resultados vigorará a partir da data de sua assinatura até 31 de dezembro de 2005 e poderá ser renovado por igual período, havendo interesse de ambas as partes, após obtido parecer favorável pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

Parágrafo primeiro – Ao final de cada exercício ou depois de sancionada a LOA, serão definidos novo quadro de indicadores e metas, planos de ação e de melhoria e cronograma de desembolso orçamentário e financeiro para o exercício subsequente bem como demais cláusulas que necessitarem ser ajustadas, por meio de Termo Aditivo.

Parágrafo segundo – A repactuação, parcial ou total deste Acordo de Resultados, será formalizada mediante Termo Aditivo e necessariamente precedida de justificativa, somente poderá ocorrer:

I - por recomendação constante do relatório da Comissão de Avaliação com aval do Acordante e da SEPLAG;

II - para adequação a novas políticas governamentais que inviabilizem a execução do Acordo de Resultados nas condições pactuadas;

III - para adequar o objeto de pactuação à Lei Orçamentária Anual;

IV - para ajustes do objeto de pactuação resultantes das reuniões da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA SUSPENSÃO E DA RESCISÃO

O Acordo de Resultados poderá ser rescindido em caso de descumprimento grave e injustificado, por ato unilateral e escrito do Acordante ou por consenso entre as partes.

Parágrafo primeiro – O presente Acordo de Resultados poderá ser suspenso pelo Acordante, por no máximo 90 (noventa) dias, para adequação de seu objeto, se ocorrerem fatos que possam comprometer-lhe a execução.

Parágrafo segundo – Ao término da vigência deste Acordo, ou sendo o mesmo rescindido, ficarão automaticamente encerradas as autonomias e flexibilidades concedidas ao Acordado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

O descumprimento do presente Acordo de Resultados por uma das partes poderá resultar na desoneração das obrigações contratuais pela contra-parte, independentemente das medidas legais cabíveis, podendo ocorrer nas seguintes situações:

I - não observância, ainda que parcial, das cláusulas e do objeto de pactuação, decorrente de má gestão, culpa, dolo, ou violação da lei por parte do Acordado;

II - na hipótese de não atendimento às recomendações da Comissão de Acompanhamento e Avaliação que obtiverem o aval do Acordante.

Parágrafo primeiro - O descumprimento contratual de que trata o *caput* será reportado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação, por meio dos seus relatórios de acompanhamento e avaliação, e atestado pelo Acordante.

Parágrafo segundo - Atestado o descumprimento do Acordo de Resultados, o Acordante encaminhará pedido de justificativa ao Acordado ou ao interveniente responsável pelo descumprimento de compromissos, o qual ficará obrigado a responder de forma fundamentada no prazo máximo de 30 dias.

Parágrafo terceiro – O dirigente máximo do Acordado será censurado publicamente caso este Acordo de Resultados seja descumprido sem a devida justificativa.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICIDADE

O extrato do Acordo de Resultados e seus respectivos aditamentos serão publicados no órgão de imprensa oficial do Estado, pelo Acordante, no prazo máximo de 20 (vinte) dias contados de sua assinatura.

Parágrafo primeiro - O presente Acordo de Resultados e seus aditivos serão disponibilizados nos sítios eletrônicos do Acordado e da SEPLAG, até o quinto dia útil do mês subsequente ao de sua assinatura.

Parágrafo segundo – O Acordado providenciará a ampla divulgação deste Acordo de Resultados, de seus relatórios de execução e respectivos relatórios da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

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

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____

**ANNA BARBARA DE FREITAS CARNEIRO
PROIETTI**

Presidente da Fundação Hemominas
ACORDADA

**MARCUS VINICIUS CAETANO PESTANA DA
SILVA**

Secretario do Estado da Saúde
ACORDANTE

FUAD NOMAN

Secretario de Estado da Fazenda
INTERVENIENTE

ANTONIO AUGUSTO JUNHO ANASTASIA

Secretario de Estado de Planejamento e
Gestão – SEPLAG
INTERVENIENTE