

DISTRIBUIÇÃO		
ao Adv.	<u>Camyres</u>	
para emissão de	memorandum	
em	<u>27</u>	<u>10</u>
de	<u>16</u>	

DISTRIBUIÇÃO		
ao Adv.	<u>Szele</u>	
para emissão de	memorandum	
em	<u>26</u>	<u>07</u>
de	<u>17</u>	
Associação Setorial		



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

Termo de Referência do **HEMOCENTRO- HEMOGO E DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DE GOIÁS** cujo objeto é o Edital de Chamamento Público para selecionar instituição sem fins lucrativos qualificada como Organização Social em Saúde, visando a celebração de Contrato de Gestão para gerenciar, operacionalizar e executar ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia que assegure assistência universal e gratuita à população, conforme definido neste Termo de Referência e seus Anexos.

2. DO PROJETO

2.1 O PROJETO deverá ser materializado tendo como base as condições estabelecidas neste Termo de Referência, observados os seguintes Anexos:

ANEXO I- INFORMAÇÕES SOBRE O HEMOCENTRO- HEMOGO E A REDE PÚBLICA ESTADUAL DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DE GOIÁS.

ANEXO II - METAS DE PRODUÇÃO

ANEXO III - INDICADORES DE QUALIDADE

ANEXO IV - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

ANEXO V - PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

ANEXO VI - MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO.

ANEXO VII - JULGAMENTO DOS PROJETOS



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



ANEXO I

INFORMAÇÕES SOBRE O HEMOCENTRO- HEMOGO E A REDE PÚBLICA ESTADUAL DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DE GOIÁS.

1. INTRODUÇÃO

1.1. A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde, adotou o modelo de gestão no Hemocentro-HEMOGO e na Rede Pública Estadual de Hemoterapia e Hematologia de Goiás - HEMORREDE PÚBLICA, que tem por Objetivos:

- Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde.
- Coordenar, Supervisionar a HEMORREDE PÚBLICA ESTADUAL, em conjunto com área técnica da SES, visando garantir a qualidade do sangue e seus derivados, bem como prestar assessorias quando necessárias para o alcance desses objetivos.
- Gerenciar o HEMOGO e unidades que compõem a HEMORREDE PÚBLICA no Estado de Goiás, exceto aquelas sob gestão de outras OS's ou Fundações, respeitando a Política Estadual e Nacional de Sangue, Hemocomponentes e Derivados e nas formas definidas neste termo.
- Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada.
- Implantar um modelo de gerência voltado para resultados.
- Auxiliar a área técnica da SES, quando necessário, na Coordenação da Assistência Hemoterápica e Hematológica no Estado.
- Manter, ampliar ou implantar na Hemorrede Pública Estadual, os serviços para atendimento de doadores e portadores de doenças hematológicas, bem como o escopo de serviços ofertados à população.
- Garantir a equidade na atenção criando mecanismos de acesso para serviços e ações de saúde integrais (promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação).
- Disponibilizar à população, por meio da Hemorrede Pública Estadual, acesso ao



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



atendimento hemoterápico e hematológico de qualidade.

- Garantir atendimento prioritário de 100% da demanda de pacientes do Sistema Único de Saúde de acordo com as metas pré-fixadas.
- Adequar qualitativamente e quantitativamente a produção à demanda de serviços hemoterápicos do Estado de Goiás.
- Busca da eficiência, eficácia e efetividade na formulação do novo modelo de gestão na saúde a ser adotado no Estado de Goiás obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde, buscando atender os pacientes oriundos da demanda referenciada conforme pactuação com a Central Estadual de Regulação de Goiânia, preservando a missão da Secretaria de Estado da Saúde.

2. JUSTIFICATIVA

Preliminarmente, deve-se descrever a relevância e os motivos pelos quais se buscam parcerias com Organizações Sociais na SES/GO.

Observa-se, na prática, que em áreas onde as demandas sociais são amplas e complexas e que a prestação da atenção pelo Estado exige ações imediatas, impactantes e muitas vezes contingenciais e intempestivas, o modelo da administração direta, fundamentado no paradigma burocrático, não mais propicia o alcance de resultados esperados por uma sociedade cada vez mais exigente e conhecedora de seus direitos e deveres no exercício pleno da cidadania.

A base estrutural do modelo de administração da SES/GO ainda sofre pelas disfunções do modelo burocrático: processos pouco orientados aos usuários cidadãos, excesso de papelório, estrutura organizacional pouco orientada à gestão por resultados, excesso de etapas no trâmite processual, principalmente nos processos de aquisição, e falta de qualificação profissional para as ações de gerenciamento e administração.

Todas as citadas disfunções acabam resultando, historicamente, na ineficiência e ineficácia dos serviços de saúde, principalmente no que se refere ao abastecimento de medicamentos,



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



correlatos e insumos imprescindíveis, que carecem de planejamento e metodologias modernas para o atendimento no tempo e na quantidade exata, como também na política de gestão de pessoal, em que o modelo deveria primar pelo comprometimento das equipes e a eliminação de ingerências.

Em 2011, a administração da Secretaria Estadual de Saúde buscou identificar os principais "nós" críticos que levavam ao constante desabastecimento de suas Unidades, comprometendo os serviços e ações de saúde junto a população. Mediante o mapeamento de processos, ficou evidenciado que a burocracia administrativa interna e em outros órgãos de governo levavam ao engessamento de todo o setor, considerando que o tempo médio para aquisição/compra de qualquer material, produto e insumos, independente da quantidade, da urgência da aquisição, ou valor, era de no mínimo de 541 dias. Faz-se necessário a busca por novas formas de gestão para que muitos destes processos tramitem com maior simplicidade e eficácia, tendo desfecho dos procedimentos administrativos em menor lapso temporal e redução significativa das despesas públicas.

Outro fator não menos importante é a capacidade que a SES/GO deve ter para cumprir sua missão que é "Coordenar a formulação da Política Estadual de Saúde, promover a sua implementação e permanente avaliação, de modo a garantir o desenvolvimento de ações e serviços que respeitem os princípios do SUS, com a participação de seus usuários e que contribuam para a melhoria da qualidade de vida da população no Estado de Goiás".

As Secretarias Estaduais de Saúde coordenam a implantação das políticas nacionais nos estados, formulam as políticas estaduais em sintonia com as demandas dos municípios e cooperam com esses no fortalecimento das ações locais de saúde. Da mesma forma, a sua participação na execução direta de ações e serviços deve-se dar, apenas, em caráter de exceção ou em áreas estratégicas.

A busca da excelência no cumprimento de todas as citadas macrofunções e, ainda, a resolubilidade da atenção em saúde em sua rede própria torna-se inaplicável por dois fatores: a amplitude de suas atribuições como coordenadora de políticas estaduais e a ineficiência e ineficácia do atual modelo de administração adotado.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



Atualmente o HEMOCENTRO-HEMOGO E A REDE PÚBLICA ESTADUAL DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DE GOIÁS encontram-se com várias inconformidades que identificamos abaixo:

- Todas as Unidades da Hemorrede estão em desacordo com a Legislação RDC/ANVISA 50/2002, RDC ANVISA 34/2014 e Portaria MS 2712/2013, isso dificulta a SES a executar os Convênios Federais com rubrica para esse fim, os recursos são devolvidos por não execução dos serviços.
- Inexistência de contrato de manutenção de equipamentos médicos hospitalares, desde 2006. Morosidade nos Processos de aquisição de equipamentos com recursos Federais.
- Morosidade nos Processos de aquisição de insumos específicos em Hemoterapia, gerando perigo de desabastecimento e falta de regularidade.
- Falta de Programa da Qualidade implementado nas outras Unidades, com exceção do HEMOGO.
- Falta de informatização da maioria das Unidades da HEMORREDE.
- Falta de equipe específica e infraestrutura para ações de Coordenação efetiva da HEMORREDE.
- Deficit de servidores habilitados/capacitados, especialmente no Interior do Estado.

Nesse diapasão, considera-se fundamental e premente como solução, a contratação de organização social de saúde para gerenciar os serviços assistenciais de saúde, aplicando metodologias próprias, sistemas adequados ao total funcionamento de todas atividades contratadas com emprego de pessoal altamente qualificado; aquisição de equipamentos novos com tecnologia compatível com a necessidade do sistema de saúde; aquisição de insumos e promoção de possíveis subcontratações que se apresentarem necessárias.

O estudo para contratação de organização social de saúde levou em consideração metodologias já existentes no mercado fomentado por modelos de organizações que atuam na área, apresentando significativos resultados de êxito, no tocante aos princípios da economicidade, efetividade, qualidade dos serviços e aplicação dos dividendos excedentes na evolução da



instituição trazendo a confiabilidade no sistema.

Até o presente momento, 15 unidades hospitalares e 1 Serviço de Imagiologia da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás encontram-se sob gerenciamento de organizações sociais, apresentando resultados que indicam a retomada da regularidade na prestação dos serviços de saúde à população do Estado, bem como a abertura de novos serviços: leitos de internação geral, leitos de UTI, ampliação da oferta do número de cirurgias, consultas e exames de média e alta complexidade.

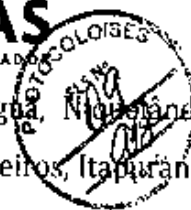
Nesse sentido, e pelas exposições acima, busca-se no mercado o modelo de gestão que tem apresentado excelentes resultados no desenvolvimento das atividades relacionadas à promoção de práticas inovadoras no auxílio das competências do ente público, denominado Organização Social de Saúde. Parte-se do pressuposto que ao se trazer um ente público não estatal com notório conhecimento e tecnologia para o gerenciamento hospitalar, ganha-se em qualidade no atendimento final aos usuários do SUS, uma vez que a OS deverá alcançar as metas impostas pela administração direta no Contrato de Gestão. No mesmo compasso, a SES/GO passa a dedicar seus esforços para suas atribuições essenciais.

3. REDE PÚBLICA DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DE GOIÁS

A HEMORREDE PÚBLICA do Estado de Goiás, atualmente é formada por:

- 01 Hemocentro Coordenador, com sede em Goiânia- HEMOGO, com área construída de 2.444,07m², em terreno pertencente ao Governo do Estado de Goiás.
- 04 Hemocentros Regionais - Rio Verde a 230 Km da capital; Jataí a 320 km da capital; Catalão a 261 km da capital e Ceres a 180 km da capital.
- 06 Unidades de Coleta e Transfusão- UCT. Quatro (4) estão sob Gestão Municipal (Formosa, Iporá, Porangatu, e Quirinópolis) e duas (2) sob Gestão de OS's ou Fundação (Hospital das Clínicas - HC/UFG e Hospital de Urgências Dr. Otávio Lage- HUGOL).
- 18 Agência Transfusional - AT, seis (6) são intra hospitalar geridas por OS (HUANA, HUAPA, HGG, HUGO, HURSO, HDT e HMDI que é uma Unidade Municipal), seis (6) são intra hospitalar

*Os custos diretos - Manuseio
Os custos indiretos / rativos*



não geridas por OS (Pires do Rio, Caldas Novas, Campos Belos, Jaraguá, Nicolândia, Pontalina), cinco (5) são extra-hospitalar não geridas por OS (Minaçu, Mineiros, Itapuranga, Goiatuba e Morrinhos).

- 02 Unidades de Coleta Móveis, Ônibus, em Goiânia - HEMOGO.

3.1. ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DE GOIÁS.

A população beneficiada com o Hemocentro - HEMOGO e a Rede Pública Estadual de Hemoterapia e Hematologia de Goiás será todo o Estado de Goiás, com população estimada em

6.610.681 habitantes.

4. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

4.1 SERVIÇOS

4.1.1 Hemocentro Coordenador

O Hemocentro - HEMOGO, localizado á Av. Anhanguera nº 5.195 Setor Coimbra Goiânia Goiás, é um órgão da administração direta da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, referência em hemoterapia e hematologia. É um Ambulatório de Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária especializado em Média e Alta Complexidade em Hematologia adulto e pediátrica sendo responsável pela coleta, processamento, qualificação e distribuição de hemocomponentes e hemoderivados para os hospitais públicos e demais hospitais com leitos do Sistema Único de Saúde-SUS conveniados.

É referência Estadual para coagulopatias com demanda espontânea e devidamente referenciado pelo Complexo Regulador Estadual/ Municipal e atende pacientes portadores de doenças hematológicas de todo Estado de Goiás. É, também, responsável pela coordenação e implantação das políticas de sangue, hemoderivados e seus componentes e pela organização da Rede Estadual de Hemoterapia e Hematologia de Goiás - HEMORREDE.

O Hemocentro tem como clientes os hospitais públicos e privados com leitos do SUS contratados, os doadores de sangue e medula óssea, pacientes com coagulopatias hereditárias,



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



doença falciforme e outras hemoglobinopatias ou com outras doenças hematológicas.

Horários de funcionamento:

- .Coleta de Sangue e Cadastro de Doadores de Medula e Atendimento Ambulatorial (médico, enfermagem, psicologia, serviço social e fisioterapia): de segunda a sexta-feira das 7:00 às 19:00h.
- .Transfusão, Realização de Provas Pré-Transfusionais e Distribuição de hemocomponentes com plantão médico alcançável: 24 horas.
- .Coleta Externa de sangue e medula: conforme cronograma da Unidade.
- .Laboratório de Sorologia para a realização de exames da Central de Transplantes /SES-GO- 24 hs todos os dias da semana, em regime de plantão.

Público alvo = Doadores de sangue e de medula e pacientes portadores de doenças hematológicas - hemoglobinopatias, anemias, coagulopatias e outras desordens ou distúrbios hematológicos.

4.1.2. Hemocentros Regionais - HR:

A HEMORREDE possui 04 Hemocentros Regionais – Ceres, Catalão, Jataí e Rio Verde.

Público alvo: Doadores de sangue, medula e pacientes.

Horário de funcionamento:

Das 07:00 às 18:00 h para atendimento aos doadores e 24 horas para provas transfusionais e distribuição de hemocomponentes.

4.1.3. Unidade de Coleta e Transfusão – UCT e Agência transfusional – AT

A HEMORREDE possui 06 Unidades de Coleta e Transfusão - UCT e 18 Agências Transfusionais.

Horário de funcionamento:

Das 07:00 às 18:00 h para atendimento aos doadores e 24 horas para provas transfusionais e distribuição de hemocomponentes.

4.2. Os serviços devem observância às políticas nacional e estadual do sangue, definidas por



meio das normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, sendo:

4.2.1. Assistência Ambulatorial

O Atendimento Ambulatorial aqui especificado refere-se ao Hemocentro Coordenador, Hemocentros Regionais.

O ambulatório deverá atender aos usuários egressos da instituição, demanda espontânea ou encaminhados de forma referenciada pelo Complexo Regulador Municipal / Estadual para as especialidades, previamente definidas respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório. O atendimento ambulatorial deverá funcionar, no mínimo, das 07h às 19h, de segunda a sexta-feira e aos sábados das 07 às 13h.

O Hemocentro Coordenador conta com 2 (dois) consultórios para consultas médicas, 1 sala de Fisioterapia para atendimento de pacientes portadores de coagulopatias e outros, 1 Centro de Tratamento de Hemofilia- CTH onde os pacientes recebem orientação e acompanhamento médico para a obtenção do medicamento de uso domiciliar; 8 leitos/ dia (6 adultos e 2 pediátricos) para transfusão de hemocomponentes, medicamentos de alto custo, ferroterapia e outros procedimentos.

Logística de Distribuição dos Hemocomponentes:

O transporte, armazenamento e conservação dos hemocomponentes e/ou hemoderivados e insumos serão de responsabilidade dos Hospitais clientes e das Unidades da Hemorrede, que deverão buscar no Hemocentro Coordenador, conforme recomendações descritas no Contrato e / ou Termo de Compromisso firmado entre as partes, atendendo a RDC nº 34/ANVISA. De 11/06/2014.

4.2.1.1 No processo de Assistência Ambulatorial da HEMORREDE PÚBLICA DE GOIÁS estão incluídos:

Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação.

.Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivou o atendimento ao usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas.

.Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de assistência.

.Serviço de Nutrição e Alimentação com fornecimento de refeições e insumos necessários para a elaboração, preparo e distribuição de refeições para os plantonistas da Unidade e pacientes, quando necessário. Deverá fornecer também, pré lanche para os doadores, lanche hipercalórico e hiperproteico quando necessário, para os doadores e pacientes.

.Assistência por equipe multiprofissional especializada.

.Diárias de hospitalização em leito/dia, em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário.

.Hemocomponentes e hemoderivados.

.Acompanhante para os usuários idosos, crianças, adolescentes e gestantes, se necessário.

.Material descartável necessário à assistência multiprofissional.

.Fornecimento de enxoval de hotelaria.

. Procedimentos especiais necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.

Consultas de Especialidades Médicas Oferecidas pelo Ambulatório da Unidade:

a. Hematologia adulto e pediátrico

4.2.1.2 O atendimento ambulatorial médico compreende:

- Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso.
- Interconsulta.
- Consultas subsequentes (retornos).

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela **Central de Regulação Municipal / Estadual** à Unidade, para atendimento a uma determinada



especialidade.

Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta, para atendimento a especialidade referida.

Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.

O atendimento ambulatorial deverá funcionar, no mínimo, das 07h às 19h, de segunda a sexta-feira e aos sábados das 07 às 13h.

As consultas realizadas pelo Serviço Social serão registradas em separado e **não configuram** consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria de Saúde Municipal.

4.3. Serviço de Farmácia

Setor responsável por garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, por meio do uso seguro e racional de medicamentos e correlatos, adequando sua utilização à saúde individual e coletiva, nos planos: assistencial, preventivo, docente e de investigação, devendo, para tanto, contar com farmacêuticos em número suficiente para o bom desempenho da assistência farmacêutica.

4.4. Central de Material e Esterilização – CME

Área responsável pela limpeza e processamento de artigos e instrumentais médico-hospitalares. É na CME que se realiza a lavagem, desinfecção e a distribuição dos materiais hospitalares.

4.5. Laboratório

A área está localizada no 1º andar e possui 1 Laboratório de Imuno-hematologia o qual



realiza exames de imunohematologia do doador de sangue aos usuários atendidos no Laboratório de Sorologia responsável pela realização de testes de triagem laboratorial para doenças transmissíveis pelo sangue conforme legislação vigente, ambos serão disponibilizados aos usuários atendidos na Hemorrede Pública do Estado.

4.6. Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT Interno

4.6.1 Hemocentro Coordenador

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização de exames de hematologia, coagulação, sorologia e Imuno-hematologia aos doadores e pacientes internos, dentro do perfil estabelecido para a Unidade, não sendo aberto para pacientes regulados via Regulação Estadual\Municipal.

4.6.2 - Hemocentros Regionais e UCT's

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização de exames de imunohematologia dos doadores e receptores, dentro do perfil estabelecido para a Unidade, não sendo aberto para pacientes regulados via Regulação Estadual\Municipal.

4.6.3 - Agências Transfusionais

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização de exames de imunohematologia dos receptores, não sendo aberto para pacientes regulados via Regulação Estadual / Municipal dentro do perfil estabelecido para a Unidade.

OBS: A Sorologia dos Doadores de toda a Hemorrede Pública, obrigatoriamente, deverá continuar centralizada no Hemocentro Coordenador, não podendo ser quarteirizada.

4.7. Complementação da Assistência Ambulatorial na HEMORREDE PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS

4.7.1. Hemocentro Coordenador

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, o HEMOGO deverá disponibilizar os Serviços Assistenciais necessários, especificados abaixo:



Enfermagem	Fisioterapia	Farmácia/ Bioquímica
Serviço Social	Odontologia	Médico
Biomédico	Psicologia	

4.7.2 Hemocentros Regionais e UCT's

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, os Hemocentros Regionais e UCT's deverão disponibilizar os Serviços Assistenciais necessários especificados abaixo:

Enfermagem	Farmácia/ Bioquímica
Serviço Social	Biomédico

4.8. Ensino e Pesquisa

A certificação do MEC/MS é reconhecida nacionalmente como um quesito de excelência em qualidade da instituição de saúde, à semelhança dos certificados de acreditação hospitalar. É de fundamental importância a manutenção das atividades de ensino, pesquisa e extensão nas unidades da SES/GO.

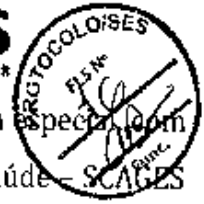
A Unidade deverá desenvolver atividades de Ensino e Pesquisa em parceria com Instituições de ensino profissionalizante e de ensino superior, oferecendo campos de prática para estágios de Graduação, Pós-Graduação, cursos profissionalizantes e tecnólogos para escolas técnicas conveniadas com a SES/GO.

Essas atividades são fundamentais para a ampliação e qualificação da atenção a saúde oferecida aos usuários do SUS

A Unidade será responsável por manter atualizada a biblioteca e por disponibilizar a realização de pesquisas pelos estudantes/acadêmicos/residentes. Para o desenvolvimento dessas atividades, a unidade deverá se adequar às exigências do Ministério da Educação - MEC para as devidas certificações.

4.8.1. Capacitação de pessoal

A capacitação dos servidores da HEMORREDE PÚBLICA deverá ser de responsabilidade do



Hemocentro Coordenador, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde em a Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde e com a Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho - SEST/SUS seguindo as diretrizes das Políticas Nacional e Estadual de Sangue, Componentes e Hemoderivados.

4.8.2. Capacitação dos colaboradores da HEMORREDE PÚBLICA DE GOIÁS

A Organização Social vencedora deverá proporcionar a capacitação inicial de todos os funcionários da HEMORREDE PÚBLICA DO ESTADO, ligados a hemoterapia e coagulopatias segundo as diretrizes teóricas definidas pela Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde - SCAGES.

A capacitação inicial deverá ser conduzida de forma a oferecer, ao servidor novato, um conjunto de treinamentos nas áreas de direitos, deveres e rotinas do serviço de gestão de pessoas, vigilância em saúde e biossegurança do trabalhador, programa da qualidade, sistemas de informação da HEMORREDE PÚBLICA e informações específicas da área de lotação.

Todo servidor deverá receber treinamento nos POPs, abrangendo as rotinas específicas do seu setor de atuação, ministrado pela chefia imediata ou pessoa capacitada para tal, assim que ingressar na unidade. O mesmo procedimento será realizado quando da sua mudança de setor. As atualizações dos treinamentos dos POPs deverão ser anuais.

Quanto à metodologia, o programa de capacitação deverá ter, como público-alvo, todos os profissionais da HEMORREDE PÚBLICA divididos conforme nível de escolaridade, fundamental, médio e superior, com diferentes focos de abordagem do conteúdo programático.

A área técnica da SES-GO deverá ser co-responsável pela coordenação do Programa de Capacitação Inicial e Permanente, elaboração do conteúdo programático, metodologias de ensino e aprendizagem, acompanhamento pedagógico, exposição das aulas teóricas e supervisões clínico-institucionais.

4.9. Residência Médica e Multiprofissional

O Programa de Residência Médica - PRM é reconhecido pelo Ministério da Educação - MEC,



por meio da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. A HEMORREDE PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS deverá funcionar como um cenário de práticas para Residências Médica e Multiprofissional desenvolvidas pela Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO.

4.10. Projetos especiais e novas especialidades de atendimento

Se, ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a Contratada/Secretaria de Estado da Saúde, se propuser a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela Secretaria de Saúde.

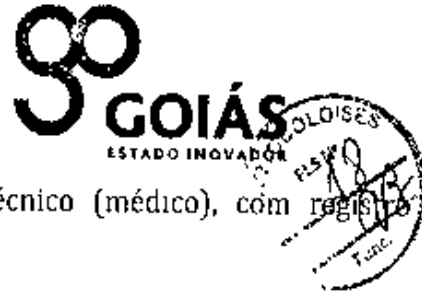
Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade, sendo então elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de termo aditivo ao contrato de gestão.

5. PRESSUPOSTO E DEFINIÇÕES

5.1. Gestão

Tendo em vista que a HEMORREDE PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão, caberá à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMACG), sob a supervisão da Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (GEFIC), subordinados à Superintendência de Controle e Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde (SCAGES), acompanhar os indicadores de resultados definidos no Contrato de Gestão.

5.1.1. A Contratada deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.



5.1.2. A Contratada deverá possuir um responsável técnico (médico), com registro no respectivo conselho de classe.

5.1.3. Cada médico designado como Diretor/Responsável Técnico das Unidades descentralizadas, somente poderão assumir a responsabilidade técnica por uma única Unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

5.1.4. A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002), ensejando que a HEMORREDE PÚBLICA DO ESTADO realize a atividade assistencial quantificada no Contrato de Gestão.

5.1.5. A Contratada deverá possuir, para o Hemocentro Coordenador, um responsável técnico, médico hematologista sem vínculo com serviço de hemoterapia/hematologia privado, com registro no respectivo Conselho de Classe.

5.1.6. Para cada Hemocentros Regionais, UCT's a Contratada deverá possuir um responsável técnico médico, devidamente treinado pelo Hemocentro Coordenador, sem vínculo com serviço de hemoterapia/hematologia privado, com registro no respectivo Conselho de Classe.

5.1.7. A Contratada deverá atender, prioritariamente, a toda demanda transfusional das Unidades de Saúde da Rede Pública do Estado de Goiás, englobando serviços próprios do Estado e Municípios.

5.1.8. A Contratada deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimentos escritos, atualizados e assinados pelo diretor/responsável técnico. As rotinas deverão abordar todos os processos envolvidos na assistência, contemplando desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos compatíveis e deverão ser encaminhadas à Área Técnica da SES-GO para aprovação.

5.1.9. A Contratada deverá adotar Prontuário Único do Usuário, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo



profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários.

5.1.10. A Contratada deverá Identificar as necessidades de treinamento dos servidores da HEMORREDE PÚBLICA, levando em consideração a identificação de problemas de desempenho, necessidade de novas habilidades, conhecimentos ou atitudes em relação ao trabalho ou a equipe. Anualmente, a área de recursos humanos e desenvolvimento de pessoas da HEMORREDE PÚBLICA, em conjunto com o Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde, analisarão os dados obtidos, que servirão de subsídio para a elaboração do programa anual de treinamentos focais.

5.1.11. A Contratada deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão de todo ciclo do sangue além de sistemas de gestão para as demais áreas que contemplem no mínimo: gestão de equipamentos, gestão de estoques (almoxarifado, farmácia e nutrição), controle de documentos (gestão da qualidade), sistema de custos, assistência a pacientes (agendamento de consultas, prontuário eletrônico, exames complementares), observando inclusive o disposto que contemplem no mínimo: marcação de consultas, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado, farmácia e nutrição), sistema de custos, prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde acessar via Internet (WEB) e atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão. Caberá à Contratada a instalação da rede de informática em toda a HEMORREDE PÚBLICA, bem como a aquisição de sistemas e programas e o encaminhamento dos relatórios ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde.

5.1.12. Havendo a disponibilização pelo CONTRATANTE de sistema de informação próprio para monitoramento, controle e avaliação, deverá a Contratada aderir ao sistema e permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais de controle de estoques e financeiros diretamente do sistema de informação de gestão.

5.1.13. A Contratada deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as



normas da Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR nº 32/2005 do MTE.

5.1.14. A gestão das Unidades da HEMORREDE PÚBLICA deverá respeitar a legislação vigente e possuir toda a documentação exigida.

5.1.15. A Contratada deverá oferecer assistência ambulatorial às pessoas portadoras de doença falciforme e outras hemoglobinopatias, no Hemocentro Coordenador e Hemocentros Regionais, com estrutura para realização dos procedimentos terapêuticos definidos nos protocolos clínicos estabelecidos pelo MS.

5.1.16. Contratada deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral - NMG, que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica, um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos sólidos nas Unidades da HEMORREDE PÚBLICA, bem como manter o núcleo de engenharia clínica para o bom desempenho dos equipamentos.

5.1.17. A Contratada deverá providenciar serviço de lavanderia capaz de atender às necessidades do Hemocentro Coordenador - Goiânia e outras Unidades sob sua gestão que realizarem atendimento ambulatorial.

5.1.18. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial e de manutenção de equipamentos cujo uso lhe fora permitido.

5.1.19. A gestão da HEMORREDE PÚBLICA deverá obedecer ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde.

5.1.20. A Contratada deverá dispor de um Núcleo de Vigilância em Saúde (NVS), que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito ambulatorial, hemovigilância e retrovigilância, de toda a HEMORREDE PÚBLICA sob sua gestão, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, conforme as diretrizes da Portaria GM nº.2.529 de 23/11/2004.

5.1.21 A Contratada deverá realizar, após o 2º ano do contrato de gestão, a capacitação de



100% dos profissionais da HEMORREDE PÚBLICA nas áreas de hemoterapia e hematologia considerando a respectiva área de atuação profissional.

5.1.22. A Contratada deverá visitar, no mínimo, 100% dos serviços atendidos pela Hemorrede Pública no período de 12 meses. Deverá elaborar, apresentar à SES e cumprir **100% do cronograma de visitas** aos serviços, bem como enviar os respectivos Relatórios de visitas à SES, até o dia 20 do trimestre subsequente.

5.1.23. A Contratada deverá realizar todos os testes laboratoriais para qualificação/liberação do sangue doado, incluindo os testes de Controle de Qualidade estabelecidos na Legislação vigente.

5.1.23.1. A Sorologia dos Doadores de toda a Hemorrede Pública, obrigatoriamente, deverá continuar centralizada no Hemocentro Coordenador, não podendo ser terceirizada/quarteirizada. Os testes do NAT (Ácido Nucléico) devem atender e respeitar as recomendações/determinações do Ministério da Saúde, devendo ser encaminhados para a Plataforma NAT/MS recomendada.

5.1.24. Para as Unidades da HEMORREDE PÚBLICA com Agência Transfusional (AT) geridas por outras Organizações Sociais e/ou Fundação, compete à Contratada:

5.1.24.1- Fornecimento de hemocomponentes, liberados para transfusão e hemoderivados.

5.1.25 Para as Unidades da HEMORREDE PÚBLICA com Unidade de Coleta e Transfusão (UCT) ou Unidade de Coleta (UC), geridas por outras Organizações Sociais e/ou Fundação, compete à Contratada:

.5.1.25.1 - Realização de testes sorológicos dos doadores.

.5.1.25.2- Realização dos testes Imuno-hematológicos dos doadores incluindo pesquisa de hemoglobina S.

.5.1.25.3.- Fornecimento e remanejamento eventual de hemocomponentes e hemoderivados, de acordo com o especificado no respectivo Termo de Compromisso.

5.1.26. Para as Unidades Hospitalares que não possuem agências transfusionais, compete à Contratada:



5.1.26.1. Fornecimento, eventual ou regular, de hemocomponentes e hemoderivados, após realização das provas transfusionais, mediante celebração de Termo de Compromisso.

5.1.26.2. Realizar treinamentos da equipe técnica para realização da infusão do Hemocomponente.

5.1.27. A contratada deverá respeitar e cumprir a Programação Pactuada Integrada- PPI/SES em Hemoterapia.

5.1.28. Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos.
- Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem.
- Comissão de Controle de Infecção em Serviços de Saúde
- Comissão de Ensino e Pesquisa por Comitê de Ética e Pesquisa.
- Comissão de Captação de Doadores.
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e SESMT.
- Comitê da Qualidade
- Comitê Transfusional Multidisciplinar
- Comitê do Plano de Contingência da Hemorrede do Estado de Goiás
- Núcleo de Segurança do Paciente

5.1.29. A Contratada deverá integrar a Câmara de Assessoramento para a Política de Sangue e Hemoderivados em Goiás a qual deverá ser coordenada por área específica da SES/GO.

5.1.30. A Contratada deverá manter atuante, na HEMORREDE PÚBLICA, os seguintes programas:

5.1.30.1- Programa de Avaliação Externa da Qualidade / Ministério da Saúde;

5.1.30.2- Programa de Treinamento à Distância - TELELAB / Ministério da Saúde;

5.1.30.3- Programa de Treinamento e Educação Continuada da Hemorrede;

5.1.30.4- Programa Nacional de Humanização;

5.1.30.5- Programa Hemorrede Virtual - RHEMO (Videoconferências);

5.1.30.6. Programa de Controle da Qualidade Interno;



5.1.30.7. Programa de Coagulopatias Hereditárias.

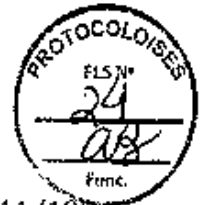
5.1.31. A Contratada deverá integrar os seguintes programas, que serão coordenados por área específica da SES/GO:

5.1.31.1 Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede - PNQH/Ministério da Saúde.

5.1.31.2 Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede - PEQH/Ministério da Saúde.

5.1.32. O rol de leis e normas sanitárias no qual as gerências do Hemocentro e da Hemorrede Pública do Estado de Goiás deverão se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- PNASS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos.
- Decreto - Lei nº 3.990/ de 30/10/2001: Regulamenta o art. 26 da Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, que dispõe sobre a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, e estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades.
- Decreto- Lei nº 5.045/ANVISA de 08/04/2004: Dá nova redação aos Arts.. 3º, 4º, 9º, 12 e 13 do Decreto nº 3.990/2001, que regulamenta os dispositivos da Lei nº 10.205/2001;
- Decreto nº 7.508/11 de 28/06/2011 – Que Regulamenta a Lei n 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.



- RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Substitui a Portaria nº 1.884, de 11/11/1994 - Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde; Inclui as alterações contidas nas Resoluções RDC nº 307, de 14/11/2002, publicada no DOU de 18/11/2002 e RDC nº 189, de 18/07/2003, publicada no DOU de 21/07/2003.
- PT nº 1737/GM de 19/08/2004: Dispõe sobre o fornecimento de sangue e hemocomponentes no Sistema Único de Saúde (SUS) e o ressarcimento de seus custos operacionais;
- PT nº 2.712/GM/MS de 12/11/2013 - Aprova o Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos;
- PT GM/MS 67 de 21/02/1985 - Define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: N º 01/DISAD -27/06/85; N º 607 -23/08/85; N º 15/MS/SVS -23/08/88; N º 05 - 13/11/89; N º 122 - 29/11/93; N º 453/SNVS/DTN - 11/09/96; NO. 843/MS/SVS - 26/10/98).
- PT GM/MS 1. 559, de 1º de agosto de 2008 - Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS.
- PT Conjunta MS/ANVISA/SAS nº 370 - de 07 de maio de 2014 - Dispõe sobre o regulamento sanitário para o transporte de material biológico humano.
- RDC nº 02/ANVISA de 25/01/2010: Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde;
- RDC nº 63/ANVISA de 25/11/2011: Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde
- RDC nº 34/ANVISA de 11/06/2014: Determina o Regulamento Sanitário para Serviços que desenvolvam atividades relacionadas ao ciclo produtivo do sangue humano e componentes e procedimentos transfusionais;
- RDC nº 151/01 ANVISA e RDC nº 34/2012 - Aprova o regulamento técnico sobre níveis



de complexidade dos serviços de hemoterapia.

- RDC nº 20, de 10 de abril de 2014 - Dispõe sobre o regulamento sanitário para o transporte de material biológico humano
- Lei nº 10.205/ANVISA de 21/03/2001 "Lei Betinho": Estabelece o ordenamento institucional indispensável a execução adequada das atividades relativas ao sangue.
- Lei nº 7.649, de 25 de janeiro de 1988, estabelece a obrigatoriedade do cadastramento dos doadores de sangue, bem como a realização de exames laboratoriais no sangue coletado, visando prevenir a propagação de doenças.

6. VIGÊNCIA

A vigência do presente instrumento será de **48 (quarenta e oito) meses**, a contar da data da outorga pelo Procurador-Geral do Estado de Goiás, podendo ser prorrogado na forma legal.

7. RECURSOS FINANCEIROS

A organização social deverá apresentar projeção orçamentária com despesa operacional mensal máxima de **R\$ 5.774.974,59** (cinco milhões, setecentos e setenta e quatro mil, novecentos e setenta e quatro reais e cinquenta e nove centavos), perfazendo uma **DESPESA ANUAL MÁXIMA de R\$ 69.299.695,08** (sessenta e nove milhões duzentos e noventa e nove mil, seiscentos e noventa e cinco reais e oito centavos).

8. REPASSE DE RECURSOS

O repasse dos recursos financeiros será efetuado até o 5º dia útil da data da outorga do Contrato de Gestão e até o 5º dia útil dos meses subsequentes.



ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO
ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR

Assistência Hematológica e Hemoterápica aos Hemoglobinopatas, Coagulopatas e outras Patologias do sangue }

1. Assistência Hospitalar

Internação (saídas em regime de hospital/dia)

- 1.1. Realizar no mínimo **116 (cento e dezesseis)** saídas em regime de hospital dia / mês, com variação de + 15%;
- 1.2. O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR comprovada através da Autorização de Internação Hospitalar apresentada pela própria Unidade, processada e faturada pelo Ministério da Saúde, e conforme descrito no Anexo III - Indicador da Qualidade, do Contrato de Gestão, Item 1 - Qualidade da Informação.
- 1.3. Manter em funcionamento a totalidade dos leitos/dia nas especialidades definidas.
- 1.4. As saídas do leito/dia deverão compor o perfil definido para a Unidade.

2. Assistência Ambulatorial

Atendendo usuários egressos da instituição, demanda espontânea ou encaminhados de forma referenciada pelo Complexo Regulador Municipal / Estadual para as especialidades, previamente definidas da instituição após pactuação com o Hemocentro Coordenador, no limite da capacidade operacional do ambulatório com atendimento de **600 (seiscentas)** consultas médicas/mês, e **1000 (Mil)** consultas não médicas/mês.

2.1 O indicador de aferição será o Boletim de Produção Ambulatorial – BPA comprovado por meio do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, apresentada pela própria Unidade, processada e faturada pelo Ministério da Saúde.

3. Assistência Laboratorial e Hemoterápica

Atendendo usuários egressos da instituição, demanda espontânea ou encaminhados de forma



referenciada pelo Complexo Regulador Municipal / Estadual para as especialidades, previamente definidas da instituição após pactuação com o Hemocentro Coordenador, no limite da capacidade operacional da Unidade com atendimento de **42.766 (quarenta e dois mil setecentos e sessenta e seis)** Procedimentos Laboratoriais e Hemoterápicos /mês.

I - VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

1. Internação : Regime de hospital/dia

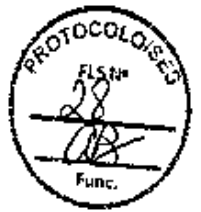
A UNIDADE Deverá realizar no mínimo 116 (cento e dezesseis) Internação : Leitos /Dia a cada mês, com variação de $\pm 15\%$;

INTERNAÇÃO (Regime leito/dia)	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	Total
Clínica Hematológica	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	1.392

2. Assistência Ambulatorial

Atendendo usuários egressos da instituição, demanda espontânea ou encaminhados de forma referenciada pelo Complexo Regulador Municipal / Estadual para as especialidades, previamente definidas da instituição após pactuação com o Hemocentro Coordenador, no limite da capacidade operacional.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	Total
Consultas Médicas	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7.200
Atendimento não Médico	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	12000
TOTAL	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	19.200



3. Assistência Laboratorial e Hemoterápica

PROCEDIMENTOS/DESCRIÇÃO	PROCEDIMENTOS	METAS MENSAIS
TRIAGEM CLÍNICA DE DOADOR - CANDIDATOS À DOAÇÃO	Triagem clínica de doadores de sangue	5.060
COLETA DE SANGUE- DOADORES ÁPTOS	Coleta de sangue para transfusão	3.880
PLAQUETA FERRESE-DOADOR PLAQUETAS POR AFÉRESE	DE Coleta de sangue para transfusão com processadora automática - aférese	66
PRODUÇÃO HEMOCOMPONENTES-MAC	DE Processamento / Fracionamento de sangue total	8.600
PROCEDIMENTOS ESPECIAIS - MAC	Coleta de sangue para exame de histocompatibilidade (medula óssea)	6.420
	Deleucotização de concentrado de hemácias	
	Deleucotização de concentrado de plaquetas	
	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias	
	Irradiação de sangue e componentes destinados à transfusão	
EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS - MAC	Pesquisa de Hemoglobina S HEMOGO, HR e UCT's	10.860
	Pesquisa de Hemoglobina S UCT's HUGOL e HC	
	Exames Imunohematológicos em doador de sangue HR e UCT's	
	Exames Imunohematológicos em doador de sangue UCT's HUGOL e HC	
	Fenotipagem de Sistema RH - Hr	
Teste de Fenotipagem K, FYA, JYA, JKB em gel		



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



EXAMES SOROLÓGICOS - MAC	Sorologia I e II de doador HEMOGO, HR e UCT's	5.030
	Sorologia I e II de doador UCT's HUGOL e HC	
EXAMES HEMATOLÓGICOS - MAC	Dosagem de fator IX	170
	Dosagem de fator VIII	
	Dosagem de fibrinogênio	
	Dosagem de fator VIII (inibidor)	
	Determinação de tempo de determinação de tromboplastina parcial (TTPA)	
	Determinação de tempo de determinação de protombina (TAP)	
	Hemograma	
AMBULATÓRIO - MAC	Aplicação de fator de coagulação	310
	Transfusão de concentrado de hemácias	
	Transfusão de concentrado de plaquetas	
	Transfusão de crioprecipitado	
	Transfusão de concentrado de plaquetas por aférese	
	Transfusão de plasma fresco	
	Transfusão de plasma isento de crioprecipitado	
METAS DE PRODUÇÃO AIH DOS HOSPITAIS- MAC	Aférese Terapêutica	05
	Preparo de componentes lavados	
	Preparo de componentes aliquotados	
	Transfusão de concentrado de hemácias	
	Transfusão de concentrado de plaquetas	

MEDICINA TRANSFUSIONAL (HOSPITALAR)	Transfusão de crioprecipitado	
	Transfusão de concentrado de plaquetas por aférese	
	Transfusão de plasma fresco	
	Transfusão de plasma isento de crioprecipitado	2.065
SOROLOGIA DE POSSÍVEL DOADOR DE ÓRGÃO	Sorologia para doadores da Central de Transplantes	300
TOTAL /MÊS		42.766

As metas acima, englobam os procedimentos realizados pela Hemorrede, devidamente processados no DATASUS, bem como procedimentos Pré- transfusionais e Transfusões em pacientes internados nos Hospitais Públicos Estaduais de administração direta da SES.

OBS: O atendimento Multiprofissional se refere ao atendimento de Profissionais de Nível Superior (exceto médico). Na meta de Sorologia I e II de doador de sangue Hemogo, HR e UCT's , estão inclusos os testes em amostras de pacientes e amostras prévias para plaquetaférese. Os exames de Dosagem de Fator VIII, Determinação de tempo de tromboplastina Parcial Ativada (TTPA), Dosagem de fibrinogênio e Hemograma além de serem realizados em pacientes, também são realizados para o controle de qualidade de Hemocomponentes.

A Sorologia para cada doador de sangue, será composta pelos seguintes exames: HbsAg, Hbc, HCV, HIV I/II, Sífilis, HTLV, Chagas, NAT(teste de ácido nucleico) para HIV, HCV e HBV – realizados na Plataforma NAT do Ministério da Saúde em Brasília).

Para os doadores de órgãos (transplantes) a sorologia será composta dos seguintes testes: HbsAg, Anti-Hbc, Anti-HCV, HIV I/II, Sífilis, HTLV, Chagas, Anti- HBS, Citomegalovírus IgM e IgG, Toxoplasmose IgM e IgG, Episten Baar IgM e IgG.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



As metas estabelecidas deverão ser acompanhadas pela GEFIC/SCAGES com objetivo de definição das metas reais de acordo com a série histórica da unidade e em conjunto com a CONTRATADA, após a primeira avaliação.

Especialidades Médicas

Hemoterapia adulto e pediátrico

Especialidades Não Médicas

Equipe Multidisciplinar - Enfermeiro, Psicólogo, Assistente Social, Odontólogo, Nutricionista, Farmacêutico, Fisioterapeuta.



ANEXO III

INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

1. Qualidade da Informação (20%)

Apresentação do Boletim de Produção Ambulatorial- BPA

Avalia a proporcionalidade de BPA em relação à atividade. Considerando-se que os Hemocentros sob o Contrato de Gestão são emissores de BPA, a meta a ser cumprida é a apresentação da totalidade (100%) dos BPA's referentes aos procedimentos realizados em cada mês de competência.

O prazo para entrega da informação é conforme o cronograma da Secretaria Municipal de Saúde que está vinculado ao cronograma do MS -Datusus. Os dados devem ser enviados em meio magnético (CD ROM) para a Gerência de Auditoria e Processamento da Informação da Secretaria de Estado, contendo BPA do mês de competência. A reapresentação de procedimentos ou atrasos no faturamento serão monitorados e norteados pela Coordenação de Processamento da Informação da SES.

O prazo para entrega da produção SIA/SUS na Gerência de Auditoria e Processamento da Informação da SES, obedecerá o cronograma da SES.

Serão apresentadas também produções não registradas no sistema Datusus, por limitação/ falta de código dos procedimentos, ou por serem produções faturadas por outras Unidades da SES para terceiros com o objetivo de compor série histórica e composição da produção executada.



2. Atenção ao Usuário (20%).

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário.

A **pesquisa de satisfação do usuário** sobre o atendimento destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos doadores, pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente abrangendo, no mínimo, **10% do total de usuários de cada grupo (doadores, pacientes/acompanhantes).**

A pesquisa será feita e registrada em meio físico ou eletrônico, preferencialmente anônima. Os modelos dos questionários para a pesquisa deverão ser avaliados e aprovados pelo Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas. O envio das planilhas de **consolidação** à SES deverá ocorrer até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

3. Doador Espontâneo(20%).

Com a finalidade de monitorar o desempenho da capacidade da Hemorrede em captar Doadores, será acompanhado como indicadores a porcentagem de Doador Espontâneo na Hemorrede.

Definições:

Doação Espontânea é a doação de pessoas motivadas para manter o estoque de sangue do serviço de Hemoterapia. É decorrente de um ato de altruísmo sem ter o nome de um possível receptor.

A meta a ser atingida é o alcance de 75% (setenta e cinco por cento) de doações espontâneas na Hemorrede em relatório que deverá ser consolidado e enviado trimestralmente até o dia 20 do mês subsequente ao trimestre.

4. Doador de Repetição(20%).

Com a finalidade de monitorar a qualidade do serviço e a conseqüente fidelização do doador, acompanharemos como indicadores a porcentagem de Doações de Repetição na Hemorrede.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



Doador de Repetição é aquele doador que realiza duas ou mais doações no período de 12 meses.

A meta a ser atingida é o alcance de 60% de doações de repetição na Hemorrede em relatório que deverá ser consolidado e enviado trimestralmente até o dia 20 do mês subsequente ao trimestre.

5- Qualidade dos Hemocomponentes (20%).

Mede o alcance da Hemorrede dos parâmetros de qualidade dos hemocomponentes de acordo com a legislação vigente. Assim a meta é o alcance de 90% de conformidade em cada um dos parâmetros avaliados por tipo de hemocomponente produzido. Caso o percentual de conformidade estabelecido pela legislação seja maior que 90%, deve-se atender à legislação. Os parâmetros avaliados devem corresponder integralmente ao que exige a legislação vigente.

Hemocomponentes produzidos:

1- Concentrados de Hemácias - CH: são os eritrócitos que permanecem na bolsa depois que esta é centrifugada e o plasma extraído para uma bolsa - satélite. São produzidos de acordo com os critérios técnicos definidos nesta Portaria, e são definidos como:

- I - concentrado de hemácias (CH);
- II - concentrado de hemácias lavadas;
- III - concentrado de hemácias com camada leucoplaquetária removida;
- IV - concentrado de hemácias desleucocitado;

2- Plasma Fresco Congelado - PFC: é o plasma separado de uma unidade de sangue total por centrifugação ou por aférese e congelado completamente em até 8 (oito) horas depois da coleta, atingindo temperaturas iguais ou inferiores a -30oC (trinta graus Celsius negativos). Os componentes plasmáticos são produzidos utilizando-se os critérios técnicos definidos nesta Portaria e são definidos como:

- I - plasma fresco congelado (PFC);
- II - plasma fresco congelado dentro de 24 (vinte quatro) horas (PFC24);
- III - plasma isento do crioprecipitado (PIC);
- IV - plasma comum, não fresco, normal ou simples (PC); e



V - crioprecipitado (CRIO).

3- Concentrados de Plaquetas (CP): o CP obtido a partir do sangue total é uma suspensão de plaquetas em plasma, preparado mediante dupla centrifugação de uma unidade de sangue total, coletada em tempo não maior que 15 (quinze) minutos e preferencialmente em até 12 (doze) minutos, também pode ser obtido por aférese. São produzidos utilizando critérios técnicos definidos nesta Portaria e são definidos como:

- I - CP obtido de sangue total;
- II - CP obtido por aférese;
- III - CP desleucocitados; e
- IV - Pool de plaquetas.

4- Componentes sanguíneos irradiados: são componentes celulares que devem ser produzidos utilizando-se procedimentos que garantam que a irradiação tenha ocorrido e que a dose mínima tenha sido de 25 Gy (2.500 cGy) sobre o plano médio da unidade irradiada.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



ANEXO IV

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

Roteiro para elaboração do Projeto

Entende-se que o Projeto é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da seleção, com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos conforme **Anexo I** deste instrumento.

O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução.

O projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta e clara da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem auferidos pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.

1. TÍTULO

Projeto para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, na Hemorrede Pública do Estado de Goiás, que assegure assistência universal e gratuita à população, conforme Chamamento Público nº 0__/2016.

2. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial da Hemorrede Pública do Estado de Goiás, descrevendo:

2.1. ATIVIDADE ASSISTENCIAL

Os entes interessados exporão entre outros aspectos organizativos, no mínimo, os seguintes:

- a. Horários e distribuição semanal de utilização dos locais de Consultas Ambulatoriais.
- b. Horários de funcionamento, distinguindo entre atividade programada e urgente, de todos os serviços diagnósticos.
- c. Como organizará o Serviço de Nutrição e Horários de refeições, organização do pessoal etc.
- d. Regulamento e Manual de Normas e Rotinas.



2.2. QUALIDADE

2.2.1. Objetiva: aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes nas Unidades da Hemorrede Pública do Estado.

O ente interessado estabelecerá em sua oferta, entre outras:

- 1- O número de comissões técnicas que implantará na Hemorrede Pública especificando: nome; conteúdo; membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes, nos espaços destinados aos nomes das pessoas que integram a Comissão); objetivos da Comissão para o primeiro ano de Contrato de Gestão; frequência de reuniões; Controle das mesmas pela Direção médica; atas de reuniões, etc.
- 2- Implantação do Programa de Acolhimento, equipe necessária a sistemática de trabalho, horário de funcionamento.
- 3- Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento conforme o perfil descrito no Edital.
- 4- Outras iniciativas e programas de QUALIDADE que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Neste caso, deve-se apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto etc.

2.2.2. Subjetiva: aquela que está relacionada com a percepção que o usuário (usuário e familiares) obtém de sua passagem pelas Unidades da Hemorrede Pública do Estado de Goiás.

O ente interessado em sua oferta explicará, entre outras, as seguintes questões:

- Como estruturará a Informação aos usuários (usuários e familiares) acerca do processo de Atenção, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços implantará o consentimento informado) e, especialmente, a informação durante o processo de atenção (lugares onde se efetuará a informação; horários e frequência da informação, para cada uma das Unidades).
- Como pesquisará a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas.
- Políticas de Humanização: como desenvolverá os dispositivos do Programa Nacional de Humanização, Acolhimento, dentre outros.



2.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

2.3.1. Certificar experiência anterior em gestão de serviços de Hemoterapia, mediante comprovação de declarações legalmente reconhecidas (Declaração de Contratantes Anteriores).

2.3.2. Estrutura Diretiva da HEMORREDE PÚBLICA:

a. Descrição do organograma para o Hemocentro Coordenador até o terceiro nível:

Diretor-Geral, Diretor Técnico (Médico), Diretor Administrativo e Financeiro, Diretor de Internização, Gerente Operacional de Enfermagem e Chefias de Unidade/Serviços.

b. Descrição do organograma para os Hemocentros Regionais até o segundo nível :

Diretor Técnico (Médico), Diretor Administrativo e Financeiro, Gerentes Operacionais de Enfermagem e de laboratório.

c. Descrição do organograma para as Unidades de Coleta e Transfusão- UCT's, até o segundo nível:

Diretor Técnico (Médico) e Gerentes Operacionais de Enfermagem e de laboratório.

O ente interessado deverá apresentar currículos e atestado(s) fornecido(s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público ou privado, registrado(s) no Conselho de Classe competente da jurisdição do serviço a ser prestado, dos postos correspondentes aos dois primeiros níveis.

2.3.3. Organização de serviços assistenciais:

Descrição da organização dos diferentes serviços.

Expressar estrutura de chefia e número de pessoas de cada serviço, assim como o tipo de vínculo com a Unidade.

Horários de atividade dos serviços, distinguindo entre presença física de médico especialista e médicos que atendem chamadas (sobreaviso).

Especialmente descrever as unidades de salas de Ambulatórios.

Descrição da organização das unidades de Internação (leito/dia).

Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde.

Descrição de como o proponente estabelecerá a Contra-Referência com a Atenção Primária e com os hospitais públicos e privados. Nesse caso apresentar um plano de implantação, estabelecendo prazos, meios, fluxos etc.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



2.3.4. Na organização de serviços administrativos, financeiros e gerais, o ente interessado deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações:

Descrição de funcionamento da Unidade de faturamento, bem como horários de trabalho; estrutura de chefia; membros e vínculo com a unidade.

Volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa.

2.3.5. Na organização dos Recursos Humanos, a organização social interessada deverá apresentar o quantitativo estimado, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em moeda corrente), por perfil de profissional, sem a incidência dos encargos patronais de toda a Hemorrede Pública.

A PROPOSTA DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL DEVERÁ SER APRESENTADA NA FORMATAÇÃO DAS PLANILHAS A SEGUIR:

ESTIMATIVA DE ATIVIDADES DE INTERNAÇÃO

INTERNAÇÃO (Regime leito/dia)	Número de Saídas		Bases para o cálculo do número de saídas		
	Média Mensal	% Total	Leitos Operacionais	Tempo Médio de Permanência	Taxa de Ocupação
Clínica Hematológica					



ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL - SAÍDAS

Ano 20__													
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º	Total
	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
(Regime leito/dia)													

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL - AMBULATÓRIO

Ano 20__													
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º	Total
	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
Consulta Médica													
Consulta Não Médica													
Total													

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

Categorias	Carga Horária Semanal	Salário Base (R\$)	Área de Trabalho (Função)	Formação	Regime de Contratação



ANEXO V

PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

O Projeto da Hemorrede Pública do Estado de Goiás será analisado e pontuado conforme o quadro abaixo:

CRITÉRIO (FA= Fator de Avaliação)	ITENS DE AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL
FA.1. ATIVIDADE Adequação da proposta de atividade assistencial à capacidade operacional da Hemorrede.	1.1. Organização da atividade.	10 PONTOS
	1.2. Incrementos de atividade.	5 PONTOS
	Total:15 pontos	
FA.2. QUALIDADE Adequação das atividades propostas referentes à QUALIDADE da assistência prestada.	2.1 Ações voltadas à Qualidade Objetiva - Comissões.	11,5 PONTOS
	2.2. Ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas à satisfação dos usuários e/ou acompanhantes	3,5 PONTOS
	Total: 15 pontos	
FA.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA Adequação entre os meios sugeridos, seus custos,	3.1. Experiência anterior.	51 PONTOS
	3.2. Estrutura diretiva da Hemorrede Pública.	05 PONTOS



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



cronogramas e resultados presumidos.	3.3. Organização dos serviços médicos assistências e de enfermagem.	3,5 PONTOS
	3.3. Organização dos serviços médicos assistências e de enfermagem.	05 PONTOS
	3.4. Organização dos Serviços administrativos, financeiros e gerais.	1,5 PONTO
	3.5. Ciência e Tecnologia	02 PONTOS
	3.6. Política de Recursos Humanos	02 PONTOS
	Total: 70 pontos	
PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL:		
100 PONTOS		



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



ANEXO VI

MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO

A Matriz de Avaliação divide-se em 3 itens:

FA=Fator de Avaliação

FA.1. ITEM ATIVIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 15 PONTOS

Avalia a adequação da proposta de Organização dos Serviços e Execução das Atividades Assistenciais à Capacidade Operacional da Unidade, demonstra potencialidade quanto à Organização, quando atende a processo sistematizado capaz de produzir resultado dentro de um contexto de produção de serviços.

FA.2. ITEM QUALIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 15 PONTOS

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários da Hemorrede Pública e comunidade. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva a partir da instituição de comissões internas de monitoria dos serviços e ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas com a humanização das relações na Hemorrede Pública.

FA.3. ITEM TÉCNICA - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 70 PONTOS

Identifica capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem-sucedidas, estrutura diretiva, organização de serviços médicos assistenciais e de enfermagem, organização de serviços administrativos, financeiros e gerais, ciência e tecnologia, organização dos recursos humanos, prazos propostos para implantação e pleno funcionamento dos serviços.

**Critérios de Julgamento das Propostas de Trabalho**

A pontuação atribuída pela Comissão de Avaliação obedecerá os quadros abaixo:

FA.1. ITEM ATIVIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 15 PONTOS

Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional da Hemorrede Pública. Refere instrumentos conforme a seguir é demonstrado:

1. ATIVIDADE - AVALIA AS AÇÕES PROPOSTAS PARA A ORGANIZAÇÃO DA HEMORREDE PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS			PONTUAÇÃO (15 PONTOS)		
			POR ITEM	TOTAL	
1.1 ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE	IMPLANTAÇÃO DE FLUXOS	Fluxos Operacionais compreendendo circulação em áreas restritas, externas e internamento;	0,5 ponto	2,5 pontos	
		(A forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e o entendimento do fluxo)	Fluxos para registros e documentos de usuários e administrativos;		0,5 ponto
		Fluxo unidirecional para materiais esterilizados;	0,5 ponto		
		Fluxo unidirecional para roupas	0,5 ponto		
		Fluxo unidirecional do sangue	0,5 ponto		
	IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Fluxo unidirecional de resíduos de saúde.	0,5 ponto	03 pontos	
		Política de Recursos Humanos a ser implementada.	01 ponto		
		Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem	0,5 ponto		
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	0,5 ponto		

		Proposta para Regimento Interno da Hemorrede Pública	0,5 ponto	
		Implantação de Logística de Suprimentos	0,5 ponto	
	IMPLANTAÇÃO DE PROCESSOS	Apresentar Manual de Protocolos Assistenciais	01 ponto	4,5 pontos
		Apresentar Manual de rotinas administrativas para Faturamento de Procedimentos	01 ponto	
		Apresentar Manual de Rotinas para Administração Financeira	01 ponto	
		Apresentar Proposta de Educação em Saúde /Capacitação.	01 ponto	
		Apresentar Manual de Rotinas Administrativas para a Gerência de Almoxarifado e Patrimônio	0,5 ponto	
	TOTAL PARCIAL DE PONTOS DO ITEM ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE - 10 PONTOS			
1.2 INCREMENTO DE ATIVIDADE	INCREMENTO DE ATIVIDADE	Em maior ou igual a 15% acima das metas (sem elevar custos)	02 pontos	5,0 pontos
		Em 10% acima das metas anuais (sem elevar custos)	1,5 ponto	
		Em 5% acima das metas anuais (sem elevar custos)	0,5 ponto	
		Proposição de outras especialidades além das constantes no perfil da Hemorrede Pública	0,5 ponto	



	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais	0,5 ponto
TOTAL PARCIAL DE PONTOS DO ITEM INCREMENTO DE ATIVIDADES - 05 PONTOS		
TOTAL GERAL DE PONTOS PARA O ITEM ATIVIDADE - 15 PONTOS		

FA.2. ITEM QUALIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 15 PONTOS

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários da hemorrede pública e comunidade. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva a partir da instituição de comissões internas de monitoria dos serviços e ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas com a humanização das relações na Hemorrede.

2.1. QUALIDADE OBJETIVA – AVALIA MEDIDAS DA PROPOSTA DE TRABALHO PARA IMPLEMENTAÇÃO DE:			PONTUAÇÃO (15 PONTOS)	
			POR ITEM	TOTAL
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE-CCISS	Proposta de Regimento Interno	01 ponto	02 pontos	
	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,5 ponto		
	Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto		
COMISSÃO DE CAPTAÇÃO DE DOADORES	Proposta de Regimento Interno	01 ponto	02 pontos	
	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,5 ponto		
	Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto		

AÇÕES VOLTADAS À QUALIDADE OBJETIVA

COMISSÃO DE PRONTUÁRIOS	Proposta de Regimento Interno	01 ponto	02 pontos
	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,5 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	
COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA	Proposta de Regimento Interno	01 ponto	02 pontos
	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,5 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	
COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Proposta de Regimento Interno	01 ponto	02 pontos
	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,5 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	
OUTRAS COMISSÕES	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,5 ponto	1,5 ponto
	Proposta de Regimento Interno	0,5 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	
TOTAL PARCIAL DE PONTOS DO ITEM QUALIDADE OBJETIVA - 11,5 PONTOS			

2.2. QUALIDADE SUBJETIVA - AVALIA MEDIDAS DE PROMOÇÃO DE RELAÇÃO HUMANA E APOIO SOCIAL NA COMUNIDADE INTERNA E EXTERNA DO HOSPITAL		PONTUAÇÃO (3,5 PONTOS)		
		POR ITEM	TOTAL	
AÇÕES VOLTADAS À QUALIDADE SUBJETIVA	ACOLHIMENTO	Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos pacientes e familiares nas diferentes unidades da Hemorrede .	01 ponto	1,5 ponto
		Instrução com Definição de Horários, Critérios e Medidas de Controle de Risco para as visitas aos pacientes do leito /dia.	0,5 ponto	
	ATENDIMENTO	Proposta para a implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes do leito/dia.	01 ponto	02 pontos
		Proposta p/ implantação de Serviço de Atendimento ao usuário com realização periódica de pesquisa de satisfação do usuário, com definição de uso das informações.	01 ponto	
TOTAL PARCIAL DE PONTOS DO ITEM QUALIDADE SUBJETIVA -3,5 PONTOS				
TOTAL GERAL DE PONTOS PARA O ITEM QUALIDADE - 15 PONTOS				

FA.3. ITEM TÉCNICA - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 70 PONTOS

Identifica capacidade gerencial demonstrada por **experiências anteriores** bem sucedidas, estrutura diretiva, habilidade na execução das atividades, meio de suporte para a efetivação das atividades finalísticas assistenciais, com profissionais habilitados, na busca de desenvolvimento tecnológico e científico para a saúde coletiva. Observa os meios sugeridos, custos, cronogramas e resultados.



3. TÉCNICA - AVALIA A CAPACIDADE GERENCIAL DA PROPONENTE QUANTO A ADMINISTRAR UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA E CONDUZIR AS AÇÕES ASSISTENCIAIS COM BOM NÍVEL DE DESEMPENHO, COM EQUIPE TITULADA NAS ÁREAS QUE SE PROPÕE ASSISTIR.		PONTUAÇÃO (70 PONTOS)		
		POR ITEM	TOTAL	
EXPERIÊNCIA ANTERIOR	EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GERÊNCIA DE SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS	Em serviços hemoterápicos nível I ou II - HC (hemocentro coordenador, HR (hemocentro regional), NH(núcleo de hemoterapia), para cada certidão valem 05 pontos reconhecida à apresentação de até duas experiências.	10 pontos	17 pontos
		Em serviços hemoterápicos nível III - CTLD (central de triagem laboratorial de doadores), UCT (unidade de coleta e transfusão), UC (unidade de coleta fixa ou móvel), para cada certidão valem 02 pontos reconhecida a apresentação de até duas experiências.	04 pontos	
		Em serviços hemoterápicos nível IV - AT (agência transfusional), para cada certidão valem 01 ponto reconhecida a apresentação de até três experiências.	03 pontos	
		Comprovação de gerenciamento em unidade hemoterápica nível I ou II por pelo menos 05 (cinco) anos	10 pontos	17 pontos
		Comprovação de gerenciamento em unidade hemoterápica nível III por pelo menos 03 (três) anos	04 pontos	
		Comprovação de gerenciamento em unidade hemoterápica nível IV por pelo menos 02 (dois) ano.	03 pontos	
		Comprovação de gerenciamento em unidade hemoterápica própria, nível I ou II por mais de 5 anos.	10 pontos	



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



		Comprovação de gerenciamento em unidade hemoterápica própria, nível I ou II, por mais de 3 anos.	04 pontos	
		Comprovação de gerenciamento em unidade hemoterápica como OS por mais de 3 anos.	03 pontos	
ESTRUTURA DIRETIVA DO HOSPITAL	ESTRUTURA DA DIREÇÃO	Comprovação, pelos profissionais componentes da estrutura diretiva, membros da diretoria e coordenações, de Titulação de especialistas em administração hospitalar ou hemoterápica, valendo para cada membro o máximo de 01 ponto.	04 pontos	05 pontos
		Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do corpo diretivo.	01 ponto	
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS MÉDICOS E DE	IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS E FUNCIONAMENTO DE EQUIPE INTERDISCIPLINAR	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de hemoterapia.	0,5 ponto	3,5 pontos
		Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios e enfermarias de leito /dia, destaques para os plantões e sobreavisos.	0,5 ponto	
		Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação leito/dia, central de esterilização e laboratório.	0,5 ponto	
		Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e laboratório.	0,5 ponto	



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

GO
GOIÁS
ESTADO INOVADOR



ENFERMAGEM		Apresentação de quadro de metas para a área médica observando em especial as consultas em ambulatório, internações leito/dia.	0,5 ponto	
		Apresentação de quadro de pessoal técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário.	0,5 ponto	
		Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário, salário, e quando for o caso, título de especialista dos responsáveis pelos serviços (observar a legislação para cada caso)	0,5 ponto	
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	IMPLEMENTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE OUTROS SERVIÇOS	Instrução para o funcionamento do serviço social com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangência, horário e equipe mínima.	0,5 ponto	05 pontos
		Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima.	0,5 ponto	
		Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima.	0,5 ponto	
		Norma para realização dos procedimentos de aquisição de materiais recebimento guarda e distribuição na Unidade.	0,5 ponto	



FINANCEIROS E GERAIS	<p>Instrução para o funcionamento do Serviço de Farmácia, com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangências, horário e equipe mínima. Apresentação do guia de gerenciamento de estoques de sangue, hemocomponentes e hemoderivados e da padronização de insumos laboratoriais.</p>	0,5 ponto	
	<p>Apresentação de critérios para a contratação de terceiros.</p>	0,5 ponto	
	<p>Normas para o funcionamento do Serviço de Manutenção Predial e de Equipamentos Laboratoriais preventiva e corretiva.</p>	0,5 ponto	
	<p>Normas para o funcionamento do serviço de Arquivo de Prontuários Médicos, com especificação dos membros, turnos de funcionamento, modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, Protocolos, Comissão de Revisões de Prontuários etc.</p>	0,5 ponto	
	<p>Descrição do funcionamento da Unidade de Estatística com especificação dos membros, turnos de funcionamento, sistemática e metodologia de trabalho.</p>	0,5 ponto	
	<p>Descrição do Monitoramento de Indicadores de desempenho hospitalar de qualidade, de produtividade e econômico-financeiros: Indicadores selecionados, sistemática de aplicação de ações corretivas.</p>	0,5 ponto	
		<p>Convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências.</p>	0,5 ponto

CIÊNCIA E TECNOLOGIA	CIÊNCIA E TECNOLOGIA	Parcerias com instituições para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área da assistência hemoterápica.	0,5 ponto	1,5 ponto
		Apresentação de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar com o objetivo de minimizar riscos para a saúde e garantir a segurança dos receptores, doadores e funcionários.	0,5 ponto	
POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS	POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS	Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho Sugestão de Condutas para combater absenteísmo e estimular produção.	01 ponto	02 pontos
		Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações.	0,5 ponto	
		Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho.	0,5 ponto	
METODOLOGIA DE PROJETOS	METODOLOGIA DE PROJETOS	Apresentou a proposta de trabalho seguindo o roteiro do edital com adequado planejamento, visão de futuro, oportunos cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.	01 ponto	02 pontos
		Nos projetos táticos e operacionais observou a definição dos objetivos a alcançar e definiu as estratégias de implantação.	01 ponto	
TOTAL GERAL DE PONTOS PARA O ITEM TÉCNICA - 70 PONTOS				



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



ANEXO VII

JULGAMENTO DOS PROJETOS

1. Na forma de julgamento, ou seja, "**MELHOR PROJETO**", deverá ser desclassificado o Projeto que:

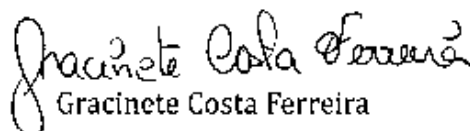
1.1. Não atingir uma Pontuação total mínima de 50 (cinquenta) pontos e que não alcançar 50% (cinquenta por cento) do total possível em cada um dos CRITÉRIOS – FA.1. Atividade; FA.2. Qualidade e FA.3. Qualificação Técnica;

2. No julgamento da Pontuação do Projeto, para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos por Fator de Avaliação- FA (valor do ponto alcançado vezes o peso instituído), conforme fórmula a seguir:


$$NT = FA1 + FA2 + (FA3 \times 2)$$

3. A escolha da Organização Social de Saúde será definida por meio da maior Nota Técnica - NT obtida.

Goânia, 29 de agosto de 2016.


Gracinete Costa Ferreira

Coordenadora de Modelagem /SCAGES/ SES-GO


Maria Christina de Azeredo Costa Reis
Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
SCAGES/SES-GO