



IDTECH
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO

IDTECH.ORG.BR



Ata da Assembleia Geral Ordinária do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH, realizada em 19 de março de 2019.

Aos dezenove dias do mês março de 2019, às 16:00 horas, nas dependências do Hotel Mercure Goiânia, localizado à Av. República do Líbano nº 1.613, Setor Oeste, Goiânia-Goiás, reuniram-se em Assembleia Geral Ordinária os associados do IDTECH – Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano, cuja ordem do dia constante do Edital de Convocação é a seguinte: **1) Prestação de Contas do Conselho de Administração referente ao exercício de 2018, acompanhadas do Parecer do Conselho Fiscal, compreendendo Relatório de Gestão, Balanço Geral e Plano de Atividades para o Exercício de 2019;** **2) Outros assuntos de interesse da Instituição.**

Inicialmente, o Sr. Alexsandro Jorge Lima abriu a Assembleia Geral agradecendo a presença de todos. Logo após, procedeu a leitura da Ordem do Dia desta Assembleia Geral Ordinária conforme Edital de Convocação publicado no Diário Oficial do Município de Goiânia nº 7.012 de 12/03/2019 e divulgado no Site www.idtech.org.br e afixado nos locais de maior convivência dos associados, além de ser enviado por e-mail aos associados, passando a palavra ao Presidente Valterli Leite Guedes. Com a palavra, o Presidente do Conselho de Administração registrou, também, os agradecimentos e destacou que houve quorum para realização da Assembleia Geral Ordinária em segunda convocação, esclarecendo que na ocasião da publicação do edital, haviam 65 associados inscritos no Instituto e que nos dias que antecederam a presente Assembleia, 11 (onze) pessoas manifestaram interesse em se associar ao Idtech, o que será discutido em pauta da Assembleia Extraordinária. Diante disso, na lista de presença consta o nome de 73 (setenta e três) associados, haja visto que foram incluídos os onze citados anteriormente e excluídos 03 (três) associados que não estavam cumprindo com suas obrigações junto ao Conselho de Administração. Desta forma, a Assembleia foi realizada com a presença de **49 (quarenta e nove) pessoas**. Em seguida, fez uma ressalva a respeito do quórum informado no edital de convocação para a AGE que será realizada em seguida a esta AGO, onde informa que a Assembleia Geral Extraordinária se realizará em primeira convocação com a presença de 2/3 dos associados em condições de votar. Na verdade, o estatuto prevê, no parágrafo terceiro do artigo 11 que para deliberações sobre alterações estatutárias, será exigido o voto concorde de dois terços dos presentes à assembleia especialmente convocada para esse fim, não podendo ela deliberar, em primeira convocação, **sem a maioria absoluta dos associados** ou com menos de um terço nas convocações seguintes.



3





Após, passou a apresentar o Relatório Anual demonstrando-o em Datashow, dando a palavra aos colaboradores que fizeram parte das ações detalhadas nos relatórios para que fizessem uma exposição sobre cada capítulo do referido documento. Após apresentações, o Presidente Valterli Leite Guedes colocou a pauta em votação e o Relatório de Gestão Anual de 2018 foi aprovado por unanimidade na forma apresentada no **Anexo 1**. Dando seguimento à pauta, o Sr. Aleksandro Jorge Lima convidou à frente a Sra. Lidiany de Jesus Oliveira e o Sr. Rodolfo Vieira - Contadora Responsável Técnica e Controller do Instituto, respectivamente, bem como os Conselheiros Fiscais presentes, momento em que os membros do Conselho de Administração se retiraram da mesa em atendimento ao prescrito no Estatuto Social, porém, permanecendo no recinto à disposição da Assembleia para esclarecimentos que lhes fossem solicitados. Logo após, a Sra. Lidiany de Jesus ofereceu explicações acerca dos critérios de contabilização utilizados pelo Instituto no reconhecimento das receitas com subvenções, tendo sido mencionado que o CPC 07 estabelece que as subvenções, mesmo as não monetárias, não devem ser reconhecidas até que exista segurança de que a entidade cumprirá todas as condições relacionadas à obtenção da subvenção e de que será efetivamente recebida. A Sra. Lidiany de Jesus explicou que considerando o atual cenário econômico do Estado de Goiás e o Decreto Estadual nº 9392/2019, que dispõe sobre a situação de calamidade financeira do Estado de Goiás, acabou por gerar incerteza quanto ao recebimento total das parcelas do Projeto HGG - Contrato de Gestão nº 024/2012. Deste modo, explicou, este Instituto decidiu reter os valores a receber referentes às parcelas dos meses de janeiro à outubro de 2018 e 50% da parcela referente ao mês de novembro de 2018, totalizando o valor de R\$ 13.120.605,07 (treze milhões, cento e vinte mil, seiscentos e cinco reais e sete centavos). Foi ressaltado que no ano de 2018 o IDTECH venceu o Chamamento Público para gerir o CASE Anápolis/GO e a Hemorrede de Goiás, os quais tiveram seus resultados apresentados e justificados. Devido à particularidade do projeto Hemorrede, foi explicado que o Contrato de Gestão nº 070/2018, em suas cláusulas 2.63 e 2.64, tratam dos contratos existentes com o Estado de Goiás e determinam que caso a Organização Social manifeste interesse em permanecer com estes contratos o valor dos mesmos serão glosados dos repasses financeiros. Desta forma foi justificado aos presentes que o Instituto se manifestou favorável à manutenção destes contratos através do Ofício nº 1.470/2018-COEX, e com base nesta manifestação os valores mensais de tais contratos foram retidos em conta específica do passivo, totalizando o valor de R\$ 9.252.845,49 (nove milhões, duzentos e cinquenta e dois mil, oitocentos e quarenta e cinco reais e quarenta e nove centavos), e serão reconhecidos ao longo do período, confrontadas com a efetiva glosa efetuada pela Secretaria de Estado da Saúde em base sistemática. A Sra. Lidiany de Jesus justificou, ainda, o saldo




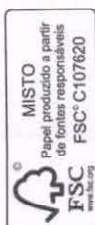


a receber do Projeto CASE Anápolis/GO, que sofreu alteração após reunião ocorrida em 21/01/2019 com o Secretário de Estado da Mulher, do Desenvolvimento Social, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos, Sr. Marcos Ferreira Cabral, onde foi definido que devido à quantidade reduzida de socioeducandos no período de julho a dezembro/2018, o valor real a receber seria de R\$ 1.006.613,57 (hum milhão, seis mil, seiscentos e treze reais e cinquenta e sete centavos), conforme Ofício nº 0150/2019 – COEX. Foi explanado sobre os controles realizados pelo Instituto com o objetivo de demonstrar a realidade econômico-financeira do IDTECH com mais transparência. Em seguida, a Sra. Lidiany de Jesus, prosseguiu explicando cada item do Balanço Patrimonial, demonstrando o Superávit ou Déficit do Exercício de cada projeto administrado por esta Organização Social e ressaltando que as Demonstrações Contábeis do Exercício Social de 2018 foram auditadas pela empresa Floresta Auditores Independentes, inscrita no CRC-GO sob o nº 905, sob responsabilidade técnica dos contadores, Liviel Floresta, CT CRC-SP 84.900/T-GO, Lucio de Souza Machado CT CRC-GO 12-965 e Murilo Santos Floresta CT CRC-GO 17-572/O-0 e mereceram parecer favorável. Colocado em votação, o **Balanço Patrimonial** teve aprovação unânime e uma via original de igual teor e forma será juntada à presente Ata como parte integrante da mesma (**Anexo 2**). Fazendo o uso da palavra o Coordenador Executivo José Cláudio Romero apresentou o **Plano de Atividades para 2019**, o qual foi aprovado por unanimidade na forma apresentada no **Anexo 3**. Retomando a palavra, o Presidente Valterli Leite Guedes abriu espaço para tratar de outros assuntos de interesse da Organização Social e franqueou a palavra aos presentes. O Coordenador Executivo José Cláudio Pereira Caldas Romero pediu a palavra e agradeceu o compromisso e o trabalho executado por todos os colaboradores. Sem que mais nada houvesse para ser tratado, encerra-se esta Ata que vai assinada por mim, Tatiane Lemes Moreira Ribeiro, na condição de Secretária *ad hoc* e pelo Presidente do IDTECH, a qual fora lida na presença de todos os associados presentes que assinaram a lista de presença que segue anexa.


Valterli Leite Guedes
Presidente


Tatiane Lemes Moreira Ribeiro
Secretária *ad hoc*


Marcelo de Oliveira Matias
Advogado – OAB/GO 16.716





**2º TABELIONATO DE PROTESTO E REGISTRO
DE PESSOAS JURÍDICAS TÍTULOS E DOCUMENTOS**

RUA A. N.º 225, CENTRO, TELEFONE (0xx42) 3213-1940, FAX (0xx42) 3224-3891, 05132164-00, www.2tr18.com.br

Protocolizado em 14/05/19 e registrado por processo digital sob nº 1.263.325, registrado no Registro de Pessoas Jurídicas no livro A-11 sob nº de ordem 6.130 e averbado à margem do registro nº 742.282. Dou fé.



Selo digital: 01961503191028134703883

Consulte em <http://extrajudicial.tjgo.jus.br/selo>

Emolumentos	44,44	I.S.S.	2,22	Despesas	0,00
Fundesp	4,44	Funesp	3,56	Estado	1,33
Funpenal	1,78	Funemp	1,33	Funcomp	1,33
Adv. Dat.	0,89	Funproge	0,89		
Fundaf	0,89	Tx. Jud.	14,50		
Fundepeg	0,89	Total	78,49		

Goiânia, 14 de maio de 2019.

Marcelo de Faria Castro - Oficial

Christiane C. e B. de Castro Reis - Oficial Substituto

Hugo Alexandre C.S. da Costa - Oficial Substituto

Valter Borges Martins - Oficial Substituto

Simone Cristina Silva Garcia - Escrivão

Oficial

Douglas Carlos Mendes - Escrivão

Vinícius de Souza - Escrivão

Hemorrede Pública de Goiás Relatório Anual de Atividades

2018



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



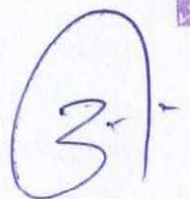
GOVERNO
DE GOIÁS

14/05/19 Prot.: 1263325

3

Sumário

1	Breve descrição da Hemorrede Pública de Goiás	3
2	Hemorrede de Goiás no Contexto do Sistema Regional de Saúde.....	5
2.1	Atividades desenvolvidas pelo Hemocentro de Goiás.....	5
2.2	Clientes/Usuários	6
3	Propostas de melhoria para a Hemorrede Pública de Goiás.....	7
4	Atividades Realizadas no período	8
4.1	Transição da Hemorrede Pública de Goiás.....	8
5	Metas contratuais	12
5.1	Internação: Regime de leito/dia	12
5.2	Assistência Ambulatorial	13
5.3	Assistência Laboratorial e Hemoterápica	14
6	Indicadores de qualidade.....	25
6.1	Percentual de Pedido de Hemocomponentes x Atendimento (20%)	26
6.2	Percentual de Cumprimento de Visitas Técnicas e Administrativas nas Unidades Assistidas pelo Hemocentro Coordenador	26
6.3	Doador Espontâneo (20%).....	27
6.4	Doador de Repetição (20%).....	28
6.5	Qualidade dos Hemocomponentes (20%).....	29
6.5.1.1	Hemocomponentes produzidos:	30
7	Indicadores de produção	34
8	Considerações Finais.....	43



2 6

Apresentação

O presente relatório de gestão tem por objetivo demonstrar as atividades realizadas na Hemorrede Pública de Goiás sob a administração do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH, conforme estabelecido no **Contrato de Gestão nº 070/2018 SES - GO** firmado com a Secretaria de Estado da Saúde (SES).

A finalidade de uma organização orienta o seu modo de gestão, nela está compreendido o modelo de planejamento, de execução e avaliação do trabalho, bem como o alcance do resultado esperado. Dessa forma o IDTECH tem como base em sua gestão a busca pela excelência nos serviços prestados a sociedade.

Na administração da Hemorrede Pública de Goiás, o IDTECH busca executar processos que assegurem a segurança na produção e distribuição de hemocomponentes e hemoderivados, distribuição de medicamentos de alto custo para portadores de doenças hematológicas, realização de exames laboratoriais relacionados ao ciclo do sangue e avaliação de compatibilidade de transplante de órgãos.

1 Breve descrição da Hemorrede Pública de Goiás

É o conjunto das Unidades Públicas em Goiás que atuam na área de Sangue e Hemoderivados, visando atender a demanda de sangue nos Hospitais públicos e contratados pelo SUS em todo o Estado de Goiás.

A Rede Pública de Sangue no Estado conta com o Hemocentro enquanto coordenador da Hemorrede no âmbito estadual, com 04 hemocentros regionais; 06 unidades de coleta e transfusão; 18 agências transfusionais que atendem 194 serviços de assistência hemoterápica implantados, distribuídos da seguinte forma:

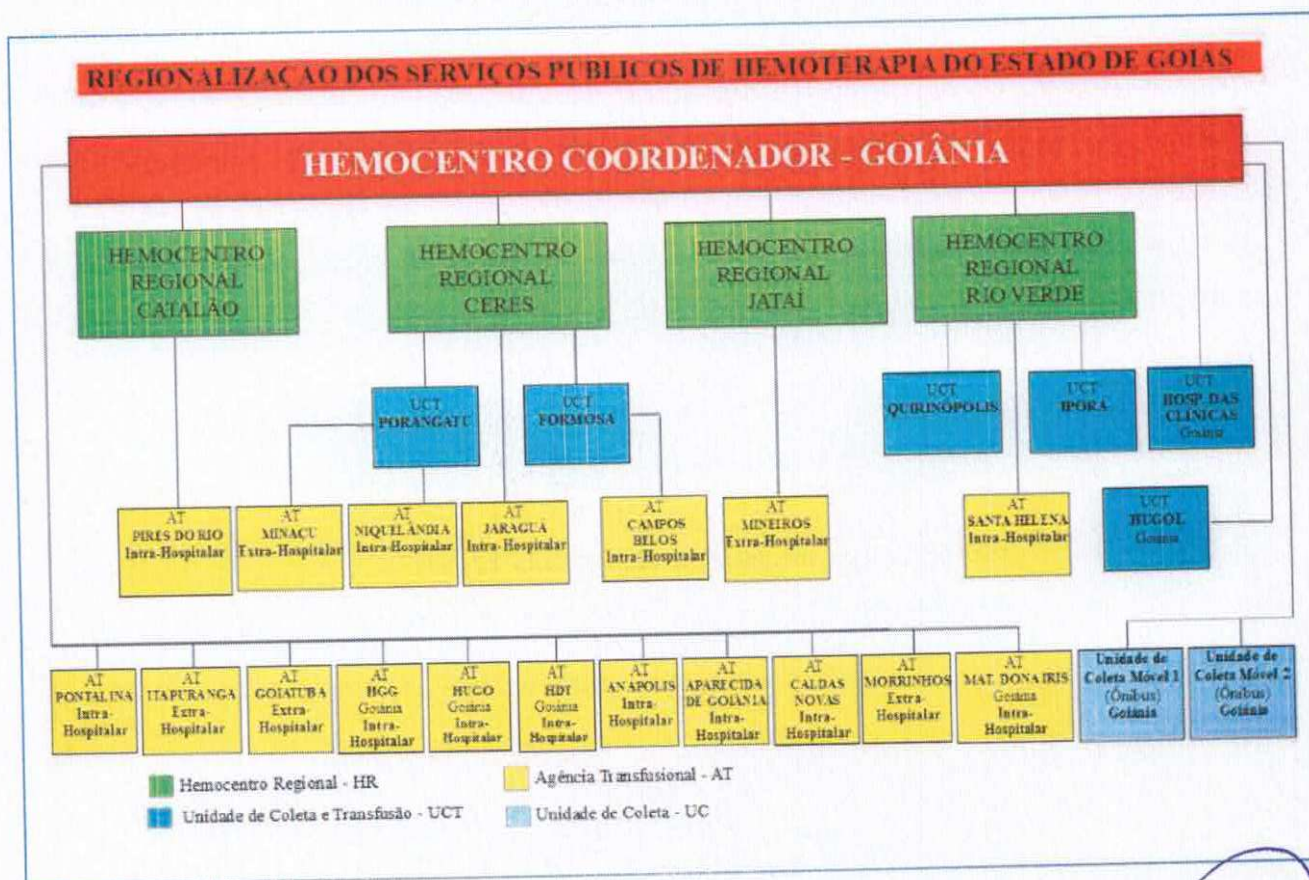
- 01 Hemocentro Coordenador – SES - Goiânia;
- 04 Hemocentros Regionais - HR's: Catalão, Ceres, Jataí e Rio Verde;

3

- 06 Unidades de Coleta e Transfusão - UCT's: Formosa, Iporá, Porangatu, Quirinópolis, Hospital das Clínicas HC/UFG/Goiânia e Hospital de Urgências Dr. Otávio Lage de Siqueira - HUGOL/Goiânia;
- 02 Unidades de Coleta – UC's: Unidades Móveis;
- 18 Agências Transfusionais - AT's: Anápolis (Hospital de Urgências- HUHS), Aparecida de Goiânia (Hospital de Urgências-HUAPA), Caldas Novas, Campos Belos, Goiânia (Hospital Geral de Goiânia - HGG, Hospital de Urgências de Goiânia- HUGO, Hospital de Doenças Tropicais - HDT e Maternidade Dona Iris- MDI), Goiatuba, Itapuranga, Jaraguá, Minaçu, Mineiros, Morrinhos, Niquelândia, Pontalina, Pires do Rio e Santa Helena (Hospital de Urgências da Região Sudoeste - HURSO).

Conforme ilustrado a seguir:

Figura 01 – Composição da Hemorrede Pública de Goiás



Fonte: Site da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás, 2018.

2 Hemorrede de Goiás no Contexto do Sistema Regional de Saúde

A Hemorrede Pública de Goiás é referência na produção e distribuição de Hemocomponentes no Estado de Goiás, na promoção da conscientização da comunidade em relação à doação voluntária de sangue e de medula óssea, tratamento de Coagulopatias Hereditárias e Hemoglobinopatias Hereditárias, distribuição de medicamentos recebidos do Ministério da Saúde e formação de mão de obra especializada.

2.1 Atividades desenvolvidas pelo Hemocentro de Goiás

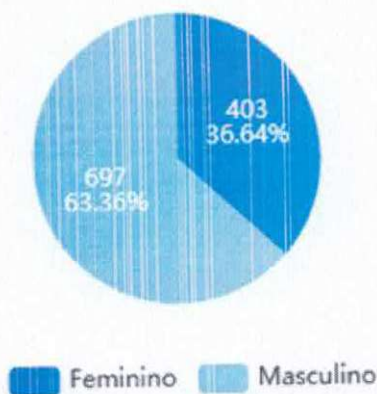
- Captação de Doadores;
- Triagem Hematológica e Triagem Clínica;
- Coleta de sangue;
- Coleta por processadora automática – Aférese;
- Coleta Externa em Unidade Móvel;
- Fracionamento: Concentrado de Hemácias e Concentrado de Hemácias lavadas, Plasma Fresco Congelado e Plasma Comum, Componentes Leucodepletados, Concentrado de Plaquetas;
- Testes Imunohematológicos do doador e do receptor;
- Tipagem ABO do doador e do receptor;
- Rh (D) do doador e do receptor;
- Pesquisa de Anticorpos irregulares do doador e do receptor;
- Fenotipagem do doador;
- Testes de Compatibilidade;
- Exames sorológicos do doador: Sífilis, Chagas, Hepatite B e C, e retrovíruses: HTLV I e II e HIV I e II (2 Testes);
- Irradiação de Hemácias;
- Armazenamento, Distribuição, Transporte e Transfusão de Sangue e Hemocomponentes;
- Atendimento Ambulatorial a Coagulopatas (Hemofilia) através de consultas, fisioterapia e fornecimento de fatores de coagulação sanguínea;

- Atendimento Ambulatorial a hemoglobinopatas (Anemia Falciforme e Talassemia);
- Coleta de Amostra para Medula Óssea.

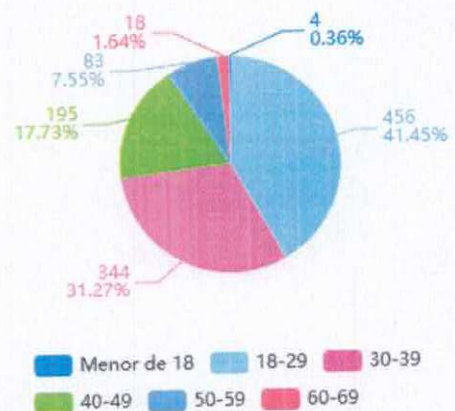
2.2 Clientes/Usuários

De acordo com dados divulgados no site da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás (Painel Conecta SUS 2018), a maioria dos doadores é do sexo masculino e com idade entre 18 e 29 anos. Além disso, a concentração está em doadores de primeira vez e esporádico, conforme pode ser observado nos gráficos abaixo:

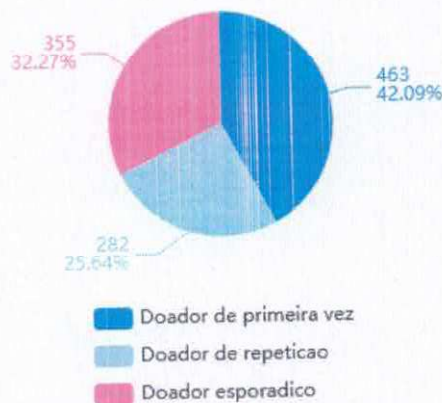
Perfil do doador quanto ao sexo no ano 2018



Perfil do doador por faixa etária 2018



Perfil do doador pela frequência de doação no ano 2018



Fonte: Conecta SUS

14/05/19 Prot.: 1263325

3 Propostas de Gestão para a Hemorrede Pública de Goiás

O modelo de gestão implantado na Hemorrede Pública de Goiás pelo Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano procura desenvolver uma visão estratégica de gestão, tendo como norteadores a MISSÃO, a VISÃO e os VALORES, abaixo expostos entendendo que essa concepção deve nortear estratégias e ações que deverão ser levadas à efeito na nova experiência gerencial da unidade e respeitando o trabalho e a luta da direção atual e de todos os servidores que, em situações muitas vezes não muito favoráveis, possibilitaram o seu funcionamento e afirmaram o seu papel.

Missão:

Garantir a oferta de hemocomponentes e hemoderivados a todos os usuários do SUS no Estado de Goiás, motivar a população a realizar o cadastro de doadores de medula óssea, prestar assistência especializada de qualidade aos pacientes portadores de doenças hematológicas contribuindo para o desenvolvimento científico nas áreas de Hemoterapia e Hematologia.

Visão:

Ser um Centro de Excelência em Hemoterapia e Hematologia no cenário nacional no âmbito assistencial, de ensino e pesquisa prezando pela responsabilidade socioambiental.

Valores:

- *Segurança do paciente;*
- *Humanização;*
- *Inovação;*
- *Eficiência;*
- *Equidade;*
- *Cuidado centrado no paciente;*
- *Ética;*
- *Melhoria contínua;*
- *Satisfação do usuário.*



4 Atividades Realizadas no período

- **Transição da Hemorrede Pública de Goiás**

O início das atividades na Hemorrede Pública de Goiás se deu no dia 07 de Novembro/2018 quando ocorreu uma reunião entre a equipe de transição do IDTECH e a diretoria do HEMOGO.

A partir desse momento iniciaram as ações de diagnóstico situacional das unidades da hemorrede.

A unidade foi encontrada em uma situação crítica de desabastecimento, contratos de prestação de serviços vencidos, déficit de pessoal, estoque crítico de hemocomponentes, atraso na liberação de exames e sérios problemas de infraestrutura.

A estratégia inicial foi fazer um levantamento detalhado da natureza dos contratos, realizar aditivos e aquisição de insumos, reestabelecer o estoque de hemocomponentes, regularizar o tempo de atendimento do Departamento de Análises Clínicas e realizar reparos emergenciais na estrutura do hemocentro coordenador, conforme cronograma de ações demonstrado a seguir:

- **Recuperação do estoque de hemocomponentes**

Quanto à recuperação do estoque de hemocomponentes, foi planejada uma ação concentrada de coletas externas na unidade móvel denominada "Hemocentro itinerante comemora o dia mundial do doador de sangue". Essa programação ocorreu no período de 19 a 25 de novembro e contou com a parceria de várias entidades.

O balanço da campanha foi bastante positivo, pois na abertura (dia 19/11/18) o estoque do hemocentro era de aproximadamente **100** bolsas de sangue e ao final da campanha estava com **742** bolsas.

Podemos evidenciar esses dados pela programação descrita abaixo bem como pelo relatório de produção semanal do hemocentro coordenador:

SEMANA DO DOADOR DE SANGUE 2018

TEMA: "Hemocentro itinerante celebra a Semana do doador de Sangue".

1. **DATA:** 19 a 25 de novembro

2. **LOCAIS:**

- **Dia 19/11:** Cerimônia de abertura no Hemocentro Coordenador em homenagem aos doadores destaque no ano.
- **Dia 20/11:** Ação realizada na UNIMED da avenida T-7.
- **Dia 21/11:** Ação realizada na Assembleia Legislativa.
- **Dia 22/11:** Ação realizada na UNIMED da avenida T-7.
- **Dia 23/11:** Ação realizada no IPASGO.
- **Dia 24/11:** 5ª edição Doe Sangue ao Som de Rock - HGG;
- **Dia 25/11:** Ação de divulgação no Autódromo em parceria com MP, Detran e Federação de Motociclismo. Realizada a distribuição de ingressos aos doadores que participara para a corrida. Ação no Parque Flamboyant em parceria com a Associação de Combate ao Câncer de Goiás e Exército Brasileiro.





- Com o intuito de melhorar a fachada e atrair mais doadores para a Unidade, no início do mês de Novembro/2018 foi feita a instalação de identificação visual na entrada principal;



14/05/19 Prot.: 1263325

37

4. Ações de qualificação da Hemorrede

Diante da identificação das fragilidades apontadas na Hemorrede tanto pelo diagnóstico do parceiro privado como também por órgãos fiscalizadores, o IDTECH promoveu em parceria com as coordenações da Hemorrede e de Ensino e Pesquisa, um conjunto de ações de requalificação das unidades hemoterápicas do interior de Goiás.

Algumas unidades foram autuadas, com possibilidade inclusive de interdição. A natureza das não conformidades, em sua maioria se resumem à falta de qualificação adequada da equipe, ausência e/ou não cumprimento de protocolos e POPs.

Dentre as ações implementadas pelo Hemocentro Coordenador destaca-se um treinamento intensivo das unidades da Hemorrede, estruturado em 02 módulos: um teórico e outro prático, o qual está programado para os meses de dezembro/2018 e janeiro/2019. Os cursos priorizaram inicialmente as unidades mais críticas, porém, o planejamento é de expandir para todas as unidades da Hemorrede.

Além disso, foi oferecido todo o suporte técnico para regularizar as demais irregularidades e está em curso o planejamento de retomada das auditorias do Plano Estadual de Qualidade da Hemorrede (PEQH).

Segue abaixo o cronograma de atividades:

Módulo I - Conhecimentos teóricos
Data da realização: 05 e 06/12/2018
Horário: 08:00 às 17:00
Local: Auditório do Hemocentro de Goiás
Unidades que serão capacitadas: UCT Formosa, AT Pontalina, AT Niquelândia, AT HUAPA, AT HUANA, AT Campos Belos)
Módulo II - Conhecimentos práticos (1ª turma)
Data da realização: 08,09 e 10/01/2019
Horário: 08:00 às 17:00
Local: Divisão de Transfusão - Hemocentro de Goiás
Unidades que serão capacitadas: UCT Formosa, AT Pontalina, AT Niquelândia,
Módulo II - Conhecimentos práticos (2ª turma)
Data da realização: 15,16 e 17/01/2019
Horário: 08:00 às 17:00
Local: Divisão de Transfusão - Hemocentro de Goiás
Unidades que serão capacitadas: AT HUAPA, AT HUANA, AT Campos Belos

Capacitação Médica: Responsável Técnico

- **Dr. Rogério de Araújo Pimentel (médico hematologista) - AT Huana** - capacitação será dia 05/12/2018 das 08:00 às 12:00.

- **Dr. Walter Magalhães - AT Campos Belos** - capacitação será nos dias 10/12/2018 das 08:00 às 17:00 e 11/12/2018 das 08:00 às 12:00.

- **Dra. Lorena Santana - UCT Formosa** - capacitação será nos dias 10/12/2018 das 08:00 às 17:00 e 11/12/2018 das 08:00 às 12:00.

5. Metas contratuais
5.1. Internação: Regime de leito/dia

A Unidade deverá realizar, no primeiro ano, o mínimo de 1.218 (hum mil duzentos e dezoito) Internações/ano em regime de leito dia e a partir do segundo ano, o mínimo de 1.392 (hum mil trezentos e noventa e duas) Internações/ano em regime de leito dia.

1º ANO													
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	58	70	81	93	104	116	116	116	116	116	116	116	1.218

2º ANO													
INTERNAÇÃO (Regime	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
leito/dia)													
Clínica Hematológica	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	1.392

leito/dia)													
Clínica Hematológica	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	1.392



3º ANO													
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

4º ANO													
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

5.2. Assistência Ambulatorial

Atendendo usuários egressos da instituição, demanda espontânea ou encaminhada de forma referenciada pelo Complexo Regulador Municipal / Estadual para as especialidades, previamente definida da instituição após pactuação com o Hemocentro Coordenador, no limite da capacidade operacional com atendimento, para o primeiro ano, de 6.300(seis mil e trezentas) consultas médicas, 10.500(dez mil e quinhentas) consultas não médicas e a partir do segundo ano, 7.200 (sete mil e duzentas) consultas médicas/ano e 12.000(doze mil) consultas não médicas/ano.

1º ANO													
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	300	360	420	480	540	600	600	600	600	600	600	600	6.300
Consultas não	500	600	700	800	900	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	10.500

médicas													
TOTAL	800	960	1.120	1.280	1.440	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	16.800

2º ANO													
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
Consultas não médicas	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	12.000
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

3º ANO													
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
Consultas não médicas	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	12.000
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

4º ANO													
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
Consultas não médicas	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	12.000
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

5.3. Assistência Laboratorial e Hemoterápica

A Unidade deverá realizar, no primeiro ano, 446.205 (quatrocentos e quarenta e seis mil duzentos e cinco) procedimentos laboratoriais e hemoterápicos /ano e a partir do segundo ano, 509.952 (quinhentos e nove mil novecentos e cinquenta e dois) procedimentos laboratoriais e hemoterápicos /ano.

1º ANO								
Procedimentos	Descrição	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º ao 12º mês	Total
TRIAGEM CLÍNICA DE DOADOR - CANDIDATOS À DOAÇÃO	Triagem clínica de doadores de sangue	2.530	3.036	3.542	4.048	4.554	5.060	53.130
COLETA DE SANGUE-DOADORES ÁPTOS	Coleta de sangue para transfusão	1.940	2.328	2.716	3.104	3.492	3.880	40.740
PLAQUETAFERESE-DOADOR DE PLAQUETAS POR AFÉRESE	Coleta de sangue para transfusão com processadora automática - aférese	33	40	46	53	59	66	693
PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES-MAC	Processamento / Fracionamento de sangue total	4.300	5.160	6.020	6.880	7.740	8.600	90.300
PROCEDIMENTOS ESPECIAIS - MAC	Coleta de sangue para exame de histocompatibilidade (medula óssea)	3.210	3.852	4.494	5.136	5.778	6.420	67.410
	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							
	Pesquisa de Hemoglobina S HEMOGO, HR e UCT's	5.430	6.516	7.602	8.688	9.774	10.860	114.030
	Pesquisa de							



EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS - MAC	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							
EXAMES SOROLÓGICOS - MAC	Sorologia I e II de doador HEMOGO, HR e UCT's	2.515	3.018	3.521	4.024	4.527	5.030	52.815
	Sorologia I e II de doador UCT's HUGOL e HC							
EXAMES HEMATOLÓGICOS - MAC	Dosagem de fator IX							
	Dosagem de fator VIII							
	Dosagem de fibrinogênio							
	Dosagem de fator VIII (inibidor)							
	Determinação de tempo de determinação de tromboplastina parcial (TTPA)	85	102	119	136	153	170	1.785
	Determinação de tempo de determinação de protombina (TAP)							
	Hemograma							
AMBULATÓRIO - MAC	Aplicação de fator de coagulação	155	186	217	248	279	310	3.255
	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	02	03	03	04	04	05	60	
MEDICINA TRANSFUSIONAL (HOSPITALAR)	Preparo de componentes lavados								
	Preparo de componentes aliquotados								
	Transfusão concentrado de hemácias								
	Transfusão concentrado de plaquetas	1.032	1.239	1.445	1.652	1.858	2.065	21.681	
	Transfusão de crioprecipitado								
	Transfusão concentrado de plaquetas por aférese								
	Transfusão de plasma fresco								
	Transfusão de plasma isento de crioprecipitado								
SOROLOGIA POSSÍVEL DOADOR DE ÓRGÃO	DE Sorologia para doadores da Central de Transplantes	15	18	21	24	27	30	315	
TOTAL /MÊS		21.247	25.498	29.746	33.997	38.245	42.496	446.205	

		2º ANO							
Procedimentos	Descrição	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º ao 12º mês	Total	
TRIAGEM CLÍNICA DE DOADOR - CANDIDATOS	Triagem clínica de doadores de sangue	5.060	5.060	5.060	5.060	5.060	5.060	60.720	

À DOAÇÃO								
COLETA DE SANGUE- DOADORES ÁPTOS	Coleta de sangue para transfusão	3.880	3.880	3.880	3.880	3.880	3.880	46.560
PLAQUETAFERESE- DOADOR DE PLAQUETAS POR AFÉRESE	Coleta de sangue para transfusão com processadora automática - aférese	66	66	66	66	66	66	792
PRODUÇÃO HEMOCOMPONENTES- MAC	DE Processamento / Fracionamento de sangue total	8.600	8.600	8.600	8.600	8.600	8.600	103.200
PROCEDIMENTOS ESPECIAIS - MAC	Coleta de sangue para exame de histocompatibilidade (medula óssea)	6.420	6.420	6.420	6.420	6.420	6.420	77.040
	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	10.860	10.860	10.860	10.860	10.860	130.320
	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							
EXAMES SOROLÓGICOS - MAC	Sorologia I e II de doador HEMOGO, HR e UCT's	5.030	5.030	5.030	5.030	5.030	5.030	60.360
	Sorologia I e II de doador UCT's HUGOL e HC							

EXAMES HEMATOLÓGICOS - MAC	Dosagem de fator IX							
	Dosagem de fator VIII							
	Dosagem de fibrinogênio							
	Dosagem de fator VIII (inibidor)							
	Determinação de tempo de determinação de tromboplastina parcial (TTPA)	170	170	170	170	170	170	2.040
	Determinação de tempo de determinação de protombina (TAP)							
	Hemograma							
AMBULATÓRIO - MAC	Aplicação de fator de coagulação							
	Transfusão de concentrado de hemácias							
	Transfusão de concentrado de plaquetas							
	Transfusão de crioprecipitado							
	Transfusão de concentrado de plaquetas por aférese	310	310	310	310	310	310	3.720
	Transfusão de plasma fresco							
	Transfusão de plasma isento de crioprecipitado							
METAS DE PRODUÇÃO AIH DOS HOSPITAIS-MAC	Aférese Terapêutica	05	05	05	05	05	05	60
	Preparo de componentes lavados	2.065	2.065	2.065	2.065	2.065	2.065	24.780
	Preparo de componentes aliquotados							
	Transfusão de							

MÉDICINA TRANSFUSIONAL (HOSPITALAR)	concentrado de hemácias								
	Transfusão concentrado de plaquetas								
	Transfusão de crioprecipitado								
	Transfusão de concentrado de plaquetas por aférese								
	Transfusão de plasma fresco								
	Transfusão de plasma isento de crioprecipitado								
SOROLOGIA POSSÍVEL DOADOR DE ÓRGÃO	DE Sorologia para doadores da Central de Transplantes	30	30	30	30	30	30	30	360
TOTAL /MÊS		42.496	42.496	42.496	42.496	42.496	42.496	42.496	509.952

		3º ANO						
Procedimentos	Descrição	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º ao 12º mês	Total
TRIAGEM CLÍNICA DE DOADOR - CANDIDATOS À DOAÇÃO	Triagem clínica de doadores de sangue	5.060	5.060	5.060	5.060	5.060	5.060	60.720
COLETA DE SANGUE-DOADORES ÁPTOS	Coleta de sangue para transfusão	3.880	3.880	3.880	3.880	3.880	3.880	46.560
PLAQUETA FERRESE-DOADOR DE PLAQUETAS POR AFÉRESE	Coleta de sangue para transfusão com processadora automática - aférese	66	66	66	66	66	66	792
PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES-MAC	Processamento / Fracionamento de sangue total	8.600	8.600	8.600	8.600	8.600	8.600	103.200
PROCEDIMENTOS ESPECIAIS - MAC	Coleta de sangue para exame de histocompatibilidade (medula óssea)	6.420	6.420	6.420	6.420	6.420	6.420	77.040
	Deleucotização de concentrado de hemácias							
	Deleucotização de concentrado de plaquetas							

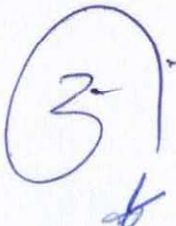
	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias							
	Irradiação de sangue e componentes destinados à transfusão							
EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS - MAC	Pesquisa de Hemoglobina S HEMOGO, HR e UCT's							
	Pesquisa de Hemoglobina S UCT's HUGOL e HC							
	Exames Imunohematológicos em doador de sangue HR e UCT's	10.860	10.860	10.860	10.860	10.860	10.860	130.320
	Exames Imunohematológicos em doador de sangue UCT's HUGOL e HC							
	Fenotipagem de Sistema RH - Hr							
EXAMES SOROLÓGICOS - MAC	Teste de Fenotipagem K, FYA, JYA, JKB em gel							
	Sorologia Ie II de doador HEMOGO, HR e UCT's	5.030	5.030	5.030	5.030	5.030	5.030	60.360
	Sorologia I e II de doador UCT's HUGOL e HC							
EXAMES HEMATOLÓGICOS - MAC	Dosagem de fator IX							
	Dosagem de fator VIII							
	Dosagem de fibrinogênio							
	Dosagem de fator VIII (inibidor)							
	Determinação de tempo de determinação de tromboplastina parcial (TTPA)	170	170	170	170	170	170	2.040
	Determinação de tempo de determinação de protombina (TAP)							
	Hemograma							
	Aplicação de fator de coagulação	310	310	310	310	310	310	3.720
	Transfusão de							

AMBULATÓRIO - MAC	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	05	05	05	05	05	05	60
MEDICINA TRANSFUSIONAL (HOSPITALAR)	Preparo de componentes lavados								
	Preparo de componentes aliquotados								
	Transfusão de concentrado de hemácias								
	Transfusão de concentrado de plaquetas	2.065	2.065	2.065	2.065	2.065	2.065	2.065	24.780
	Transfusão de crioprecipitado								
	Transfusão de concentrado de plaquetas por aférese								
	Transfusão de plasma fresco								
	Transfusão de plasma isento de crioprecipitado								
SOROLOGIA POSSÍVEL DOADOR ÓRCÃO	DE Sorologia para doadores da Central de Transplantes	30	30	30	30	30	30	30	360
TOTAL /MÊS		42.496	42.496	42.496	42.496	42.496	42.496	42.496	509.952



4º ANO								
Procedimentos	Descrição	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º ao 12º mês	Total
TRIAGEM CLÍNICA DE DOADOR - CANDIDATOS À DOAÇÃO	Triagem clínica de doadores de sangue	5.060	5.060	5.060	5.060	5.060	5.060	60.720
COLETA DE SANGUE-DOADORES ÁPTOS	Coleta de sangue para transfusão	3.880	3.880	3.880	3.880	3.880	3.880	46.560
PLAQUETA FERRESE-DOADOR DE PLAQUETAS POR AFÉRESE	Coleta de sangue para transfusão com processadora automática - aférese	66	66	66	66	66	66	792
PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES-MAC	Processamento / Fracionamento de sangue total	8.600	8.600	8.600	8.600	8.600	8.600	103.200
PROCEDIMENTOS ESPECIAIS - MAC	Coleta de sangue para exame de histocompatibilidade (medula óssea)	6.420	6.420	6.420	6.420	6.420	6.420	77.040
	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	10.860	10.860	10.860	10.860	10.860	130.320
	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							

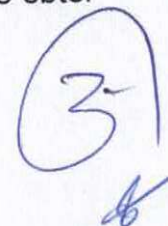
EXAMES SOROLÓGICOS - MAC	UCT's HUGOL e HC							
	Fenotipagem de Sistema RH - Hr							
EXAMES SOROLÓGICOS - MAC	Teste de Fenotipagem K, FYA, JYA, JKB em gel							
	Sorologia I e II de doador HEMOGO, HR e UCT's	5.030	5.030	5.030	5.030	5.030	5.030	60.360
EXAMES HEMATOLÓGICOS - MAC	Sorologia I e II de doador UCT's HUGOL e HC							
	Dosagem de fator IX							
	Dosagem de fator VIII							
	Dosagem de fibrinogênio							
	Dosagem de fator VIII (inibidor)							
	Determinação de tempo de determinação de tromboplastina parcial (TTPA)	170	170	170	170	170	170	2.040
	Determinação de tempo de determinação de protombina (TAP)							
AMBULATÓRIO - MAC	Hemograma							
	Aplicação de fator de coagulação							
	Transfusão concentrado de hemácias							
	Transfusão concentrado de plaquetas							
	Transfusão de crioprecipitado	310	310	310	310	310	310	3.720
	Transfusão 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	05	05	05	05	05	60
MEDICINA TRANSFUSIONAL (HOSPITALAR)	Preparo de componentes lavados							
	Preparo de componentes aliquotados							
	Transfusão de concentrado de hemácias							
	Transfusão de concentrado de plaquetas	2.065	2.065	2.065	2.065	2.065	2.065	24.780
	Transfusão de crioprecipitado							
	Transfusão de concentrado de plaquetas por aférese							
	Transfusão de plasma fresco							
	Transfusão de plasma isento de crioprecipitado							
SOROLOGIA POSSÍVEL DOADOR DE ÓRGÃO	DE Sorologia para doadores da Central de Transplantes	30	30	30	30	30	30	360
TOTAL /MÊS		42.496	42.496	42.496	42.496	42.496	42.496	509.952

6. Indicadores de qualidade

Os indicadores de desempenho e de qualidade são fundamentais para aferir o desempenho da Unidade de acordo com as metas estabelecidas pela Gestão contidas no Contrato de Gestão. Por meios desses indicadores será possível monitorar o desempenho, realizando as devidas análises críticas e direcionar as atividades para a melhor execução do trabalho, buscando sempre trabalhar com eficiência a fim de obter o resultado esperado.



6.1. Percentual de Pedido de Hemocomponentes x Atendimento (20%)

Consiste em verificar o atendimento da demanda de hemocomponentes nas unidades assistidas pelo Hemocentro Coordenador - HEMOGO. O objetivo estratégico do Hemocentro é atender entre 90 e 100% das solicitações de hemocomponentes. Essa margem de flexibilidade nos atendimentos refere-se à possibilidade de adequação do fornecimento de hemocomponentes devido à avaliação por profissional médico e ao estoque de hemocomponentes do HEMOGO sobre as solicitações de serviços hemoterápicos, considerando a indicação clínica prevista em protocolos.

Meta= Atender, no mínimo, 90% de pedidos de hemocomponentes.

$$\frac{\text{Memória de Cálculo= N° de atendimentos}}{\text{N° de pedidos de hemoconcentrados}} \times 100$$

Relatórios a serem entregues: Demonstrativo de atendimento, devidamente assinado pelo técnico responsável, apresentando o número total de hemoconcentrados solicitados, bem como o relatório da HEMOVIDA, ou software de gestão que estiver sendo utilizado, com o número total dos hemocomponentes fornecidos. O envio das planilhas de consolidação à SES deverá ocorrer até o dia 10 do mês subsequente.

O hemocentro não possui rotina estabelecida para esse monitoramento. A rotina deve ser implementada.

6.2. Percentual de Cumprimento de Visitas Técnicas e Administrativas nas Unidades Assistidas pelo Hemocentro Coordenador

Consiste na realização de visitas técnicas/administrativas nas unidades assistidas pelo Hemocentro Coordenador para os quais o Hemocentro fornece bolsas de hemocomponentes, bem como exames pré-transfusionais. As visitas têm como objetivo fornecer orientações para garantir a segurança transfusional, a rastreabilidade dos hemocomponentes fornecidos e a promoção do uso racional do sangue. Ressalta-se que

as visitas serão realizadas nas unidades assistidas pelo Hemocentro Coordenadores que tiveram a utilização de sangue nos últimos 12 meses anteriores à elaboração do cronograma de visitas. A margem de flexibilidade de 10% refere-se à possibilidade de reagendar a visita para o período seguinte caso a unidade de saúde não possa receber a equipe do Hemocentro. O objetivo do Hemocentro é realizar, no mínimo, 1 visita técnica/administrativa à cada uma das unidades assistidas/ ano.

Meta: Alcançar, no mínimo, 90% de cumprimento do cronograma de visitas técnicas/administrativas às unidades assistidas pelo Hemocentro Coordenador.

Memória de Cálculo = N° de visitas realizadas

----- x 100

N° de unidades assistidas pelo Hemocentro Coordenador

Relatórios a serem entregues: **Relatório trimestral** contendo o quantitativo de visitas programadas (cronograma de visitas técnicas/administrativas), o quantitativo de visitas realizadas e os serviços visitados no período. Anexo, deverá apresentar as atas das visitas realizadas com a participação dos hospitais e da equipe do Hemocentro Coordenador. O envio das planilhas de consolidação à SES deverá ocorrer até o dia 10 do mês subsequente.

Considerando que “o objetivo do Hemocentro é realizar, no mínimo, 1 visita técnica/administrativa à cada uma das unidades assistidas/ ano”, e que o relatório para esse item deverá ser trimestral, será definido um cronograma para que possamos cumprir a meta no prazo estabelecido.

6.3. 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, segundo a Portaria MS 1353/2011, 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 mensalmente até o dia 10 do mês subsequente.

Mês de Novembro/2018

Total de coletas de sangue total (doações): 3.951

Doadores Espontâneos (Voluntário + Campanha): 3.534

Percentual de Doadores Espontâneos = $(3.534/3.951) \times 100 = 89,44\%$

Meta: 75%

Meta atingida e superada.

Mês de Dezembro/2018

Total de coletas de sangue total (doações): 2443

Doadores Espontâneos (Voluntário + Campanha): 2098

Percentual de Doadores Espontâneos $(2.098/2.443) \times 100 = 86\%$

Meta: 75%

Meta atingida e superada.

6.4. **Doador de Repetição (20%)**

Com a finalidade de monitorar a qualidade do serviço e a consequente fidelização do doador, acompanharemos como indicadores a porcentagem de Doações de Repetição na Hemorrede. Doador de Repetição, segundo a Portaria MS 1353/2011, 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 mensalmente até o dia 10 do mês subsequente.

Mês de Novembro/2018

Total de coletas de sangue total (doações): 3.951

Doadores de Repetição (Retorno): 2618

Percentual de Doadores Espontâneos = $(2618/3.951) \times 100 = 66,26\%$

Meta: 60%

Meta atingida e superada.

Mês de Dezembro/2018

Total de coletas de sangue total (doações): 2443

Doadores de Repetição (Retorno): 777

Percentual de Doadores Espontâneos = $(777/2.443) \times 100 = 32\%$

Meta: 60%

Meta não atingida

6.5. 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%, devem-se atender à Portaria MS 158/2016. Os parâmetros avaliados devem corresponder integralmente ao que exige a legislação vigente e deverão ser consolidados e enviados mensalmente até o dia 10 do mês subsequente.

6.5.1.1. Hemocomponentes produzidos:

- **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.

Meta: 90% de conformidade

De acordo com os testes de controle de qualidade, foram evidenciados os seguintes resultados de conformidade parâmetros testados para Concentrados de Hemácias produzidos no Hemocentro no mês de **novembro/2018**.

Concentrado de Hemácias – CPDA	
Parâmetro	Percentual de Conformidade
Hemoglobina (Hb)	88%
Hematócrito (Ht)	88%
Hemólise	100%
Microbiológico	100%

Concentrado de Hemácias – SAGM	
Parâmetro	Percentual de Conformidade
Hemoglobina (Hb)	100%
Hematócrito (Ht)	100%
Hemólise	100%
Microbiológico	100%

Concentrado de Hemácias Deleucotizado

Parâmetro	Percentual de Conformidade
Hemoglobina (Hb)	100%
Hematócrito (Ht)	90%
Hemólise	100%
Microbiológico	100%

Apesar de dois parâmetros (hemoglobina e hematócrito) no Concentrado de Hemácias CPDA estarem abaixo da meta de 90% de conformidade, ambos atendem ao que estabelece o Anexo IV da Portaria Consolidada/MS 05/2017, que é de, no mínimo, 75% de conformidade.

De acordo com os testes de controle de qualidade, foram evidenciados os seguintes resultados de conformidade parâmetros testados para Concentrados de Hemácias produzidos no Hemocentro no mês de **dezembro/2018**.

Concentrado de Hemácias – CPDA	
Parâmetro	Percentual de Conformidade
Hemoglobina (Hb)	100%
Hematócrito (Ht)	88%
Hemólise	100%
Microbiológico	100%

Concentrado de Hemácias – SAGM	
Parâmetro	Percentual de Conformidade
Hemoglobina (Hb)	100%
Hematócrito (Ht)	88%
Hemólise	100%
Microbiológico	100%

Concentrado de Hemácias Deleucotizado	
Parâmetro	Percentual de Conformidade

Hemoglobina (Hb)	100%
Hematócrito (Ht)	80%
Hemólise	100%
Microbiológico	100%

Apesar do hematócrito estar abaixo da meta de 90% de conformidade, atende ao que estabelece o Anexo IV da Portaria Consolidada/MS 05/2017, que é de, no mínimo, 75% de conformidade.

- **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 -30°C (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 V – crioprecipitado (CRIO).

Meta: 90% de conformidade

De acordo com os testes de controle de qualidade, foram evidenciados os seguintes resultados de conformidade parâmetros testados para Plasma Fresco Congelado produzidos no Hemocentro:

Novembro/2018:

Plasma Fresco Congelado	
Parâmetro	Percentual de Conformidade
Leucócitos Residuais	100%
Hemácias Residuais	100%
Plaquetas Residuais	100%
Volume	100%
TTPa	100%

Dezembro/2018.

Plasma Fresco Congelado	
Parâmetro	Percentual de Conformidade
Leucócitos Residuais	100%
Hemácias Residuais	100%
Plaquetas Residuais	100%
Volume	100%
TTPa	93%

- **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. IV - Pool de plaquetas.

Meta: 90% de conformidade

Novembro/2018:

Concentrado de Plaquetas	
Parâmetro	Percentual de Conformidade
Volume	100%
Swirling	100%
Contagem de Plaquetas	80%
pH	100%
Microbiológico	100%

Apesar do parâmetro "Contagem de Plaquetas" estar abaixo da meta de 90% de conformidade, o resultado (80%) atende ao que estabelece o Anexo IV da Portaria Consolidada/MS 05/2017, que é de, no mínimo, 75% de conformidade.

Dezembro/2018:

Concentrado de Plaquetas	
Parâmetro	Percentual de Conformidade
Volume	100%
Swirling	100%
Contagem de Plaquetas	100%
pH	100%
Microbiológico	100%

- **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.

No mês de novembro o hemocentro não informou dados sobre controle de qualidade de nenhum componente irradiado.

7. Indicadores de produção

Serão apresentados a seguir os resultados obtidos no período referente a **novembro de 2018** conforme quadro de metas contratuais.

Os dados serão divulgados por tabelas com seus respectivos resultados justificados nas análises críticas. A fonte utilizada para extração dos dados/análises foi o Sistema Hemovida e os registros de realização de procedimentos existentes nas unidades.

Matriz de Produção Contratada X Realizada							
	Procedimentos	Novembro/2018			Dezembro/2018		
		Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%
Internação (leito/dia)	Clínica Hematológica	58	37	64%	70	49	70%



ANÁLISE CRÍTICA: Meta não atingida.

As internações em clínica hematológica são dependentes de avaliação e prescrição médicas. O serviço manteve-se em funcionamento durante todo o período, sem interrupções.

	Procedimentos	Novembro/2018			Dezembro/2018		
		Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%
Assistência Ambulatorial/	Consultas Médicas	300	488	163%	360	388	108%
Atendimento Ambulatorial	Consultas Não Médicas	500	1316	263%	600	317	53%



14/05/19 Prot.: 1263325



ANÁLISE CRÍTICA: Meta de consultas médicas atingida.

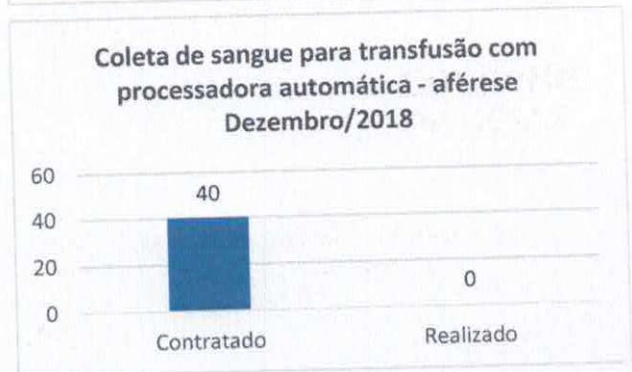
Nas consultas não médicas, a meta não foi atingida no mês de dezembro/2018, foram realizadas 53% da meta estabelecida.

Assistência Laboratorial e Hemoterápica							
Procedimentos	Novembro/2018			Dezembro/2018			
	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%	
Triagem Clínica de Doador - Candidatos à doação	2.530	4.483	177%	3.036	3.425	113%	
Coleta de sangue de doadores aptos	1.940	3.638	188%	2.328	2.767	119%	
Plaquetaférese-Doador de plaquetas por aférese	33	0	0%	40	0	0%	
Produção de Hemocomponentes - MAC	4.300	6.207	144%	5.160	6.192	120%	



14/05/19 Prot.: 1263325

(Handwritten signature)



ANÁLISE CRÍTICA:

- ✓ **Triagem Clínica de Doadores (Meta atingida e superada)**
- ✓ **Coleta de Sangue para transfusão (Meta atingida e superada).**
- ✓ **Coleta de sangue para transfusão com processadora automática – aférese (Meta não atingida):** o procedimento de coleta por aférese depende da adequação de manutenção dos equipamentos para aférese, bem como do reestabelecimento do fornecimento de insumos para realização do hemograma (interrompido há meses). As providências devidas estão sendo tomadas com a estimativa de que a realização desse procedimento seja retomada em breve. Assim que retomado, serão realizadas coletas de forma a atender às metas cumulativamente.

✓ **Processamento/fracionamento de sangue total: (Meta atingida e superada).**

Procedimentos	Novembro/2018	Dezembro/2018
	Coleta para exames de histocompatibilidade (medula óssea)	383
Deleucotização de concentrado de hemácias	292	286
Deleucotização de concentrado de plaquetas	47	31
Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias	0	0
Irradiação de sangue	257	145
Meta	3.210	3.852
Produção	979	968
Percentual de cumprimento da meta	30%	25%

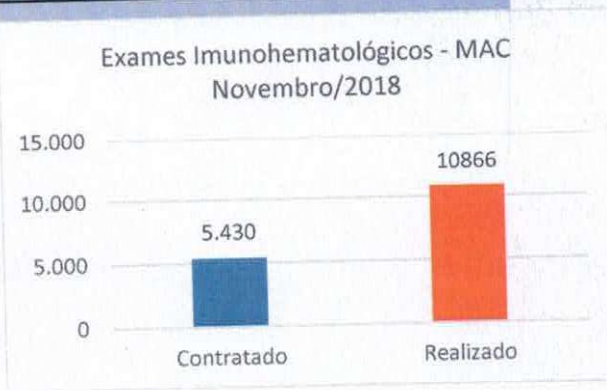


ANÁLISE CRÍTICA: Considerando o grupo de **Procedimentos Especiais – MAC**, a **meta não foi atingida**. Durante o período em análise, não houve doações suficientes. Serão tomadas as medidas necessárias para repor o estoque de hemocomponentes novamente visando o cumprimento da meta estabelecida.

Procedimentos	Novembro/2018	Dezembro/2018
	Pesquisa de hemoglobina S (Hemogo, HRs e UCTs)	5.214
Pesquisa de hemoglobina S (HUGOL e HC)		
Exames imunohematológicos de doadores (Hemogo, HRs e UCTs)	5.214	5.286
Exames imunohematológicos de doadores (HUGOL e HC)		

S.S. 14/05/19 Prot.: 1263325

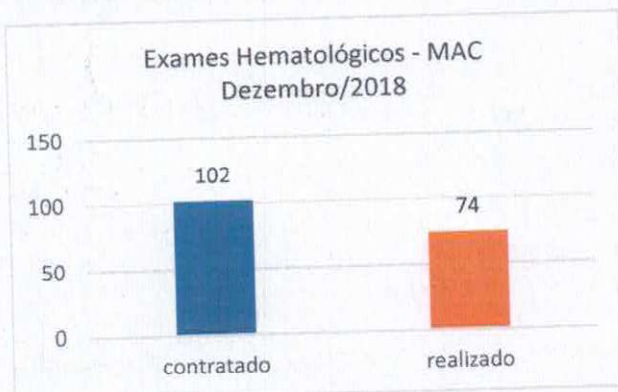
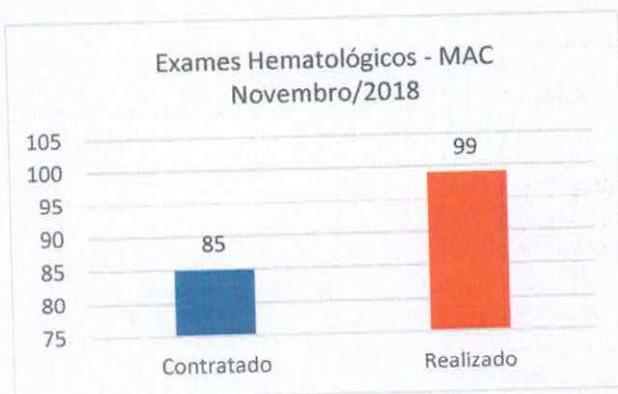
	Fenotipagem de sistema Rh - Hr	438	186
	Teste de fenotipagem K, FYA, JYA, JKB em gel	0	0
	Meta	5.430	6.516
	Produção	10.866	10.537
Percentual de cumprimento da meta	%	200%	162%



Exames sorológicos - MAC	Procedimentos	Novembro/2018	Dezembro/2018
	Sorologia I e II de doador HEMOGO, HR e UCTs	4.963	5.231
	Sorologia I e II de doador UCTs HUGOL e HC		
	Meta	2.515	3.018
	Produção	4.963	5.231
Percentual de cumprimento da meta	%	197%	173%



Exames hematológicos	Procedimentos	Novembro/2018	Dezembro/2018
	Dosagem de Fator IX	3	3
	Dosagem de Fator VIII	11	9
	Dosagem de fibrinogênio	12	6
	Dosagem de fator VIII (Inibidor)	23	8
	Determinação de TTPA	19	19
	Determinação de TAP	31	29
	Hemograma	0	0
	Meta	85	102
	Produção	99	74
Percentual de cumprimento da meta	%	116%	73%



Ambulatório – MAC	Procedimentos	Novembro/2018	Dezembro/2018
	Aplicação de fator de coagulação	166	158
	Transfusão Concentrado de Hemácias	205	93
	Transfusão de Concentrado de Plaquetas	3	0
	Transfusão Concentrado de Crioprecipitado	0	0
	Transfusão de Concentrado de Plaquetas por aférese	0	0

SESS 14/05/19 Prot.: 1263325

3

	Transfusão de Plasma Fresco	0	6
	Meta	155	186
	Produção	374	257
Percentual de cumprimento da meta	%	241%	138%

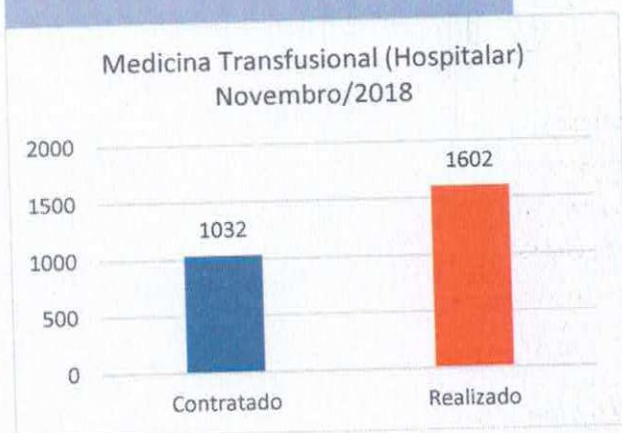


Metas de produção AIH Hospitais	Procedimento	Novembro/18			Dezembro/2018		
		Meta	Produção	%	Meta	Produção	%
	Aférese Terapêutica	2	0	0%	3	0	0%



Medicina Transfusional (Hospitalar)	Procedimentos	Novembro/2018	Dezembro/2018
	Preparo de hemocomponentes lavados	0	1
	Preparo de componentes aliquotados	188	154
	Transfusão de Concentrado de Hemácias	1.256	2.168
	Transfusão de Concentrado de Plaquetas	56	302

	Transfusão Concentrado de Crioprecipitado	16	49
	Transfusão de Concentrado de Plaquetas por aférese	0	0
	Transfusão de Plasma Fresco	86	589
	Meta	1.032	1.239
	Produção	1.602	3.263
Percentual de cumprimento da meta	%	155%	263%



Sorologia de possível doador de órgãos	Procedimento	Novembro/2018			Dezembro/2018		
		Meta	Produção	%	Meta	Produção	%
		Sorologia para doadores da Central de Transplantes	15	13	87%	18	13



(Handwritten signature)

8. Considerações Finais

A partir dos dados apresentados no relatório é possível evidenciar que as ações implementadas foram bem-sucedidas, pois o estoque de insumos e de hemocomponentes foi recuperado, o atendimento do Departamento de Análises Clínicas foi normalizado e os reparos mais urgentes na estrutura da Hemorrede foram realizados.

Nota-se ainda que, mesmo no primeiro mês da gestão da Hemorrede Pública de Goiás pelo Idtech, os indicadores de produção em sua maioria superaram a meta de contratual.

Alguns resultados abaixo da meta não estão sob a governança do HEMOGO. Visando garantir a eficiência da gestão e a transparência das ações, foi proposta uma reunião entre os parceiros público e privado para repactuação dessas metas.

Foram identificadas fragilidades na consolidação dos dados da Hemorrede. Muitos indicadores são tabulados manualmente, fato que compromete a segurança da informação bem como a celeridade no acesso a ela.

Foi proposta a elaboração de relatórios informatizados para os setores conforme a complexidade de cada um e as metas pactuadas para os mesmos.

Houve ainda um grande empenho do Idtech em solucionar as não conformidades das unidades hemoterápicas do interior. Algumas unidades foram autuadas por órgãos fiscalizadores, com possibilidade inclusive de interdição. A natureza das não conformidades, em sua maioria se resumem à falta de qualificação adequada da equipe, ausência e/ou não cumprimento de protocolos e POPs.

Sendo assim, o Hemocentro Coordenador propõe um treinamento intensivo das unidades da Hemorrede, estruturado em 02 módulos: um teórico e outro prático, o qual está programado para os meses de dezembro/2018 e janeiro/2019.

Além disso, foi oferecido todo o suporte técnico para sanear as demais irregularidades e está em curso o planejamento de retomada das auditorias do Plano Estadual de Qualidade da Hemorrede (PEQH).

Espera-se com essas ações que haja melhoria na comunicação entre o Hemocentro Coordenador e as demais unidades da Hemorrede e, por conseguinte, a padronização dos processos em todas as etapas do atendimento hemoterápico do Estado de Goiás.