RELATÓRIO DE GESTÃO

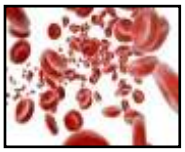
2018



Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco - HEMOPE

HEMOPE

Pernambuco



APRESENTAÇÃO

O presente relatório de Gestão respeita o exercício 2018 e corresponde ao 4º e último ano da nossa gestão, encerrando um ciclo árduo e extasiante para todos, face, principalmente, à crise econômica que assolou o Estado e mesmo a Nação. Foram tempos difíceis e nossas conquistas precisam ser compartilhadas. É o momento de avaliação, mas também de renovar as esperanças e expectativas para o novo ciclo.

A Fundação Hemope é uma instituição vinculada à Secretaria Estadual de Saúde (SES) - PE, responsável pelas ações do ciclo do sangue, exercendo o controle sorológico adequado com vistas à segurança transfusional dos produtos ofertados à população. Os hemocomponentes produzidos são destinados, preferencialmente, às unidades públicas de saúde. Conta ainda com um Hospital especializado, o Hospital Hemope, que atende aos pacientes portadores de doenças hematológicas.

As atividades do Hemope estão centradas nas especialidades da Hemoterapia e Hematologia, além de promover o Ensino e a Pesquisa nas suas áreas de atuação, desenvolvendo programas de formação e aprimoramento técnico-científico.

A Fundação Hemope coordena a Hemorrede Estadual de Pernambuco e possui unidades em Recife, Caruaru, Garanhuns, Arcoverde, Petrolina, Salgueiro, Ouricuri, Serra Talhada, Palmares e Limoeiro. Compete ainda realizar ações para outros Estados do nordeste, quais sejam: Paraíba, Alagoas e Rio Grande do Norte, através da certificação do sangue coletado nas suas Hemorredes com a realização do teste NAT.

O ano de 2018 foi marcado pela aprovação do "Plano Diretor do Sangue de Pernambuco 2017-2020" com a publicação da Resolução CIB nº 4034 em fevereiro, tendo o objetivo de nortear a Política Estadual de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco e consolidar as ações do Hemope, em conjunto com os municípios. Mas também pelo trabalho que visa a Certificação ISO 9001:2015 do Hemocentro Coordenador Recife. Não podemos deixar de destacar a criação do grupo de trabalho e o envolvimento das áreas na construção da Carta de Serviços do órgão e a instalação dos Comitês Transfusionais nas diversas unidades do Hemope e em dezembro, a homologação de um novo concurso público, que deverá acontecer em 2019.

Os recursos da Fundação Hemope são recebidos do Ministério da Saúde (SUS e FAEC), correspondendo a 37,65% e do Tesouro Estadual (Custeio, Folha de Pessoal e Plantão Extra) e que representam 62,35%.

Importante fazer constar a evidência de um desequilíbrio entre as receitas e as despesas necessárias e realizadas pelo órgão, mostrando-se indispensável, mais uma vez, o pleito à revisão do orçamento e programação financeira para o exercício 2019.

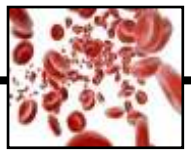
A presente publicação espera apresentar a você, leitor, o resumo do trabalho e uma prestação de contas da Fundação Hemope.

“O correr da vida embrulha tudo. A vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem.”

Boa leitura!

Yeda Maia de Albuquerque
Diretora -Presidente

Liderança



Governança Corporativa

Ao longo desses quatro anos, a gestão 2015-2018, o Hemope enfrentou a crise financeira, que também acometeu o Estado e a Nação e muitas foram as nossas dificuldades. Apesar disso, foram conquistados resultados satisfatórios em questões fundamentais. Em 2016, houve um incremento do repasse de custeio (tesouro estadual), pela Secretaria Estadual de Saúde (SES/PE), nomeações do Concurso Hemope/2013 e também do Concurso da SES/PE, com designação de profissionais ao Hemope e seleções simplificadas para novos contratos temporários de trabalho.

Importante destacar as atividades da Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia de PE, coordenadas pela diretora presidente do Hemope, que teve sua primeira agenda em 05/2016 e se manteve atuante por toda a gestão, inclusive atendendo à convocação de outros órgãos e encaminhando pleitos e sugestões ao Secretário de Saúde.

Já em 2017, foi concluído o Plano Estadual de Hemoterapia e Hematologia, através de ações da SES e do Comitê de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco. Foi concluída a Política Estadual de Hematologia e Hemoterapia em 2017, em conformidade com o estabelecido na Política Nacional de Hematologia e Hemoterapia da Coordenação Geral do Sangue e Hemoderivados - Ministério da Saúde (CGSH/MS), que engloba a Hemoterapia e os Programas de atenção às Coagulopatias e aos portadores de Hemoglobinopatias. A participação do Hemope foi fundamental neste processo de elaboração da política, contando com a atuação direta da Presidente e das Diretoras de Hemoterapia e de Hematologia.

Objetivando reduzir os gastos com custeio do órgão, em outubro de 2017 a Fundação Hemope inaugurou a sua sede administrativa, no bairro de Santo Antonio, em prédio cedido pelo Estado, representando uma economia de 516 mil/ano.

Também em 2017 foi concluído o Plano Diretor do Sangue 2017-2020, fruto do curso PLANEJA SANGUE, realizado em 2015, coordenado pelo Ministério da Saúde (Coordenação Geral do Sangue e Hemoderivados), com a participação do Conselho Estadual de Saúde – CES, representantes do Hemope e da SES/PE e do Conselho de Secretários Municipais de Saúde-COSEMS. Teve sua aprovação pela CIB (Comissão Intergestora Bipartide) em 15/02/2018.

Ainda em 2017, foi iniciada a elaboração do Catálogo de Produção Científica do Hemope 2011-2016, que foi publicado e distribuído em 2018.

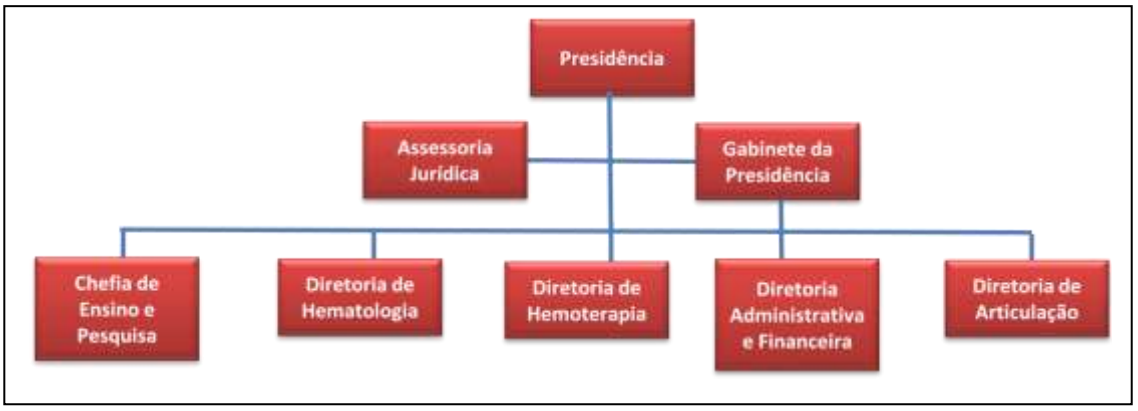
Em 2018, foi implantada a normatização para solicitação de hemocomponentes (unidades de saúde) à rede complementar, sob gestão do Hemope. Ainda este ano, a Homologação de um novo Concurso Público para o Hemope, com previsão de publicação do Edital até junho/19. Cumpre destacar a realização do redimensionamento dos Cargos Efetivos do Hemope, cujas informações foram enviadas à SAD, para elaboração de projeto com o pleito de ampliação do número de cargos;
No que se refere ao Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos – PCCV dos servidores do Hemope, esta gestão também se fez presente e em conjunto com a SES. Num primeiro momento, foram feitas propostas e algumas adequações necessárias, fruto de discussões em agendas conjuntas entre o Sindicato da categoria e representantes do Hemope/gestão, SES e da Secretaria de Administração (SAD). Em seguida, a proposta final do PCCV/Hemope foi apresentada em agenda no Hemope e enviada à SAD, com o planejamento das ações subsequentes. Sem atualização desde 2002, atualmente, o Plano se encontra na SAD e aguarda encaminhamento à ALEPE.

Nas questões de infraestrutura e para atender os requisitos da ISO 9001:2015, foi criada a Central de Recebimento de Amostras, que será responsável em receber todas as amostras encaminhadas para o NAT e para o laboratório de Sorologia. Também foi criada a sala de acolhimento para os familiares dos pacientes internados na UTI, atendendo a uma demanda importante da área e seus usuários.

Exercício da Liderança

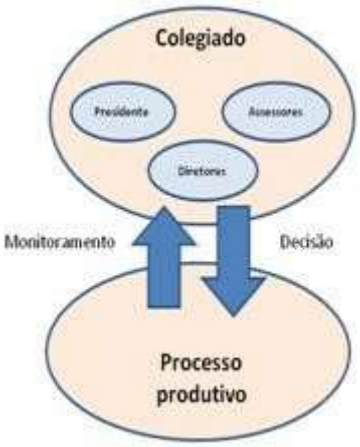
A liderança é exercida através de reuniões colegiadas, realizadas semanalmente, com a alta administração (*ver Figura 01*), onde são monitorados os problemas mais relevantes da Instituição e são tomadas as decisões (ver figura 02).

Figura 01- Alta Administração



Fonte; DIRART

Figura: 02 – Diagrama de Monitoramento



Fonte: CAE

Análise do Desempenho Organizacional

Em 2018, foram realizadas as 2 reuniões de Análise Crítica, como planejado. Nesta reunião, são tratados os assuntos de relevância para a Instituição, tais como:

- ✓ - Informação sobre o desempenho e a eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade
- ✓ - Satisfação do cliente e retroalimentação de partes interessadas pertinentes
- ✓ - Desempenho do processo e conformidade de produtos e serviços
- ✓ - Resultados de auditorias
- ✓ - Desempenho de provedores externos
- ✓ - A suficiência de recursos
- ✓ - A eficácia de ações tomadas para abordar riscos e oportunidades
- ✓ - Oportunidades para melhoria.
- ✓ As tomadas de decisão são subsidiadas pela análise dos indicadores, que compõem o Sistema de Medição de Desempenho.

Quadro 01 – Indicadores de desempenho

SETOR	INDICADOR	REPRESENTAÇÃO MATEMÁTICA
ENGENHARIA CLÍNICA	Taxa de Preventivas Realizadas	Total de preventivas realizadas no mês de referência Total preventivas planejadas para o mês de referência
	Taxa de Corretivas Realizadas	Total de corretivas realizadas no mês de referência Total de corretivas abertas no mês de referência
	Taxa de OS Atendida no Prazo (SME)	Nº de O.S. para setores de alta criticidade atendidas em até 1 hora no mês Nº de O.S. de OS emitidas para Setores de Alta Criticidade no mês
FATURAMENTO	Taxa de Glosas Devidas (URMS)	Total de glosas devidas no mês x 100 Total faturado no mês
	Taxa de Glosas Indevidas (URMS)	Total de glosas indevidas no mês x 100 Total faturado no mês
	Taxa de Inconsistências de STS (URMS)	Total de STS com inconsistências no mês x 100 Total de STS recebidas no mês
	Taxa de Ressarcimento de Glosas (URMS)	Valor ressarcido, dentro do prazo, no mês x 100 Valor programado para ressarcimento no mês
	Índice de Faturamento (URMS)	Total de Faturamento Mensal SUS
FINANCEIRO	Taxa de Empenhos Liquidados (DAF)	Total em empenhos liquidados acumulados no mês x 100 Total em empenhos acumulados no mês
	Taxa de dotação orçamentária comprometida	Empenhado acumulado x 100 Dotação atual acumulada
	Índice de Captação de Recursos (DAF)	Valor captado no mês
MANUTENÇÃO GERAL	Taxa de Preventivas Realizadas	Total de preventivas realizadas no mês de referência Total preventivas planejadas para o mês de referência
	Taxa de Corretivas Realizadas	Total de corretivas realizadas no mês de referência Total de corretivas abertas no mês de referência
	Taxa de RS Atendida no Prazo (SMG)	Nº de R.S. para setores de alta criticidade encerradas em até 1 hora no mês Nº de R.S. de RS emitidas para Setores de Alta Criticidade no mês

SETOR	INDICADOR	REPRESENTAÇÃO MATEMÁTICA
RESÍDUOS DE SAÚDE	Índice de Resíduos Gerados do Grupo A e E	Peso de resíduos gerados do grupo A + E no mês Peso de resíduos gerados do grupo D no mês
	Taxa de Efetividade na Segregação de Resíduos	Nº de setores que segregaram corretamente no mês Nº de setores avaliados no mês
	Taxa de Acidentes de Trabalho no Manejo de Resíduos	Número de acidentes relacionados com resíduos no mês Total de acidentes de trabalho no mês
UGC	Taxa de Execução Orçamentária (UGC)	Total em empenhos acumulados no mês x 100 Total em dotações acumuladas no mês
USI	Taxa de Compras Emergenciais por Dispensa de Licitação	Nº empenhos emitidos de compras emergenciais no semestre x 100 Número total de empenhos emitidos no semestre
	Taxa de Qualificação de Provedores Críticos (USI)	Nº de Provedores Mantidos Qualificados no quadrimestre x 100 Nº de Provedores a Qualificar
Anemias Hereditarias Adulto	Tempo Médio de Permanência (SAME)	Nº. de paciente-dia durante determinado período Nº. de pacientes saídos no mesmo período
	Taxa de Ocupação Hospitalar (SAME)	Nº de pacientes/dia x 100 Nº de leitos x 30
	Taxa de Mortalidade Hospitalar (SAME)	Qtd de óbitos em determinado período X100 Qtd de saídas no mesmo período
Doencas Hematologicas Benignas Infantil	Tempo Médio de Permanência (SAME)	Nº. de paciente-dia durante determinado período Nº. de pacientes saídos no mesmo período
	Taxa de Ocupação Hospitalar (SAME)	Nº de pacientes/dia x 100 Nº de leitos x 30
	Taxa de Mortalidade Hospitalar (SAME)	Qtd de óbitos em determinado período X100 Qtd de saídas no mesmo período

SETOR	INDICADOR	REPRESENTAÇÃO MATEMÁTICA
HEMOSTASIA	Taxa de Conformidade do CQE (HEMOSTASIA)	Numero de amostras dentro do consenso x 100 Numero total de amostras testadas
	Taxa de conformidade do CQI Pool de plasma Normal (HEMOSTASIA)	Nº de controles conformes no mês x 100 Nº total de controles realizados no mês
	TAXA DE CONFORMIDADE DO CONTROLE DE QUALIDADE INTERNO PATOLÓGICO ALTO (HEMOSTASIA)	Nº de controles conformes no mês x 100 Nº total de controles realizados no mês
	Taxa de Conformidade do Controle de Qualidade Interno Normal (HEMOSTASIA)	Nº de controles conformes no mês x 100 Nº total de controles realizados no mês
	Taxa de Conformidade do Controle de Qualidade Interno Patológico Baixo (HEMOSTASIA)	Nº de controles conformes no mês x 100 Nº total de controles realizados no mês
Oncohematologia Adulto	Tempo Médio de Permanência (SAME)	Nº. de paciente-dia durante determinado período Nº. de pacientes saídos no mesmo período
	Taxa de Ocupação Hospitalar (SAME)	Nº de pacientes/dia x 100 Nº de leitos x 30
	Taxa de Mortalidade Hospitalar (SAME)	Qtd de óbitos em determinado período X100 Qtd de saídas no mesmo período
SAME	Tempo Médio de Permanência (SAME)	Nº. de paciente-dia durante determinado período Nº. de pacientes saídos no mesmo período
	Taxa de Ocupação Hospitalar (SAME)	Nº de pacientes/dia x 100 Nº de leitos x 30
	Taxa de Mortalidade Hospitalar (SAME)	Qtd de óbitos em determinado período X100 Qtd de saídas no mesmo período
SIH	Tempo Médio de Permanência (SIH)	Nº. de paciente-dia durante determinado período Nº. de pacientes saídos no mesmo período
	Taxa de Ocupação Hospitalar (SIH)	Nº de pacientes/dia x 100 Nº de leitos x 30
	Taxa de Mortalidade Hospitalar (SIH)	Qtd de óbitos em determinado período X100 Qtd de saídas no mesmo período

SETOR	INDICADOR	REPRESENTAÇÃO MATEMÁTICA
SPA	Tempo Médio de Permanência (SPA)	Nº. de paciente-dia durante determinado período Nº. de pacientes saídos no mesmo período
	Taxa de Ocupação Hospitalar (SPA)	Nº de pacientes/dia x 100 Nº de leitos x 30
	Taxa de Mortalidade Hospitalar (SPA)	Qtd de óbitos em determinado período X100 Qtd de saídas no mesmo período
UAH	Indice de Abertura de AIH (UAH)	Nº de AIHs abertas no mês x 100 Nº de Internações no mês
	Indice de Fechamento de AIHs (UAH)	Nº de AIHs fechadas no mês x 100 Nº de Altas no mês
UTI	Tempo Médio de Permanência (UTI)	Nº. de paciente-dia durante determinado período Nº. de pacientes saídos no mesmo período
	Taxa de Ocupação Hospitalar (UTI)	Nº de pacientes/dia x 100 Nº de leitos x 30
	Taxa de Mortalidade Hospitalar (UTI)	Qtd de óbitos em determinado período X100 Qtd de saídas no mesmo período
AFÉRESE	Taxa de Coleta por Aférese (Coleta)	Nº de coletas por aférese realizadas no mês x 100 Capacidade instalada de coletas no mês
	Taxa de Descarte na Aférese (Coleta)	Nº de descartes nas aféreses realizadas no mês x 100 Nº de doações no mês
CAPTAÇÃO	Taxa de Doação Espontânea	Nº de doações de sangue espontâneas no mês x 100 Nº total de doações de sangue efetuadas no mês
	Taxa de Doadores de Repetição (Captação)	Nº de doadores com mais de 1 doação nos últimos 12 meses x 100 Nº doadores nos últimos 12 meses
	Taxa de Doação Feminina (Captação)	Quantidade de doações feminina no mês x 100 Total de doações do mês
	Taxa de doadores de primeira vez (TDPV)	Nº de doadores de primeira vez no mês x 100 Nº de doadores no mês
	Taxa de Doadores de Reposição (Captação)	Nº de doadores de sangue de reposição no mês x 100 Nº total de doações de sangue efetivadas

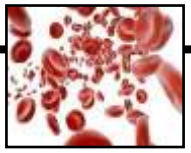
SETOR	INDICADOR	REPRESENTAÇÃO MATEMÁTICA
COLETA	Taxa de Descarte na Coleta (Coleta)	Nº de descartes realizados no mês x 100 Nº de coletas realizadas no mês
	Taxa de Reações Adversas (Coleta)	Nº de doadores que apresentaram reações adversas no mês x 100 Nº de doadores coletados no mês
CQ FRACIONAMENTO	Taxa de não conformidade de CPAF (CQHEMO)	Nº de bolsas não conformes no mês x 100 Nº de bolsas testadas
	Taxa de Conformidade da Avaliação Externa Prática - TCAEP (CQHEMO)	Número de Parâmetros em Conformidade no mês x 100 Número de Parâmetros
	Taxa de Conformidade da Avaliação Externa Teórica (CQHEMO)	Número de acertos no mês x 100 Número de questões no mês
	Taxa de não conformidade de CPBCF (CQHEMO)	Nº de bolsas não conformes no mês x 100 Nº de bolsas testadas
	Taxa de não conformidade de CP (CQHEMO)	Nº de bolsas não conformes no mês x 100 Nº de bolsas testadas
	Taxa de não conformidade de CHBC (CQHEMO)	Nº de bolsas não conformes no mês x 100 Nº de bolsas testadas
	Taxa de não conformidade de CH (CQHEMO)	Nº de bolsas não conformes no mês x 100 Nº de bolsas testadas
	Taxa de não conformidade de CHD (CQHEMO)	Nº de bolsas não conformes no mês x 100 Nº de bolsas testadas
	Taxa de não conformidade de TNC-CHCPDA-1 (CQHEMO)	Nº de bolsas não conformes no mês x 100 Nº de bolsas testadas
	Taxa de não conformidade de Crio (CQHEMO)	Nº de bolsas não conformes no mês x 100 Nº de bolsas testadas
	Taxa de não conformidade de TNC-PF (CQHEMO)	Nº de bolsas não conformes no mês x 100 Nº de bolsas testadas
CQ IMUNOHEMATOLOGIA	Taxa de Validação de Lotes	Nº de lotes validados antes do uso no mês x 100 Nº de lotes recebidos no mês
	Taxa de Conformidade da Avaliação Externa Teórica (CQIMUNO)	Número de Parâmetros em Conformidade x 100 Número de Parâmetros
	Taxa de Conformidade da Avaliação Externa Prática (CQIMUNO)	Número de Parâmetros em Conformidade x 100 Número de Parâmetros

SETOR	INDICADOR	REPRESENTAÇÃO MATEMÁTICA
CQ SOROLOGIA	Taxa de Validação de Lotes	Nº de lotes validados antes do uso no mês x 100 Nº de lotes recebidos
	Taxa de Conformidade da Avaliação Externa (Sorologia)	Número de Parâmetros em Conformidade x 100 Número de Parâmetros
EXPEDIÇÃO	Taxa de Atendimento a Demanda dos Hospitais Privados (Expedição)	Nº de hemocomponentes liberados para hospitais privados no mês x 100 Nº de hemocomponentes solicitados pelos hospitais privados no mês
	Taxa de Atendimento a Demanda dos Hospitais Privados SUS (Expedição)	Nº de hemocomponentes atendidos pelos hospitais privados SUS no mês x 100 Nº de hemocomponentes solicitados pelos hospitais privados SUS no mês
	Taxa de Atendimento a Demanda dos Hospitais Públicos sem Agência Transfusional (Expedição)	Nº de hemocomponentes atendidos pelos hospitais públicos sem AT no mês x 100 Nº de hemocomponentes solicitados pelos hospitais públicos sem AT no mês
	Taxa de Atendimento a demanda das ATs (Expedição)	Média de atendimentos aos hospitais públicos no mês x 100 Nº de solicitações dos hospitais públicos no mês
	Taxa de Atendimento a demanda de CP para a rede Pública (Expedição)	Nº de CP atendidos aos hospitais públicos no mês x 100 Nº de CP solicitados pelos hospitais públicos no mês
	Taxa de Atendimento a demanda de plaqueta dos Hospitais Públicos	Nº de plaquetas atendidos para hospitais públicos no quadrimestre Nº de plaquetas solicitadas pelos hospitais públicos no quadrimestre
	Taxa de Devolução de Hemocomponentes (Expedição)	Nº de hemocomponentes devolvidos pelos hospitais conveniados no mês x 100 Nº de hemocomponentes solicitados pelos hospitais conveniados no mês
FRACIONAMENTO	Taxa de Descarte de Concentrado de Plaquetas Randômicas	Nº de unidades de plaquetas descartadas no mês x 100 Nº total de unidades de plaquetas produzidas no mês
	Taxa de Descarte de Plasma por Contaminação por Hemácias	Nº de unidades de plasma descartadas no mês x 100 Nº de unidades de plasma produzidas no mês
	Índice de Processamento de Sangue Total	Nº de hemocomponentes produzidos no mês Nº de bolsas coletadas no mês

SETOR	INDICADOR	REPRESENTAÇÃO MATEMÁTICA
HEMOCENTRO COORDENADOR	Tempo de Atendimento na Aférese (Coleta)	Somatório do tempo gasto nas doações por aférese no mês x 100 Nº de coletas por aférese no mês
IMUNOHEMATOLOGIA	Taxa de Repetição de Tipagem ABO (Imunohematologia Doador)	Nº de teste ABO repetidos no mês Nº de testes ABO no mês
	Taxa de Repetição de Tipagem RH (Imunohematologia Doador)	Nº de repetições de testes RH no mês x 100 Nº de testes RH no mês
	Taxa de Repetição de Pesquisa de Anticorpos Irregulares (Imunohematologia)	Nº de repetições de testes PAI no mês x 100 Nº de testes PAI no mês
	Índice de Digitação de Códigos de Barras	Nº de códigos digitados no mês x 100 Nº de amostras processadas no mês
NAT	Taxa de Reteste	Nº de amostras retestadas no mes x 100 Nº total de amostras testadas no mês
SECRETARIA DOADOR	Registros acumulados REDOME	Nº mensal de registros no REDOME x 100 Cota de registros por ano
	Taxa de Resposta a Convocação (Secretaria do Doador)	Quantidade de doadores convocados ha três mêses que compareceram x 100 Quantidade de doadores convocados ha três mêses
	Taxa de Doadores Soroconvergentes que Atenderam a Convocação (Secretaria do Doador)	Quantidade de doadores soroconvergentes que atenderam a convocação no mês x 100 Quantidade de doadores soroconvergentes convocados no mês
	Taxa Mensal do REDOME	Nº mensal de registros no REDOME x 100 Cota de registros por mês
SOROLOGIA	Taxa de Retenção Sorológica (Sorologia)	Nº de doações retidas por sorologia no mês x 100 Nº de doações
TRIAGEM CLÍNICA	Taxa de Inaptidão Clínica (Triagem Clínica)	Nº de inaptos no mês x 100 Nº de candidatos

SETOR	INDICADOR	REPRESENTAÇÃO MATEMÁTICA
ARTICULAÇÃO	Taxa de Ações Instrutivas realizadas acumuladas - TAIR (UPGQ)	Nº de ações instrutivas realizadas acumuladas Nº total de ações instrutivas planejadas acumuladas
	Taxa de Risco Mitigados	Nº de riscos mitigados Nº total de riscos identificados > 4
	Taxa de OS Atendida no Prazo (UTIC)	Nº de O.S. Encerradas em até 1 hora Nº de O.S. de Suporte de Setores de Alta Criticidade
	Taxa de Treinamento de Pessoal (GGP)	Nº de treinamentos realizados no mês x 100 Nº de treinamentos planejados para o mês
	Taxa de Acidente de Trabalho (SAF)	Nº de acidentes ocorridos no mês do ano vigente x100 Nº de Servidores
	Taxa de Turnover (SAP/SUCAD)	Nº de (Admissões + Demissões)/2 no mês x 100 Nº médio de servidores no mês
	Taxa de Absenteísmo (SAF)	Nº de horas de líquidas faltantes no mês x 100 Nº de horas líquidas disponíveis no mês
	Taxa de Treinamento Periódico de Pessoal (GGP)	Nº de treinamentos periódicos realizados no mês x 100 Nº de treinamentos periódicos planejados para o mês
OUVIDORIA	Taxa de Reclamação de Clientes Hematologia (OUVIDORIA)	Nº de reclamações de doadores no mês x 100 Nº de doadores no mês
	Taxa de Reclamação de Clientes Hemoterapia (OUVIDORIA)	Nº de reclamações de doadores no mês x 100 Nº de doadores no mês
	Taxa de Satisfação das Instituições (OUVIDORIA)	Nº de instituições satisfeitas no semestre x 100 Nº de instituições pesquisadas no semestre

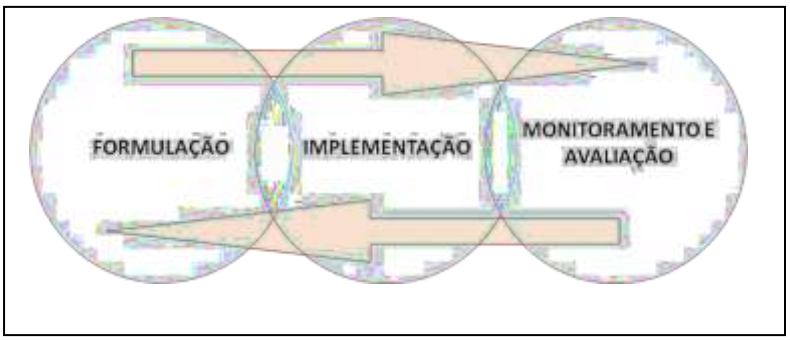
Estratégias e Planos



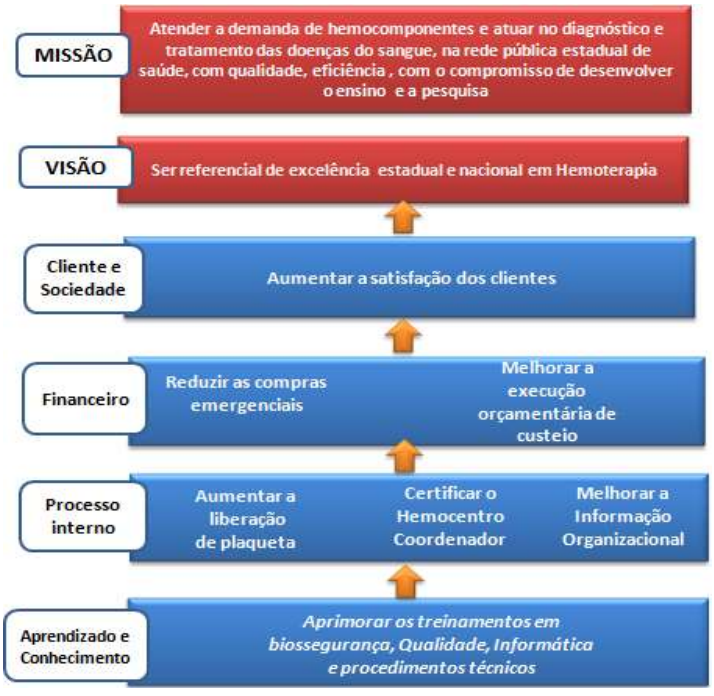
O Plano Estratégico da Fundação Hemope 2016-2019 foi construído em 2015, considerando as duas áreas de atuação, Hematologia e Hemoterapia. A primeira etapa do trabalho foi realizar a análise de cenário, que foi efetuada utilizando a ferramenta SWOT. A partir daí foram formulados os objetivos estratégicos. O processo de construção, bem como o monitoramento é gerenciado pela Coordenadoria de Ações Estratégicas.

O ciclo de formulação das estratégias da Fundação Hemope foi realizado em 3 etapas, conforme a figura 04.

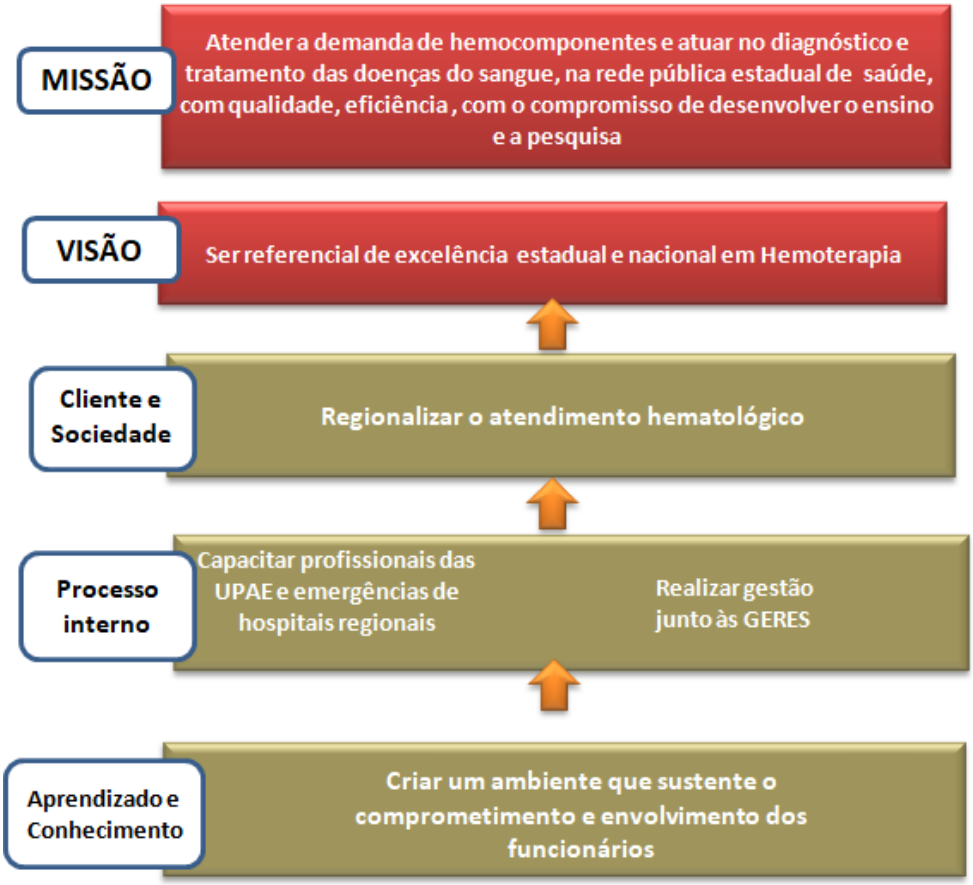
Figura 03 – Formulação das estratégias



Mapa estratégico da Hemoterapia



Mapa Estratégico da Hematologia



Importante: *Apesar de ser uma ação própria da Secretaria Estadual de Saúde, o Hemope inseriu no seu Plano Estratégico para dar visibilidade e não perder o foco naquilo que considera fundamental para os pacientes crônicos e que são acompanhados no Hospital Hemope: descentralizar o atendimento ambulatorial para que a assistência esteja mais próxima dos pacientes. 60% das ações constantes no plano operacional foram realizadas, porém ainda não foi desenhado o fluxo, pela Central de Regulação da SES/PE*.

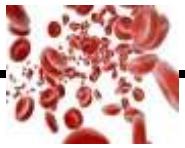
Plano Estadual de Saúde

Através da Secretaria Executiva de Coordenação Geral, da Secretaria de Saúde do Estado, foi construído em 2015 o Plano Estadual de Saúde 2016-2019. O Hemope, de acordo com sua missão e característica do serviço, comprometeu-se no atendimento de 3 metas para o *Desenvolvimento e aperfeiçoamento, com acesso regionalizado às ações de Média e Alta Complexidade*, com três metas (ver quadro 2)

Quadro 02 – Plano Estadual de Saúde

PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2016-2019				
Diretriz 2 - Desenvolvimento e aperfeiçoamento com acesso regionalizado às ações de Média e Alta Complexidade				
OBJETIVOS	**AÇÕES**	**ABRANGÊNCIA (REGIÃO DE SAÚDE/ MACRORREGIÃO OU ESTADO)**	**META QUADRIENAL**	**SITUAÇÃO EM 2018**
Fortalecer o programa de ensino para os profissionais de saúde	Ampliar a grade de cursos técnicos específicos para área de sangue	I Macrorregião	Realizar 12 cursos/ano com 50 participantes cada	9 cursos realizados
Atender a demanda de hemocomponentes da rede SUS	Aumentar a disponibilidade de plaquetas	I Macrorregião	Disponibilizar 86.990 unidades de plaquetas, atendendo a 80% da demanda SUS	Nos 3 anos o Hemope liberou 174.551 unidades de plaqueta para a I GERES, estrapolando a meta em 100%
Melhorar a assistência hematológica aos portadores de coagulopatias e hemoglobinopatias no Estado de PE, em parceria com a SES	Descentralizar a assistência hematológica aos portadores de coagulopatias e hemoglobinopatias	II Macrorregião	Estabelecer 1 unidade como referência para assistência hematológica	As metas não foram atingidas, em 2018, apesar do Hemope ter realizado todas as ações ainda em 2016. A pendência é a regulação da prestação de serviço, pela SES.
		IV Macrorregião	Estabelecer 1 unidade como referência para assistência hematológica	

Cliente e Sociedade



Clientes da Hemoterapia

Doadores, instituições de saúde, pacientes, médicos.

Clientes da Hematologia

Pacientes e familiares.

Clientes do Ensino e Pesquisa

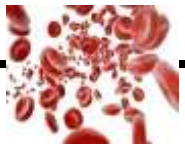
Instituições conveniadas, Bolsistas de iniciação científica, Estagiários curriculares, Estagiários extracurriculares – CIEE, Estudantes de graduação e pós-graduação, Residentes opcionais: Dermatologia /Clínica Médica/ Buco-Maxilo-Facial /Hematologia, Residentes de medicina, enfermagem e farmácia, Pesquisadores e orientadores, Alunos de cursos de extensão, Profissionais de outras instituições para treinamentos específicos, Usuários da biblioteca.

Ouvidoria

O Hemope mantém um canal aberto com os clientes através da Ouvidoria. Por este canal, os clientes podem registrar suas reclamações, sugestões e elogios e os cidadãos podem solicitar informações referente à Instituição, desde que não tenha caráter sigiloso. As respostas são enviadas para o solicitante e/ou reclamantes, em prazos determinados.

Ampliação do número de palestras sobre doação de medula óssea;
Colocação dos ventiladores no terceiro andar do hospital;
Ampliação do horário de coleta de exames no laboratório do hospital Hemope;
Disponibilização de vaga no estacionamento para os pacientes que buscam os fatores de coagulação, beneficiando 613 pacientes;
Implantação da Comissão que trata de conflitos interpessoais na instituição;
Gestão compartilhada no Hemocentro Petrolina;
Conserto da máquina de impressão das carteiras dos doadores, atendendo uma demanda de 50 doadores diariamente;
Disponibilização de informativos na Farmácia, esclarecendo aos usuários sobre quais os medicamentos de responsabilidade do Hemope e quais são da Secretaria de Saúde;
Treinamento da servidora manilda.aguiar@hotmail.com;
Colaboradores da Portaria Central

Informação e Conhecimento



Sistemas de informação

De uma forma simples, podemos definir um sistema de informação como sendo o conjunto de meios empregados para coletar, processar, armazenar, transmitir e disseminar dados e informações de interesse de seus usuários. A tecnologia é algo imprescindível na montagem e manutenção de um bom sistema de informações. O uso de novas ferramentas computacionais disponíveis, que possibilitem melhorar o manuseio dos dados e informações, deve ser sempre buscado com o intuito de melhor gerenciar e disseminar o conhecimento dentro da instituição.

Em qualquer instituição, a simples produção de grandes volumes de dados não é garantia da geração de informações importantes para a tomada de decisões. Para produzir informações, são necessários dados provenientes de processos bem estruturados e validados, que permitam a obtenção de uma matéria prima de qualidade.

A informação, como ferramenta importante à gestão, deve ser vista como a principal necessidade de cada gestor no conhecimento de suas áreas de atuação e da sua instituição. Atender a esta necessidade é o principal objetivo das áreas de tecnologia da informação e conhecimento estratégico, baseado nisto, os sistemas de informações são desenvolvidos ou adquiridos com a finalidade de armazenar, organizar e tratar os dados produzidos, bem como possibilitar um atendimento rápido e eficaz aos clientes internos e externos.

No caso específico da Fundação Hemope, a prioridade na atenção aos sistemas de informações foi dada e levando-se em conta as suas principais áreas, hemoterapia/hematologia/ensino e pesquisa, além da estrutura meio necessária à sua eficiente atuação.

A hemoterapia, dada a sua complexidade e dimensão, necessita de um sistema capaz de permear todo o ciclo do sangue, começando pela captação de doadores, até a dispensação dos hemocomponentes aos hospitais. Para desenvolver e manter um sistema dessa magnitude é necessário uma grande equipe de tecnologia composta de analistas, desenvolvedores, administradores de banco de dados, bem como pessoal técnico de suporte ao usuário. A Fundação Hemope não possui uma equipe de profissionais de TIC na quantidade e especialidades necessárias e optou pela contratação de um sistema de banco de sangue – SBS, capaz de atender as necessidades de informatização de todos os processos relacionados ao ciclo do sangue.

A hematologia também possui uma grande complexidade, já que necessita gerenciar diversos processos relacionados ao atendimento, internação, procedimentos e faturamentos dos serviços prestados aos usuários. Em virtude da constante interação entre a hematologia e as áreas meio, estoque e faturamento, houve a resolução de adquirir o sistema da MV informática, que é do tipo ERP (*Enterprise Resource Planning*) e possui uma grande abrangência dentro da instituição. Os ERPs têm como objetivo gerenciar os principais processos de uma empresa controlando desde a aquisição, estoque, liberação e faturamento de produtos e serviços, até àqueles processos específicos da área hospitalar e laboratorial.

Principais sistemas de informação

Os aplicativos que compõem o Sistema de Informação do Hemope são gerenciados pela Unidade Tecnologia da Informação. Alguns desses sistemas são desenvolvidos e mantidos pela própria equipe do Hemope e todos estão disponibilizados às áreas usuárias, onde apoiam as operações diárias na execução das atividades, bem como na tomada de decisão.

Quadro 03 - Lista dos principais sistemas informatizados utilizados pelas diversas áreas do Hemope.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO	OBJETIVO	ÁREAS USUÁRIAS	ORIGEM DA SOLUÇÃO
SBS – Sistema de Gestão de Banco de Sangue	Gerenciar os processos e fazer a gestão de todo o processo do ciclo do sangue	Hemoterapia	Contratado
Sistema SoulMV – Faturamento da Produção	Gerenciar os processos e fazer a gestão das atividades do hospital Hemope	Hemoterapia e Hematologia	Contratado
SCQuali - Sistema de Controle de Qualidade	Realizar o controle de qualidade do sangue	Hemoterapia	Próprio
SisHemo – Sistema de Informação da Produção Hemoterápica	Coletar e registrar a produção hemoterápica	Hemoterapia	Próprio
Sistema SoulMV – Gestão Hospitalar	Gerenciar todos os processos e serviços prestados pelo Hospital Hemope	Hematologia	Contratado
Sistema de HLA/REDOME	Registrar e gerenciar as informações de resultados de exames de histocompatibilidade e do REDOME	Hematologia	Contratado
Sistema SoulMV – Gestão Administrativa/Faturamento	Módulos que gerenciam informações de almoxarifado e patrimônios.	Administrativo e Faturamento	Contratado
Sistema Máximo – Financeiro	Sistema de gestão financeira de contas a pagar e a receber	Financeiro	Contratado
Sistema PSAL – Gestão de Pessoas	Sistema para controle de cadastro de pessoal, benefícios, treinamentos, medicina ocupacional, etc.	Administrativo	Contratado
SCFat – Sistema de Controle de Faturamento de Convênios	Sistema para controle do faturamento do convênio privado da hemoterapia	Faturamento	Próprio
Bridge – Sistema de Controle de Processos	Gerenciar os contratos da instituição	Jurídico	Contratado
Sistema de Controle de Plantões	Organizar o controle de pagamento de plantões	Gestão de Pessoas	Próprio
SIGEPE – Sistema de Protocolo	Controlar através de protocolo as correspondências institucionais	Administrativo	Contratado
ExpressoMail – E-mail institucional	Gerenciar a correspondência eletrônica da instituição	Administrativo	Contratado

ALERT – Sistema de Controle de Ocorrências	Abertura e gerenciamento de ocorrências, não conformidades e ações corretivas.	Processos	Próprio
Controle de Agenda do Ensino e Pesquisa	Organizar a agenda de utilização da sala de aula e auditório	Ensino e Pesquisa	Próprio
Sistema de Cadastro de Residentes de Ensino e Pesquisa	Cadastrar e gerenciar os residentes em medicina do Hemope	Gestão de Pessoas	Próprio
Site Institucional do Hemope	Divulgar a instituição e os serviços prestados à sociedade	Institucional	Próprio
SISGRADE – Sistema para avalição de desempenho (em implantação)	Controle da avaliação de desempenho dos servidores do Hemope	Gestão de Pessoas	Contratado

Segurança da Informação (atualização, confidencialidade, integridade e disponibilidade)

As necessidades de atualização dos sistemas informatizados críticos, como o SoulMV e SBS, que apoiam as principais atividade da Hemoterapia e da Hematologia, podem ocorrer por demanda do usuário, para atender à legislação, para correção de falhas ou com a evolução do sistema.

Toda atualização é previamente acordada entre a equipe de TI do Hemope e o fornecedor do sistema e é primeiramente homologada em uma área de teste ou treinamento e, posteriormente, implementada na área de produção.

A confidencialidade destes sistemas de Informação, nos quais se encontram registrados os cadastros de pacientes e de doadores, bem como os resultados laboratoriais e sorológicos, é garantida por meio de acessos seguros através de senha, com permissões de utilização fornecidas de acordo com as atividades do profissional usuário.

Os sistemas e seus bancos de dados estão armazenados em servidores localizados em ambiente próprio da Unidade de Tecnologia da Informação, em salas refrigeradas e de acesso restrito. Todos possuem antivírus corporativo e um servidor firewall bloqueia acessos indevidos aos sistemas.

Diariamente são realizadas cópias de segurança desses sistemas (*backups*) que são armazenadas em um local diferente dos dados originais, para recuperação em caso de sinistros como incêndio ou inundações.

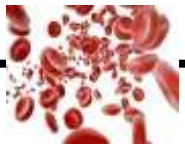
O Hemope possui uma rede lógica através da qual disponibiliza os sistemas aos usuários. O acesso à rede só é possível através da utilização das credenciais de usuário e senha, que lhe dará acesso às áreas e aplicativos definidos para suas atividades.

Compartilhamento e Retenção do Conhecimento (Procedimentos)

Devido à importância do conhecimento como um ativo estratégico da instituição, a Unidade de Planejamento e Gestão da Qualidade tem entre suas atribuições, coordenar o esforço para reter e disseminar as informações que contribuam para a melhoria dos processos. Isto é feito através elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e dos SIPOCs que mapeiam e descrevem as atividades dos diversos processos operacionais

e de apoio. Atualmente a instituição possui 197 procedimentos vigentes e 11 SIPOCs e estes garantem que as metodologias de trabalho sempre estarão atualizadas e disponíveis aos colaboradores.

Pessoas



Através da Gerência de Gestão de Pessoas – GGP, órgão responsável em desenvolver as atividades relacionadas aos atos de gestão de pessoal, no que se refere ao desenvolvimento humano, treinamento, programa de estágio, assistência funcional, políticadebenefícios, controle da movimentação de pessoal eda gestão financeira da folha de pagamento dos servidores. É competência da GGP assegurar o cumprimento de todas as exigências legais que regulam o vínculo empregatício, observando as normas e procedimentos estabelecidospelas entidades reguladoras.

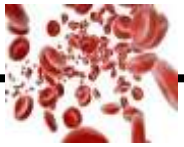
Ao longo destesquatro anos,a equipe da Gerência de Gestão de Pessoas buscou implementar ações com o objetivo de agilizar os processos internos, buscando a melhoria contínua e o adequado controle das informações, a fim de alcança r os resultados com eficiência e eficácia

Principais ações realizadas

- ✓ Nomeação de 146 (cento e quarenta e seis) candidatos do concurso Hemope/2013, encerrado em 26/07/2017;
- ✓ Revisão dos estudos realizados e a elaboração da proposta de adequação do Plano de Cargos Carreiras e Vencimentos, através da Comissão de revisão do PCCV e encaminhamento À SAD para validação e encaminhamentos necessários;
- ✓ Coordenação e monitoramento das avaliações de desempenho dos seguintes Grupos Ocupacionais: Médicos, Saúde Pública, Técnicos em Gestão Universitária, Gestão Pública/Autáquica Fundacional;
- ✓ Atualização no SAD–RH da estrutura organizacional para atender as demandas do PE integrado;
- ✓ Implantação e execução do sistema de gerenciamento de plantão extraordinário SIGAPE
- ✓ Realização de treinamento de acolhimento para os novos servidores empossados através do concurso público Hemope/2017;
- ✓ Seleção Simplificada para contratação temporária de médico pediatra e médico do trabalho, definindo junto à comissão coordenadora e executora o planejamento, etapas, inscrição, elaboraçãodeEdital;
- ✓ Campanha de vacinação contra a Gripe, Hepatite e Tétano com imunização de Quatrocentos e vinte e quatro servidores:
- ✓ Estudo do levantamento de Redimensionamento de Cargos do Hemope.
- ✓ 12 – Legislação da gratificação de desempenho - **Lei complementar 332 de 22/06/2016** – regularização da despesa, sendo convalidado todos os pagamentos anteriores da “produtividade”;

- ✓ 17 - Aprovação para realização de novo **Concurso Público do Hemope** em 2018 e início das agendas do Hemope com a SAD;
- ✓ Regularização dos **envios das informações de pessoal para o Tribunal de Contas** do Estado;
- ✓ Regularização da **situação funcional dos servidores cedidos ao HEMOPE e do HEMOPE;**
- ✓ Criação da **Comissão para Prevenção de Assédio Moral** e implantação do ciclo de palestras sobre direitos e deveres dos servidores

Processos



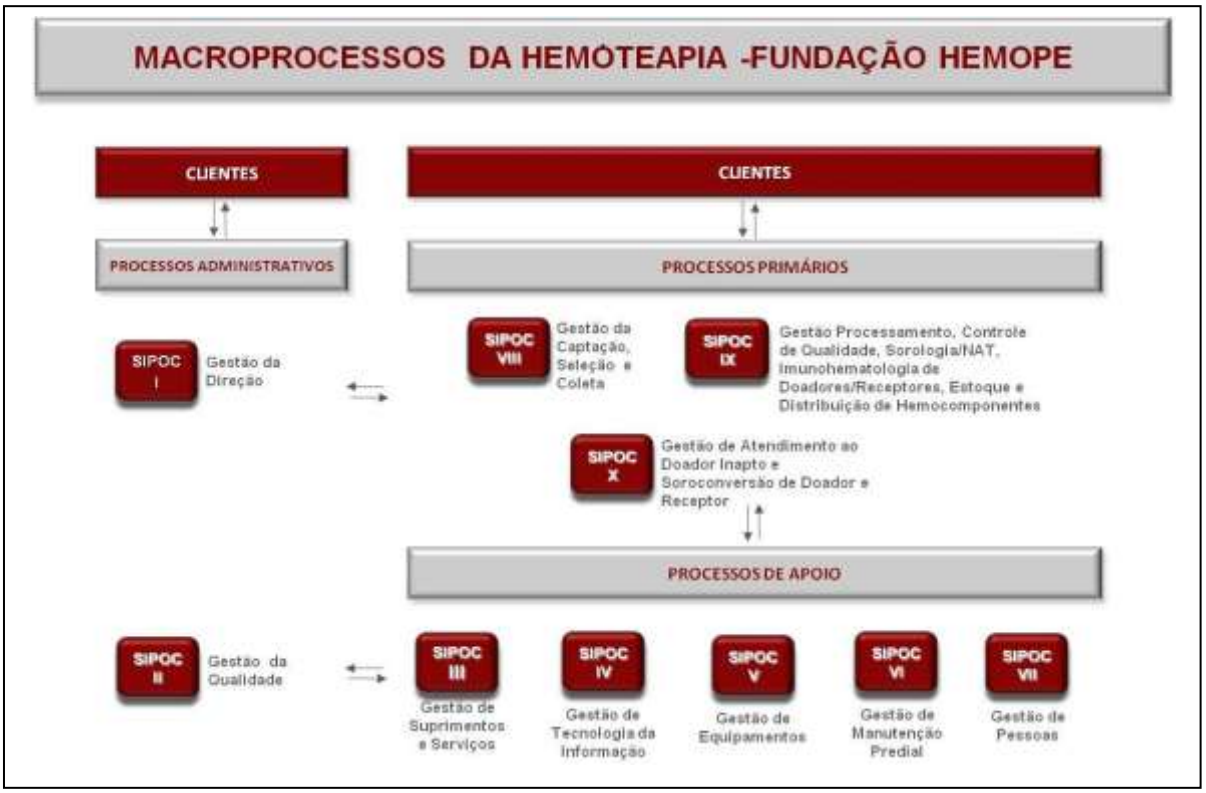
PRINCIPAIS PROCESSOS INSTITUCIONAIS

Os principais processos do Hemope são aqueles ligados diretamente à sua missão: Hemoterapia, Hematologia, Ensino e Pesquisa. Entre os processos de apoio estão a Assessoria para assuntos Jurídicos, Gestão da Informação, Planejamento, Suprimento e Insumos, Gestão Financeira, Gestão de Pessoas, Logística, Gestão de Equipamentos e Gestão da Qualidade,

Hemoterapia

A Hemoterapia tem como missão atender as necessidades de sangue da população. O produto final é prestação de serviço de coleta de sangue e a liberação de bolsas de hemocomponentes. *(ver figura 5)*

Figura 4– Mapa de processos da Hemoterapia



Os requisitos dos processos são definidos levando em consideração a qualidade dos produtos/serviços e estão descritos em procedimentos. O desempenho é medido através de indicadores. (*ver Quadro 01*)

Todos os processos de trabalho da hemoterapia encontram-se mapeados em três SIPOCs, bem como os sete processos de apoio. (ver figura 4)

Ações Realizadas

✓ Projeto Educar para Doação de Sangue, o qual acontece dentro das escolas da rede pública estadual com prioridade para alunos de primeiro e segundo ano, juntamente com diretores e professores. As ações são realizadas em três etapas e envolvem reuniões, palestras e exposições dialogadas, executadas por assistentes sociais da captação de doadores do Hemocentro Recife. As ações citadas acima levam informação sobre Doação de Sangue, incentivando jovens a partir dos 16 anos a se tornarem doadores de sangue e treinando professores para serem agentes multiplicadores dentro das escolas. Projeto que nasceu em 2016 a partir de uma demanda do Ministério Público Estadual, que determinou uma parceria entre o Hemope e a Secretaria de Educação. No ano de 2018 foram realizadas reuniões com a Direção em 52 escolas (em média quatro funcionários), Treinamento de Professores em 44 escolas (em média 15 professores) e exposição dialogada em 38 escolas (em média 25 a 30 alunos).

✓ Implantação da Central de Amostras, que terá a função de receber e processar todas as amostras de sangue procedentes interna e externamente, fortalecendo a segurança e melhorando a qualidade do trabalho realizado.

✓ Continuidade do processo de certificação ISO 9001/2015 do Hemocentro, que se encontra em fase de preparo para pré-certificação em março e certificação em abril.

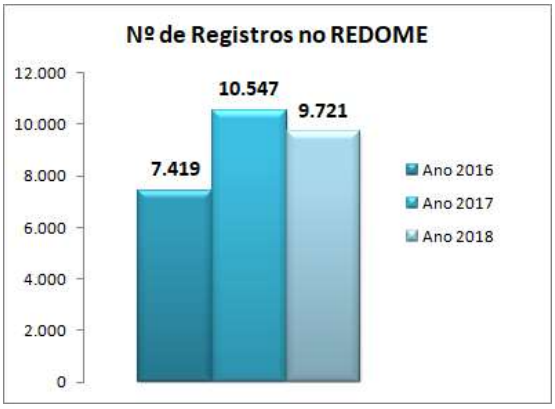
✓ Treinamento de farmacêutico/biomédico das Agências Transfusionais dos Hospitais de Recife, na área de Imunohematologia, no laboratório do Hemocentro Coordenador sob a supervisão dos farmacêutico-biomédicos.

Redome

Frente à competência delegada à Fundação Hemope em produzir resultados no cadastramento de doadores de medula óssea “não aparentados” decorrente ao baixo número representativo da população pernambucana no banco de dados Redome, o ano de 2017 proporcionou um crescimento significativo na busca ativa de doadores diante da necessidade dos receptores cadastrados no REREME.

Já em 2018, houve um decréscimo de 7,8% referente a 2018.

Gráfico 01 – Registro no REDOME

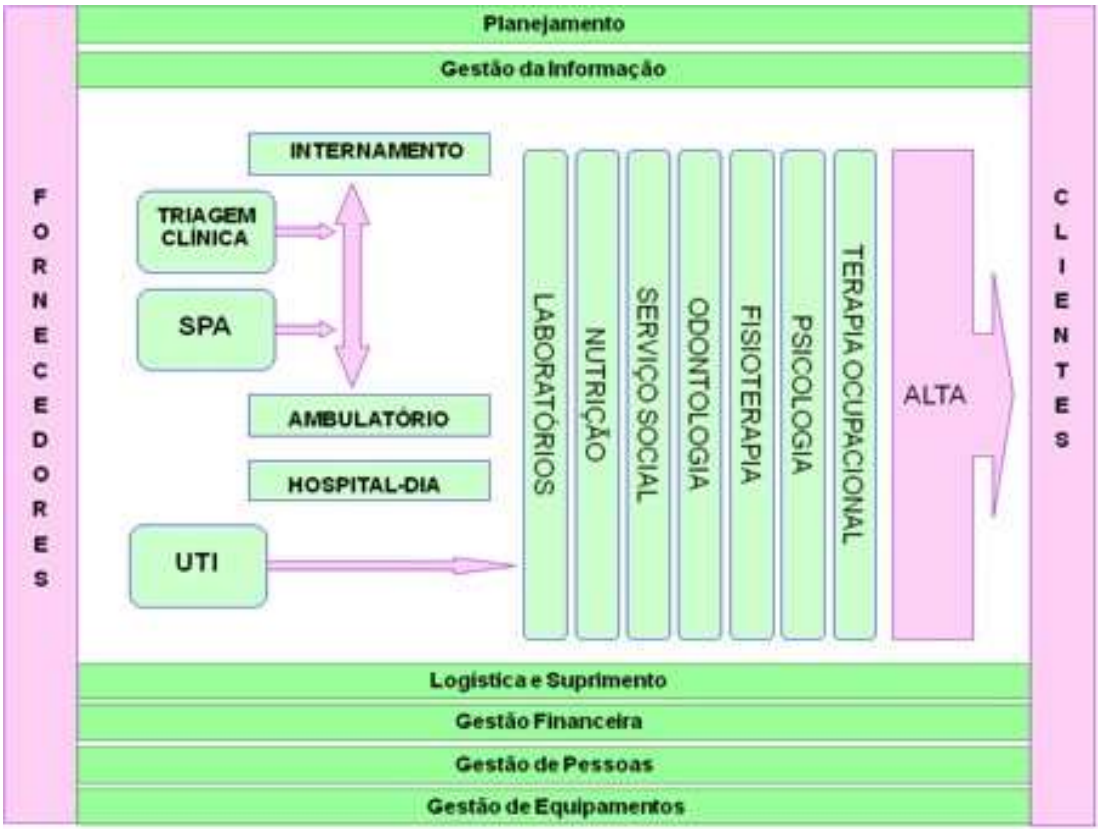


Fonte: Secretaria do Doador

Hematologia

A missão da hematologia é atuar no diagnóstico e tratamento das doenças do sangue, na rede pública estadual de saúde. Para esse fim o Hemope mantém um hospital especializado com 61 leitos e 09 laboratórios especializados. Os principais processos são aqueles diretamente ligados à assistência ao paciente *(ver figura 06)*

Figura 05 – Macro processo da Hematologia



Principais ações Realizadas

- ✓ Enfermeira e Técnico de Enfermagem para o grupo de hemoglobinopatias
- ✓ Farmacêuticos para os plantões noturnos com liberação da Apevisa-
- ✓ Início da Comissão de cuidados Paliativos
- ✓ Ajuste na área da UTI - para alimentação
- ✓ Criação da Sala de Acolhimento
- ✓ Farmacêutico para o Almoxarifado
- ✓ Consultas de assistência farmacêutica para os programas de coagulopatias e oncológicos (leucêmicos)
- ✓ Organização dos fluxos para solicitação para MMH pelos setores
- ✓ SISTEMA MV: Devolução de medicamentos pela enfermagem através do sistema MV/ Digitação e liberação de medicamentos pelo farmacêutico através do sistema MV/ Prescrição médica eletrônica visualizada pela Farmácia
- ✓ Mudança da técnica do PCR automatizada - laboratório de bioquímica
- ✓ Ampliação do nível de faturamento de AIH;
- ✓ Conscientização dos profissionais quanto à importância do faturamento, tanto de AIH quanto APAC;

Melhoria da Informação hospitalar

- ✓ Em parceria com a Coordenadoria de Ações Estratégicas (CAE), foram realizadas diversas melhorias de processo, no que se refere à utilização do sistema MV , otimizando assim a informação do hospital. Foram elas:
- ✓ Implantação da devolução do medicamento, pela Enfermagem, à Farmácia, através do sistema;
- ✓ Confirmação de transferência de materiais entre estoques via sistema;
- ✓ Informatização da sala de transfusão através da utilização do PEP e agendamento dos procedimentos;
- ✓ Customização do sistema para a inserção do CID principal do paciente, na tela de diagnóstico;
- ✓ Criação de agendas distintas para a sala de quimioterapia e sala de transfusão;
- ✓ Desenho do fluxo da sala de QT e da ST;
- ✓ Implantação do monitoramento da Portaria MS/SAS nº 458 /2017, referente ao paciente oncológico;

Ensino e Pesquisa

A missão da Chefia de Ensino e Pesquisa é prestar assessoramento às diretorias, supervisores e orientadores em relação ao planejamento e execução de trabalhos de investigação cientifica; Promover articulação com instituições locais e regionais, para viabilizar o ensino e a pesquisa no HEMOPE; Divulgar a produção científica dos pesquisadores do HEMOPE e de parceiros; Zelar pela manutenção dos padrões éticos entre os pesquisadores do HEMOPE; Incentivar a produção científica e estimular a adesão de novos pesquisadores no HEMOPE; Orientar os residentes a participar de estágios, cursos de aperfeiçoamento e congressos em nível local e nacional; Promover cursos e eventos para atualização científica de servidores, clientes externos e estudantes de graduação e pós-graduação; Assessorar as coordenações dos programas de residências médica e multiprofissionais em saúde; Buscar atualização do acervo da biblioteca, do banco de aulas e de publicações científicas para consultas especializadas na área de hematologia e hemoterapia; Analisar os projetos de pesquisa internos e de outras instituições parceiras para identificar interesses do HEMOPE em participar; Coordenar os programas de estágios curriculares, profissionais e de rodízios opcionais de residentes de outras instituições no HEMOPE.

Programas de Ensino - Graduação

- ✓ Disciplina de Hematologia da Faculdade de Ciências Médicas/UPE.
- ✓ Estágios curriculares:
- ✓ Fisioterapia, enfermagem, farmácia, biomedicina,
- ✓ Serviço social hospitalar/captação de doador de sangue,
- ✓ Terapia ocupacional, odontologia e medicina.

Estágios curriculares

Quadro 04 – Estágios curriculares

Local	Vagas ofertadas	Vagas ocupadas
HOSPITAL HEMOPE	36	36
HEMOCENTRO RECIFE	24	03
HEMOCENTRO CARUARU	8	06
TOTAL GERAL	**68**	**45**

Fonte: CEP

Programas de Ensino – Pós-Graduação

Residências:
- Médica e Multiprofissional em Saúde-Enfermagem e Farmácia
•Rodízio de residentes opcionais:
    - Dermatologia, Clínica Médica e Hematologia;
    - Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial.
•Treinamento de profissionais de outras instituições.
•Cursos de extensão.

Cursos Oferecidos
Boas Práticas em etapas do Ciclo do Sangue;
Curso de Imuno-hematologia

Projetos e Produção científica 2018

Quadro 05 – Produção Científica

Projetos recebidos	**34**
Revistas internacionais	**6**
Revistas nacionais	**2**
Publicações em anais de congressos	**52**
Publicação antecipada (AHEAD OF PRINT)	**1**
Monografias e artigos de revista – término residências	**8**
Dissertação	**1**

Fonte: CEP

Diretoria Administrativa e Financeira

À Diretoria de Administração de Finanças, diretamente subordinada à Presidência, compete Desenvolver atividades de planejamento, supervisão, coordenação, orientação, pesquisa e execução Administrativa, Orçamentária, Financeira, Patrimonial e contábil.

Principais ações realizadas em 2018

- ✓ Atualização das planilhas e informações enviadas a Controladoria, cumprindo 100% todos os prazos do decreto de contingenciamento do Estado de PE;
- ✓ Conclusão do Relatório Financeiro, onde consta toda a situação financeira da Fundação HEMOPE Despesa X Receita, facilitando as tomadas de decisões e nos dando informações necessárias para busca de Recursos Financeiros;
- ✓ Revisão do orçamento do Tesouro e do SUS 2017 e planejamento para 2018, propiciando uma execução do Orçamento 2017

ANO	DESPESA
2017	R$ 97.229.845,11
2018	R$ 93.126.824,92

Gerência de Administração

À Gerência de Administração, diretamente subordinada à Diretoria de Administração e Finanças, compete Planejar, executar, coordenar, supervisionar, controlar e avaliar as atividades pertinentes à Engenharia Clínica, Suprimentos e Abastecimento, Manutenção e Logística, necessários ao funcionamento da Fundação HEMOPE.

Principais ações realizadas em 2018

- ✓ Compra e substituição de todos os termômetros de ambiente no almoxarifado e na HEMOTERAPIA;
- ✓ Atualização do Plano de Gestão dos Resíduos de Saúde;
- ✓ Aquisição e distribuição de novas lixeiras na HEMATOLOGIA e HEMOTERAPIA, de acordo com as normas da RDC;
- ✓ Substituição dos refrigeradores Domésticos por Científicos da Farmácia - Bloco C
- ✓ Recuperação dos banheiros funcionários coleta doador e da recepção doador;
- ✓ Criação de Almoxarifado no HEMOCENTRO, para armazenar e distribuir diariamente os Materiais Médicos Hospitalares da HEMOTERAPIA e HEMATOLOGIA, atendendo as exigências da consultoria da ISO;
- ✓ Pintura nas diversas áreas da HEMATOLOGIA e da HEMOTERAPIA;
- ✓ Reforma e adequações da sala da central de amostra;
- ✓ Manutenções Corretivas (requisição de serviços) - Hemocentros Recife, Limoeiro, Caruaru, Arcoverde, Serra Talhada, Salgueiro, Ouricuri e Sede Administrativa:
- ✓ Elaboração de documento para implantação do POP nas Áreas de Vigilância, Portaria e Limpeza.
- ✓ Treinamento de Saúde Ambiental aos Funcionários da área de Limpeza, para a Prevenção de doenças;

- ✓ Capacitação técnica dos funcionários da área de Limpeza, para Controle de Infecção Hospitalar;
- ✓ Atendimento anual no setor de transporte de mais de 6.000 solicitações;
- ✓ Economia de combustível no mês de março/18, estendendo-se pelos meses de abril a setembro/18;
- ✓ Adesão a ata de rastreamento nos veículos locados e próprios da Fundação HEMOPE, proporcionando maior controle no combustível e no uso dos mesmos.

Melhoria da Informação

- ✓ Limpeza do banco de dados do módulo de manutenção predial;
- ✓ Cadastramento das localidades da Fundação para registro das realizações das manutenções preventivas e corretivas;
- ✓ Realização de treinamento, pela equipe de Manutenção Predial, para solicitação de manutenção através do sistema MV, para os servidores do hemocentro.

Gerência de Finanças

À Gerência Financeira, diretamente subordinada à Diretoria de Administração e Finanças, compete Planejar, executar, coordenar, supervisionar, controlar e avaliar as atividades pertinentes às Finanças e Relacionamento com o Mercado de Saúde necessário ao funcionamento da Fundação HEMOPE.

O Hemope enfrentando vários problemas de desabastecimento na HEMOTERAPIA e na HEMATOLOGIA, e vários são os motivos.

O principal deles é o Déficit Financeiro, onde a estimativa das receitas recebidas mensalmente pela FUNDAÇÃO HEMOPE, do Ministério da Saúde e do Governo Estadual de PE totalizam R$ 7.579.797,14 e a estimativa das despesas Mensais totalizam R$ 8.615.071,10, ocasionando um DÉFICT mensal de R$ 1.035.273,95, que ao longo dos anos se acumulou numa dívida de R$ 23.318.500,25.

Além do desequilíbrio das Despesas X Receitas do Hospital HEMOPE, o aumento dos valores das Licitações, entre 2016 e 2018 agravou a situação.

A obrigatoriedade da lei, em dividir os processos licitatórios em percentuais, 25% para as empresas de pequeno e médio porte e 75% para as empresas de grande porte. As empresas de pequeno porte muitas vezes, não possuem fluxo de Caixa, e com os atrasos nos pagamentos, passam a nos fornecer apenas o valor que pagamos, ocasionando o desabastecimento em todas as áreas.

O mesmo acontece com as empresas de Grande Porte, com a falta de pagamentos regulares, elas também limitam a entrega de nossos insumos.

Em relação ao repasse ao HEMOPE das APAC, existem alguns procedimentos em que os custos são bem maiores que os valores recebidos, como no caso das ocorrências durante a aplasia medular.

Para podermos manter o funcionamento e conseguirmos abastecer a Fundação HEMOPE, pelo menos dos insumos críticos, estamos fazendo alguns acordos financeiros, onde assinamos uma confissão de dívida, com o compromisso de pagar a parcela dos valores atrasados e o valores das notas do mês. Comprometendo nosso Recurso Financeiro mensal em quase 22%, como é o caso das empresas ABBOTT e Fresenius.

Além das dificuldades financeiras acima citadas, existe a questão do DEA (débito de exercício anterior), resultando no comprometimento do orçamento e programação financeira do ano em exercício. Foram solicitados orçamento e programação financeira à Secretaria de Planejamento e Secretaria da Fazenda para estas despesas e não foi liberado. Restando ao Hemope, usar para o pagamento da despesa/DEA, o orçamento e a programação do ano em curso.

Para o equilíbrio financeiro, além de necessitar do ajuste nas tabelas do SUS de alguns procedimentos, faz-se necessário um aporte financeiro para que a dívida, que hoje soma R$ 23.318.500,25 seja sanada, além de um aumento em nossos Recursos para cobrir nosso DÉFICT mensal que atualmente é em torno de R$ 1.035.273,95.

Quanto ao orçamento e programação Financeira, a única forma de resolver este problema, seria que os órgãos competentes voltassem a nos conceder os valores do DEA em nossos orçamentos e nas nossas Programações Financeiras anuais.

Principais ações realizadas em 2018

- ✓ Controle dos valores e saldos para compras diretas por classificação da despesa, conforme item de gasto, evitando assim ultrapassarmos os limites previstos na legislação vigente;
- ✓ Parceria com a Gerência de Gestão de Pessoas e a Unidade de Tecnologia da Informação, para a implantação da Planilha de Plantão Extra, possibilitando a impressão eletrônica dos recibos do plantão extra;
- ✓ Realização de acordos financeiros com fornecedores da Fundação HEMOPE, para adimplemento de débitos, e regularização do fornecimento dos insumos;
- ✓ Inserção no e-Fisco do Cadastro do Cronograma de Orçamentária (CEO), até 12/12/2018, foram realizados 717 cadastros em 2018;
- ✓ Elaboração de pareceres econômicos e financeiros para subsidiar os termos aditivos e renovações contratuais;

Diretoria de Articulação

A Diretoria de Articulação tem como competência Assessorar o Diretor-presidente em assuntos relativos à gestão; Compartilhar com a Presidência as responsabilidades referentes às ordenações e autorização de ações e atividades no âmbito da Fundação Hemope; Promover a articulação com órgãos e entidades públicas federais, estaduais e municipais; coordenar as ações de tecnologia da informação, conhecimento estratégico, gestão da qualidade, planejamento estratégico, gestão de pessoas, captação e gestão recursos. Também é responsável pela criação e reprodução de materiais de comunicação e reprografia.

As ações da Gestão de Pessoas já foram citadas no critério **"Pessoas"** deste documento.

Coordenadoria de Ações Estratégicas

Das atribuições que competem à CAE, duas já tiveram suas ações relatadas nos critérios "Informação e conhecimento e Estratégias e Planos". Além das ações descritas no critério "**Informação e Conhecimento**", deste documento, através da CAE, foram implantadas ações de melhoria da Informação, em parceria com diversas áreas, tais como:

- ✓ Em parceria com a Coordenadoria de Ações Estratégicas (CAE), foram realizadas diversas melhorias de processo, no que se refere à utilização do sistema MV , otimizando assim a informação do hospital. Foram elas:
- ✓ Implantação da devolução do medicamento, pela Enfermagem, à Farmácia, através do sistema;
- ✓ Confirmação de transferência de materiais entre estoques via sistema;
- ✓ Informatização da sala de transfusão através da utilização do PEP e agendamento dos procedimentos;
- ✓ Customização do sistema para a inserção do CID principal do paciente, na tela de diagnóstico;
- ✓ Criação de agendas distintas para a sala de quimioterapia e sala de transfusão;
- ✓ Desenho do fluxo da sala de QT e da ST;
- ✓ Implantação do monitoramento da Portaria MS/SAS nº 458 /2017, referente ao paciente oncológico;
- ✓ Limpeza do banco de dados do módulo de manutenção predial;
- ✓ Cadastramento das localidades da Fundação para registro das realizações das manutenções preventivas e corretivas.

Unidade de planejamento e Gestão da Qualidade

A empresa H2 Assessoria e Consultoria Ltda. contratada em janeiro de 2017 para prestar consultoria ao HEMOPE na implantação do Sistema de Gestão da Qualidade, em atendimento aos requisitos da Norma NBR ISO 9001:2015, realizou 06 (seis) visitas

técnicas ao Hemocentro Recife no ano de 2018, com o acompanhamento da equipe da UGQ – Unidade de Gestão da Qualidade.

Ações realizadas em 2018

.Emissão de Documentos da Qualidade

Em abril de 2018, se iniciou o registro, em planilha eletrônica, da emissão dos documentos do SGQ, por categoria, numeração sequencial, título, responsável, *status* e data de atualização da planilha. Nenhum documento foi emitido em 2017.
Até 30 de dezembro de 2018, foram registrados 197 (cento e noventa e sete) Procedimentos Operacionais Padrão – POP e 282 (duzentos e oitenta e dois) formulários. Foram concluídos 76% dos POP e atualizados e/ou elaborados 83% dos formulários.

Foram concluídos os 11 (onze) SIPOC e distribuídos 09 (nove). Ficou pendente de distribuição o SIPOC I – Gestão da Direção (por falta de material de papelaria) e o SIPOC III – Materiais e Serviços (por ajuste no processo de aquisição com a implantação do PE Integrado).
Dos manuais previstos, foram concluídos o Manual de Riscos e Oportunidades (MA QUAL 002) e o Manual de Biossegurança (MA BIOS 001).

Reunião de Monitoramento

Foram realizadas 13 (treze) reuniões de monitoramento do Projeto “Certificação ISO”, pela Alta Direção.

Controle de Documentos Externos

A verificação periódica destes documentos foi realizada mensalmente e registrada na planilha eletrônica PCDE – Planilha de Controle de Documentos Externos

Quadro 04 - Planilha de Controle de Documentos Externos (PDCE)



PLANILHA DE CONTROLE DE DOCUMENTOS EXTERNOS

Nome/Referência/Data do Documento	Responsável pela Verificação	Impacta? S	Impacta? N	Data de Envio para Área Responsável	Data/Devolução do Parecer	Ação? S	Ação? N	Responsável	Considerações
www.anvisa.gov.br/sangue/index.htm									
RDC 214 de 07/02/2018 publicada em DOU Nº 36, Seção 1, Pág. 64 em 22/02/2018	Maria Inês	X		27/02/2018	11/04/2018		X	Anna Paula	Sem mudanças considera
Dispõe sobre as Boas Práticas em Células Humanas para Uso Terapêutico e pesquisa clínica, e dá outras providências.									
Revoga a RDC Nº 55, de 16/12/2010									
Revoga a RDC Nº 8, de 27/02/2013.									
http://portal2.saude.gov.br/saudelegis/bvs_normas_anvisa_consulta.cfm www.anvisa.gov.br/sangue/index.htm	Maria Inês								
http://portal2.saude.gov.br/saudelegis/bvs_normas_anvisa_consulta.cfm www.anvisa.gov.br/sangue/index.htm									
http://portal2.saude.gov.br/saudelegis/bvs_normas_anvisa_consulta.cfm www.anvisa.gov.br/sangue/index.htm	Maria Inês								
http://portal2.saude.gov.br/saudelegis/bvs_normas_anvisa_consulta.cfm www.anvisa.gov.br/sangue/index.htm									
http://portal2.saude.gov.br/saudelegis/bvs_normas_anvisa_consulta.cfm www.anvisa.gov.br/sangue/index.htm	Maria Inês								
http://portal2.saude.gov.br/saudelegis/bvs_normas_anvisa_consulta.cfm www.anvisa.gov.br/sangue/index.htm	Maria Inês								
http://portal2.saude.gov.br/saudelegis/bvs_normas_anvisa_consulta.cfm www.anvisa.gov.br/sangue/index.htm	Maria Inês								

Controle de Registros

Este processo foi gerenciado através da planilha eletrônica PCRQ – Planilha de Controle de Registros da Qualidade

Quadro 05 - Planilha de Controle de Registros da Qualidade (PCRQ)

HEMOPE — PLANILHA DE CONTROLE DE REGISTROS DA QUALIDADE - PCRQ

Código: FOR.QUAL.029
Versão/Ano: 00/2018

FOR	COD. SEQUENCIA	TITULO DO DOCUMENTO	ÁREA	PROTEÇÃO (Acesso Livre ou Restrito)	RECUPERAÇÃO (Indexação)	TEMPO DE RETENÇÃO		DESCARTE
						Ativo	Inativo	
CQHE	003	Controle da Qualidade do Concentrado de Hemácias CPDA-1 (Bolsa Dupla) no Hemocentro Recife	Supervisão de Controle de Qualidade de	Livre	Ano, Mês e Nome	1 ano	20 anos	Destruir
CQHE	004	Controle da qualidade do concentrado de Hemácias - BUFFY COAT	Supervisão de Controle de Qualidade de	Livre	Ano, Mês e Nome	1 ano	20 anos	Destruir
CQHE	005	Controle de Qualidade do Concentrado de Hemácias Desleucotadas	Supervisão de Controle de Qualidade de	Livre	Ano, Mês e Nome	1 ano	20 anos	Destruir
CQHE	006	Controle de Qualidade do Concentrado de Hemácias Lavadas	Supervisão de Controle de Qualidade de	Livre	Ano, Mês e Nome	1 ano	20 anos	Destruir
CQHE	007	Controle de Qualidade do Concentrado de Hemácias Pobre em Leucocitos	Supervisão de Controle de Qualidade de	Livre	Ano, Mês e Nome	1 ano	20 anos	Destruir
CQHE	008	Controle da Qualidade do Concentrado de Plaquetas Randômicas	Supervisão de Controle de Qualidade de	Livre	Ano, Mês e Nome	1 ano	20 anos	Destruir
CQHE	009	Controle de Qualidade do Concentrado de Plaquetas por Aférese	Supervisão de Controle de Qualidade de	Livre	Ano, Mês e Nome	1 ano	20 anos	Destruir
CQHE	010	Controle de Qualidade do Concentrado de Plaquetas de BUFFY-COAT	Supervisão de Controle de Qualidade de	Livre	Ano, Mês e Nome	1 ano	20 anos	Destruir
CQHE	011	Controle de Qualidade do Criopreciptado	Supervisão de Controle de Qualidade de	Livre	Ano, Mês e Nome	1 ano	20 anos	Destruir
CQHE	012	Controle de Qualidade do Plasma Fresco Congelado	Supervisão de Controle de Qualidade de	Livre	Ano, Mês e Nome	1 ano	20 anos	Destruir
CQHE	013	Teste de Hemoglobina Livre e Grau de Hemólise (Metodologia Espectrofotometria)	Supervisão de Controle de Qualidade de	Livre	Ano, Mês e Nome	1 ano	20 anos	Destruir
CQHE	014							
CQHE	015							
CQHE	016	Calibração de Medidor de PH	Supervisão de Controle de Qualidade de	Livre	Ano, Mês e Nome	1 ano	20 anos	Destruir

Planejamento da Qualidade

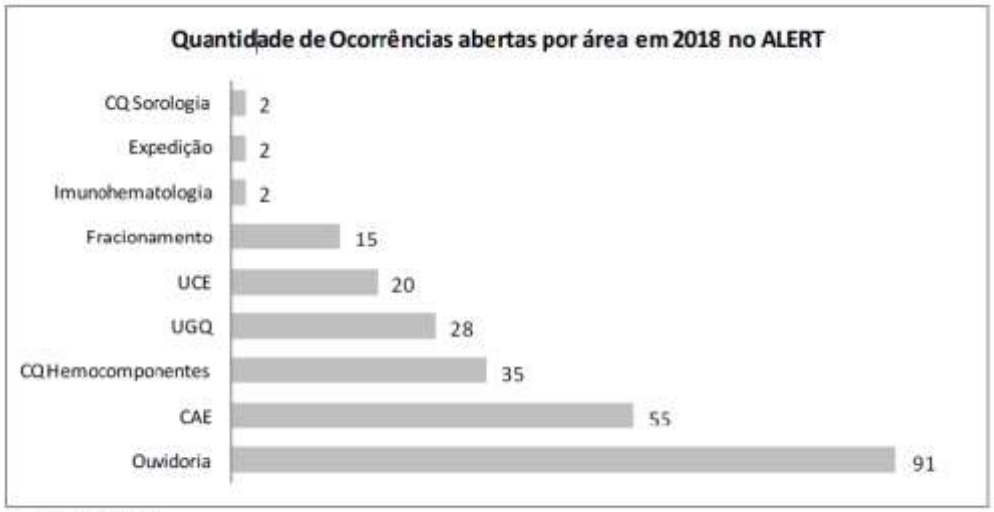
Em 2018 foram iniciados 03 (três) PQ:

1. Implantação da Central de Amostras
2. Adequação do Bloco B
3. Implantação da CIPA

Todos ainda em andamento.

Em 2018, foram abertas 250 (duzentos e cinquenta) ocorrências. O gráfico abaixo mostra a quantidade de ocorrências abertas por área.

Gráfico 01 – Ocorrências registradas no ALERT, em 2018



Fonte: Sistema ALERT

No segundo semestre de 2018, a partir da contratação de 01 (uma) estagiária, foi possível iniciar o trabalho de atualização da documentação da qualidade da Hemorrede. Até o mês de dezembro foram distribuídos para a GINTER, cópias controladas dos SIPOC IV, V, VI, VII, VIII, IX, X e XI.

Treinamento da UGQ

Em março de 2018, foi realizado o curso para Formação de Auditores Internos, ministrado pela consultor da H2, Sr. Márcio Almeida, como parte do processo de implantação do sistema de gestão da qualidade, no Hemocentro Coordenador

Figuras 04: Curso de Formação de Auditores Internos fa Qualidade



Em 2018, a UGQ participou ainda do treinamento do POP INDE 001 – Planilha de Indicadores.

Participou da XIV Reunião da Comissão Permanente de Hemovigilância, nos dias 10 e 11 de dezembro de 2018, na sede da ANVISA, em Brasília.

Supervisão do Conhecimento Estratégico

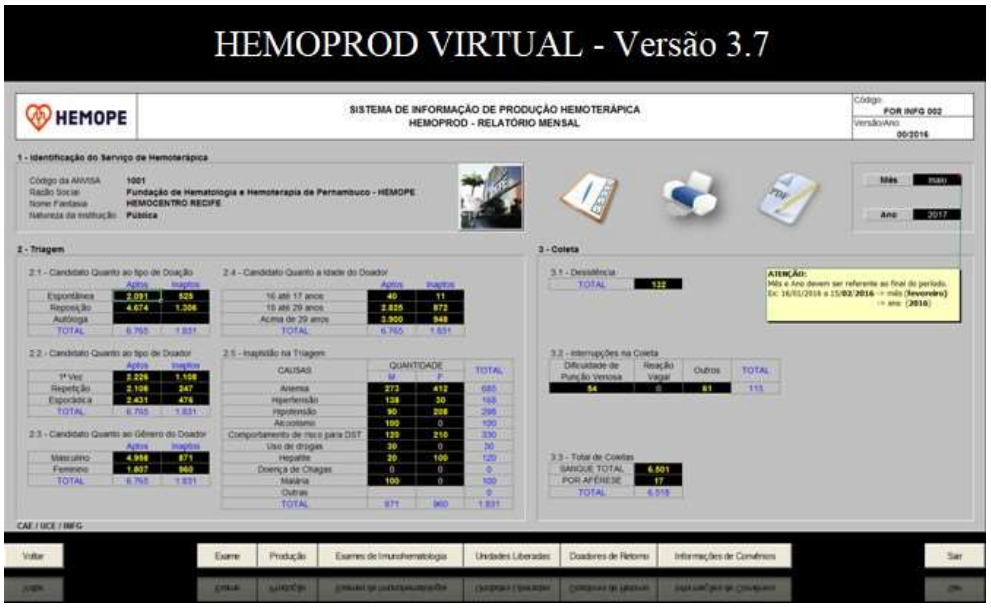
Esta Supervisão é responsável pelo monitoramento do Sistema de Medição de Desempenho Organizacional – SMDO, composto por 106 indicadores de processo e de resultado. Em 2018, a estrutura dos indicadores foi otimizada, após a adequação realizada, de acordo com a orientação da consultoria. Foi implantada a curva ABC para classificar as informações e priorizar as ações. Também foi anexado ao painel do indicador,o roteiro a ser seguido para análise do indicador (ver figura 05)

Figura 05 – Planilha do indicador

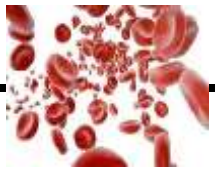


Em 2018, foi elaborado o POP INDE 001, cujo objetivo é estabelecer procedimento padrão para preenchimento, atualização e análise dos resultados da Planilha de Indicadores. Além do treinamento no procedimento acima citado, a Supervisão do Conhecimento Estratégico realizou a I Oficina sobre indicadores, realizada de 17 a 20 de agosto 2018. A oficina teve como objetivo rever todos os indicadores institucionais, com as respectivas áreas, para revisão, atualizações e ajustes.

Também em 2018, foi concluído o HEMOPROD virtual. Antes, a produção mensal da hemorrede era enviada através de planilha digitada, pelo email. Isto gerava erro e atraso no envio das informações. Com o HEMOPROD VIRTUAL, as informações são inseridas no sistema diretamente. Além de maior segurança e praticidade, o sistema proporciona informação de produção por período e por unidade (ver figura 06)

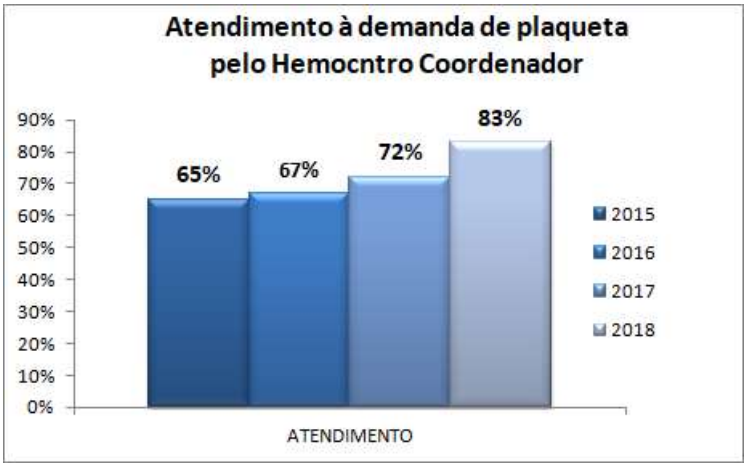


RESULTADO



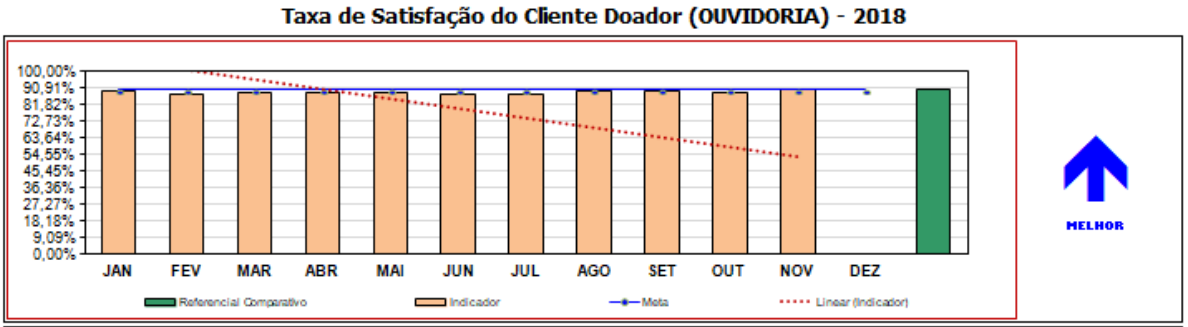
PLANEJAMENTO

Gráfico 02



Fonte: Hemoprod

Gráfico 03



DADOS DE ENTRADA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Nº de doadores satisfeitos no mês x 100	1.023	1.150	1.602	1.547	2.548	2.695	2.695	1.823	1.662	1.620	1.431	
Nº de doadores pesquisados no mês	1.145	1.313	1.808	1.755	2.883	3.080	3.080	2.041	1.860	1.835	1.590	
Taxa de Satisfação do Cliente Doador (OUVIDORIA) -> (88,55%)	89,3%	87,6%	88,6%	88,1%	88,4%	87,5%	87,5%	89,3%	89,4%	88,3%	90,0%	
META =>	90,0%	90,0%	90,0%	90,0%	90,0%	90,0%	90,0%	90,0%	90,0%	90,0%	90,0%	90,0%
Referencial Comparativo	90,0%											
2018												
Fórmula	Responsável											
Nº de doadores satisfeitos no mês x 100 / Nº de doadores pesquisados no mês	Fátima Patu											

Fonte: UCE

Gráfico 04



	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Nº de treinamentos realizados no mês x 100	0	2	2	7	2	2	6	7	2	25	4	5
Nº de treinamentos planejados para o mês	4	5	5	7	5	4	6	7	5	5	5	5
Taxa de Treinamento de Pessoal (GGP) -> (99,17%)	0,0%	40,0%	40,0%	100,0%	40,0%	50,0%	100,0%	100,0%	40,0%	500,0%	80,0%	100,0%
META	70,0%	70,0%	70,0%	70,0%	70,0%	70,0%	70,0%	70,0%	70,0%	70,0%	70,0%	70,0%
Referencial Comparativo	80,0%											
2018												

Fonte:UCE

CLIENTE

Ouvidoria

Gráfico 05



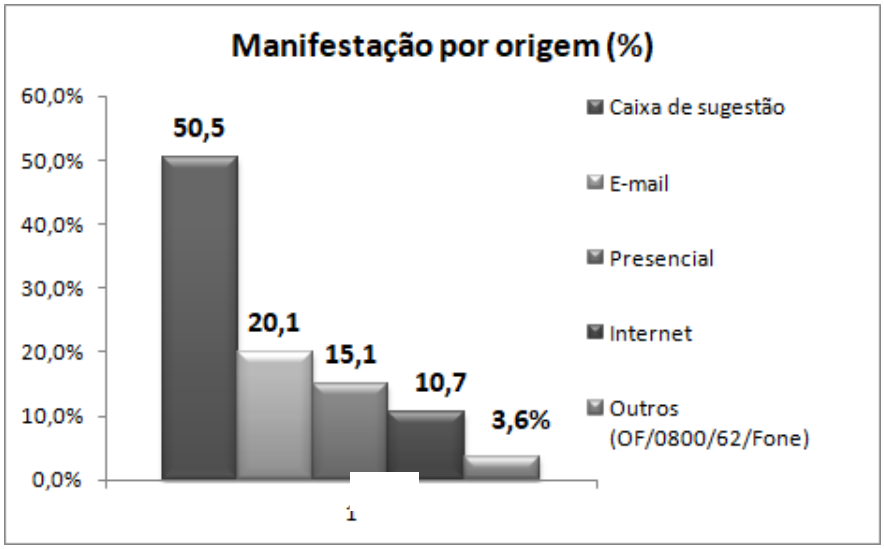
Fonte: Ouvidoria

Gráfico 06



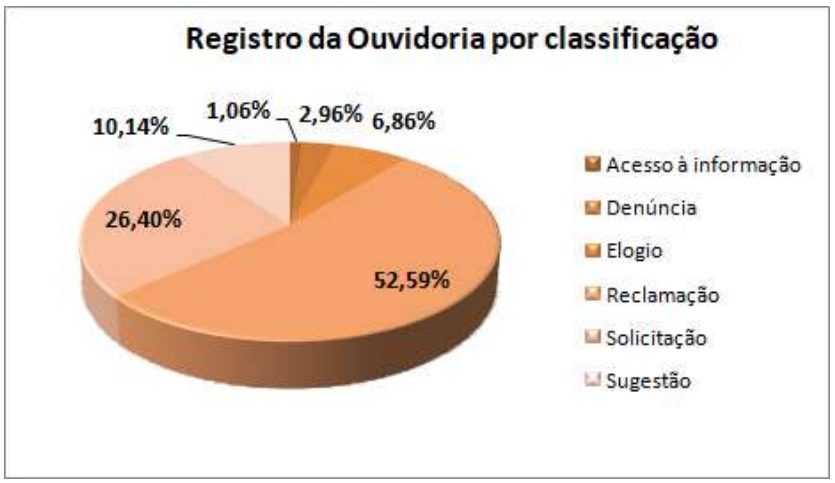
Fonte: Ouvidoria

Gráfico 07



Fonte: Ouvidoria

Fonte: Ouvidoria



Hemoterapia

Gráfico 08



Fonte: DHEMOT

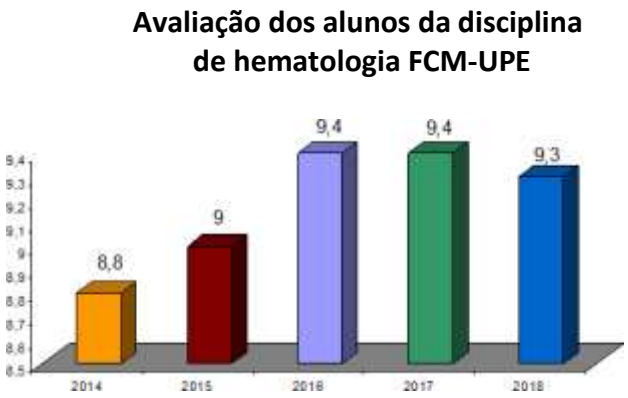
Gráfico 09



Fonte: UCE

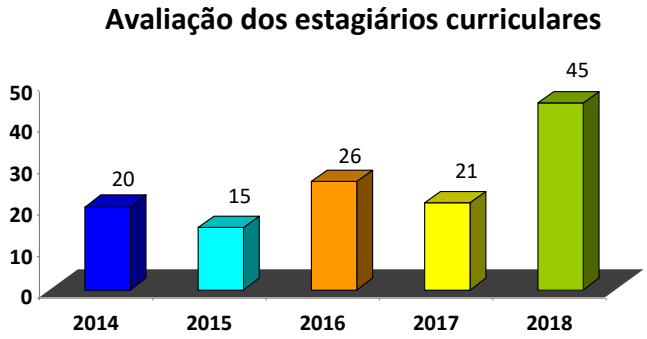
Chefia de Ensino e Pesquisa

Gráfico 10



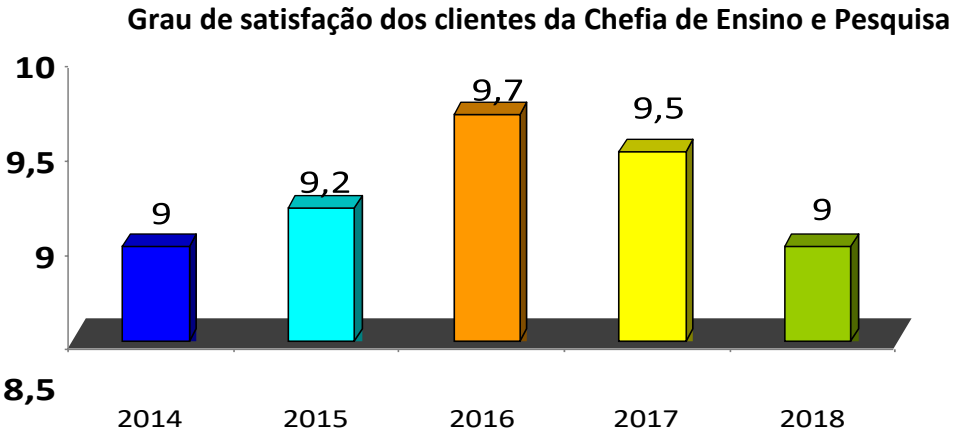
Fonte: CEP

Gráfico 11



Fonte: CEP

Gráfico 12



Fonte: CEP

PROCESSOS

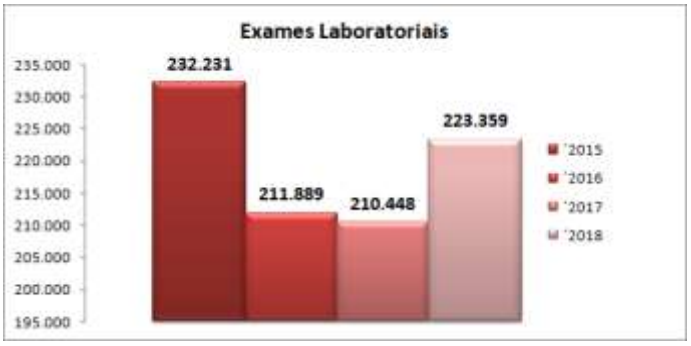
Resultados da Hematologia

Gráfico 13



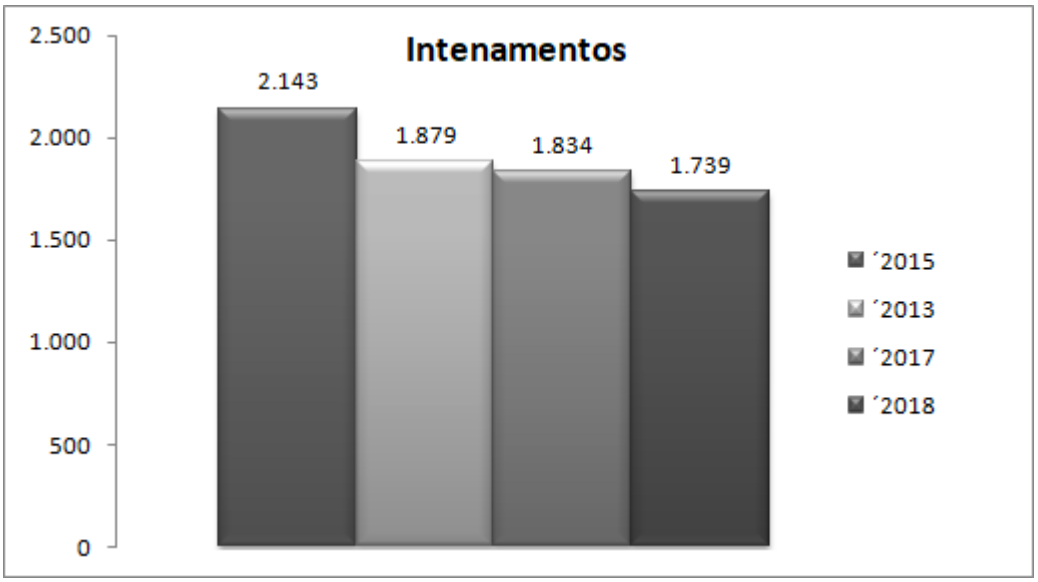
Fonte: Hemoprod

Gráfico 14



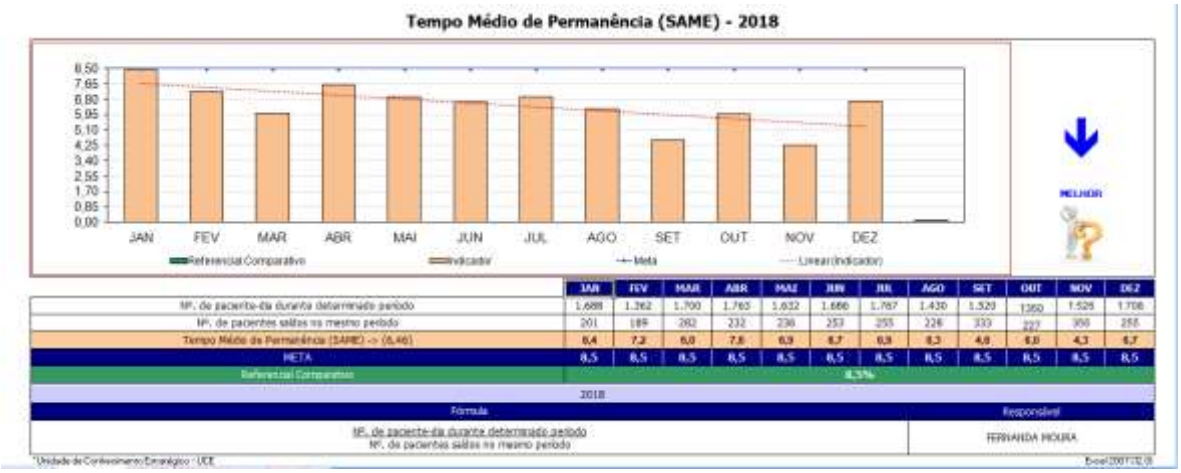
Fonte: Hemoprod

Gráfico 15



Fonte: Sistema MV

Gráfico 16

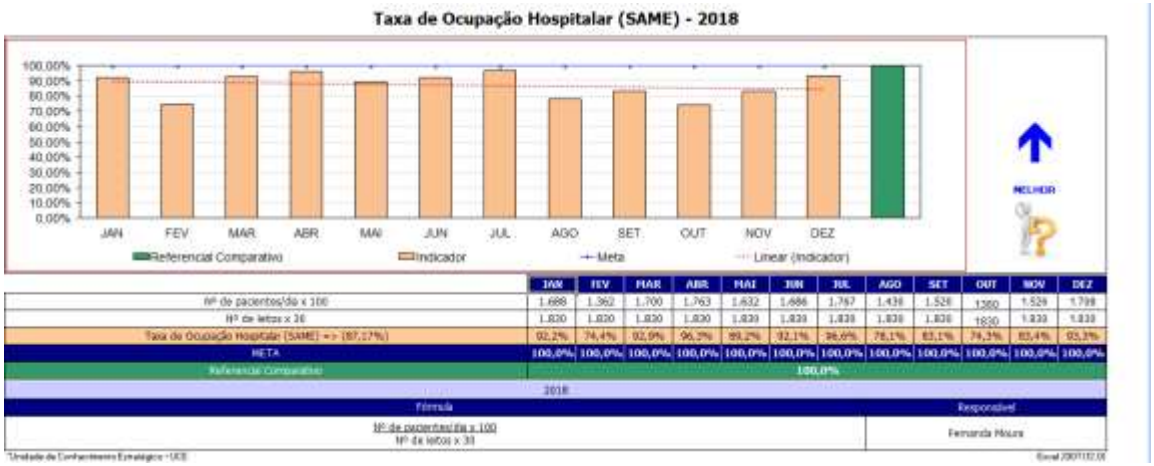


	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Nº. de paciente-dia durante determinado período	1.688	1.362	1.700	1.763	1.632	1.686	1.767	1.430	1.520	1360	1.529	1.708
Nº. de pacientes saídos no mesmo período	201	189	282	232	236	253	255	228	223	227	356	255
Tempo Médio de Permanência (SAME) => (6,46)	8,4	7,2	6,0	7,6	6,9	6,7	6,9	6,3	6,8	6,0	4,3	6,7
META	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
Referencial Comparativo	6,5%											
2018												

Fórmula	Responsável
Nº. de paciente-dia durante determinado período / Nº. de pacientes saídos no mesmo período	FERNANDA MOURA

*Unidade de Conhecimento Estratégico - UCE

Gráfico 17

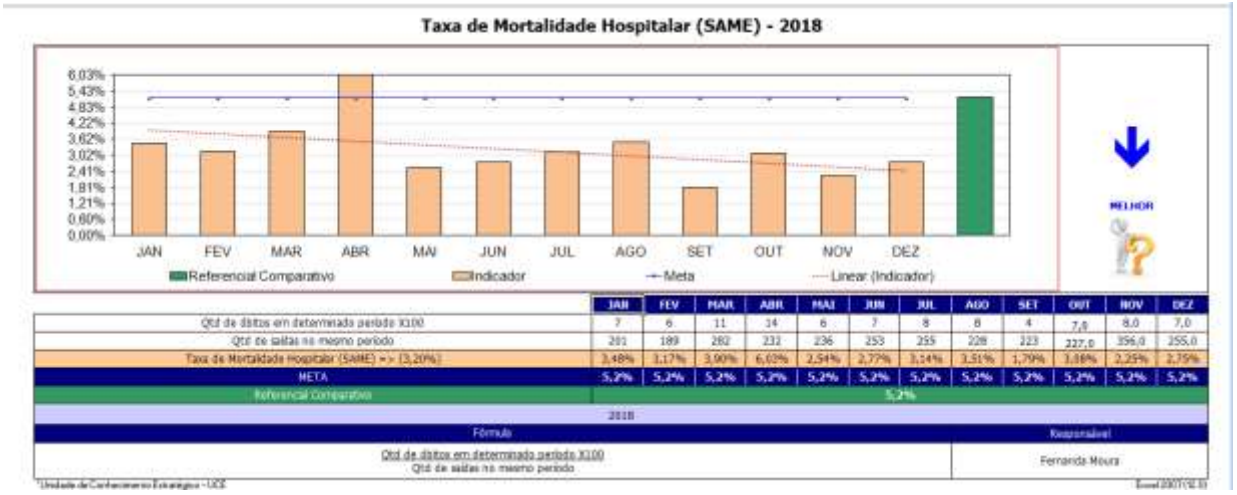


	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Nº de pacientes/dia x 100	1.688	1.362	1.700	1.763	1.632	1.686	1.767	1.430	1.520	1360	1.529	1.708
Nº de leitos x 30	1.830	1.830	1.830	1.830	1.830	1.830	1.830	1.830	1.830	1830	1.830	1.830
Taxa de Ocupação Hospitalar (SAME) => (87,17%)	92,2%	74,4%	92,9%	96,3%	89,2%	92,1%	96,6%	78,1%	83,1%	74,3%	83,4%	93,3%
META	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Referencial Comparativo	100,0%											
2018												

Fórmula	Responsável
Nº de pacientes/dia x 100 / Nº de leitos x 30	Fernanda Moura

*Unidade de Conhecimento Estratégico - UCE

Gráfico 18



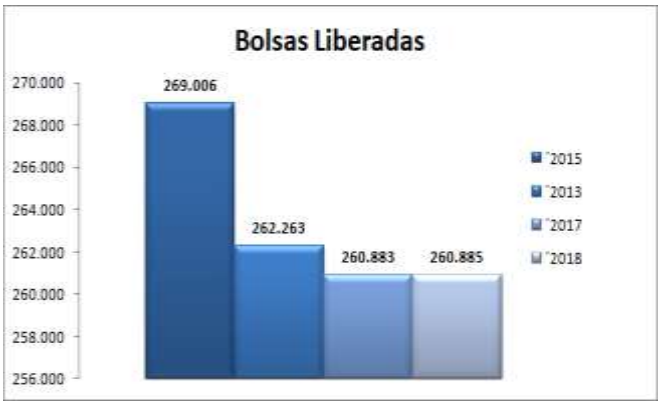
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Qtd de óbitos em determinado período X100	7	6	11	14	6	7	8	8	4	7,0	8,0	7,0
Qtd de saídas no mesmo período	201	189	282	232	236	253	255	228	223	227,0	356,0	255,0
Taxa de Mortalidade Hospitalar (SAME) => (3,20%)	3,48%	3,17%	3,90%	6,03%	2,54%	2,77%	3,14%	3,51%	1,79%	3,08%	2,25%	2,75%
META	5,2%	5,2%	5,2%	5,2%	5,2%	5,2%	5,2%	5,2%	5,2%	5,2%	5,2%	5,2%
Referencial Comparativo	5,2%											
2018												

Fórmula	Responsável
Qtd de óbitos em determinado período X100 / Qtd de saídas no mesmo período	Fernanda Moura

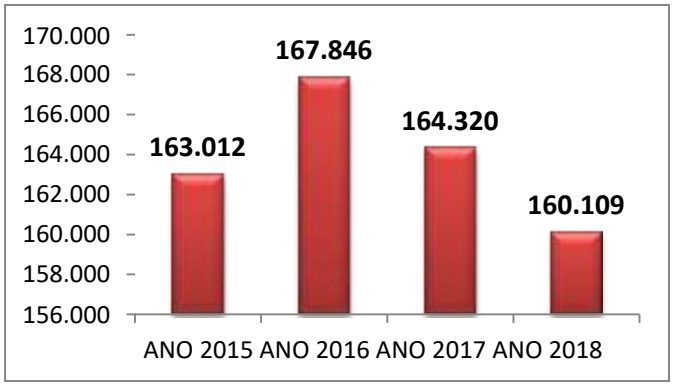
*Unidade de Conhecimento Estratégico - UCE

Resultados da Hemoterapia

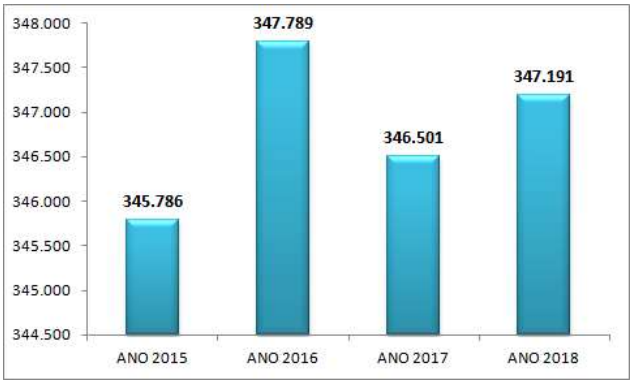


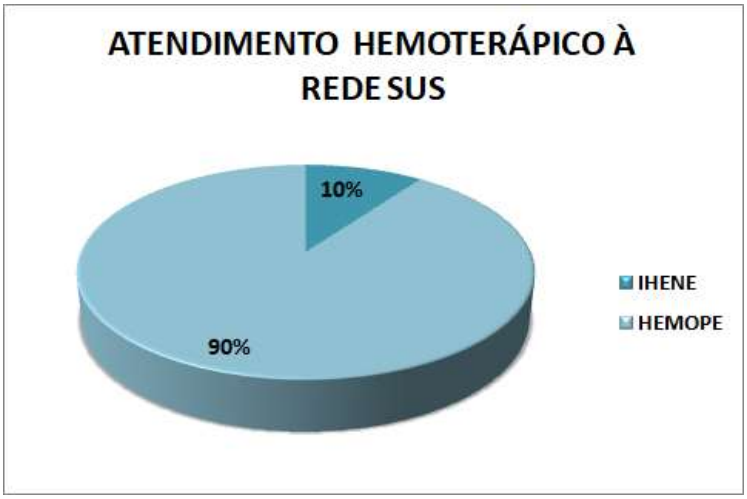


Candidatos à doação de sangue



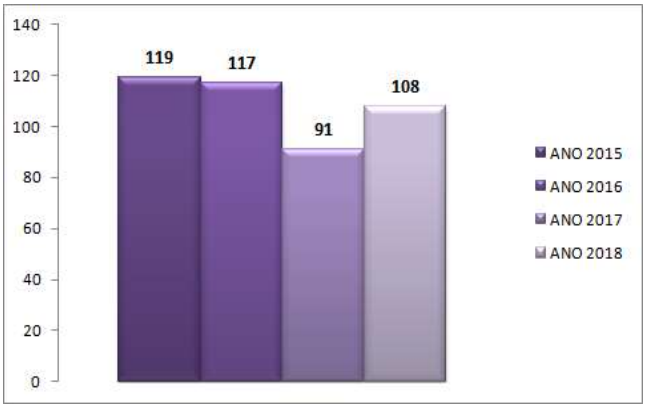
Bolsas fracionadas



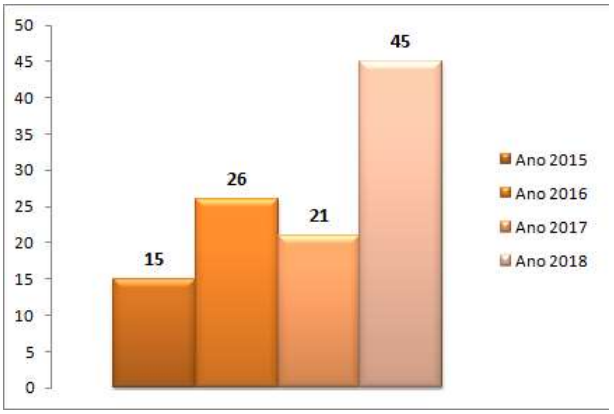


Resultados da Chefia de Ensino e Pesquisa

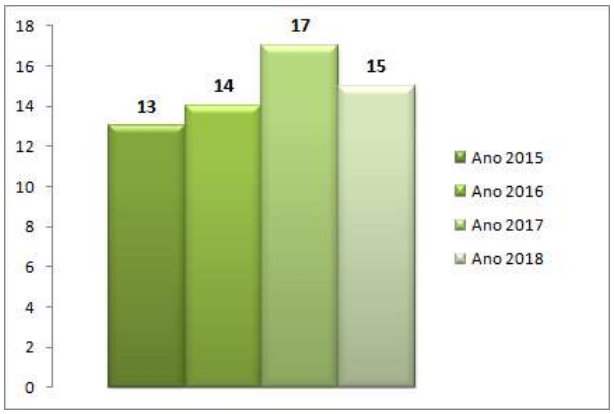
Visitas técnicas



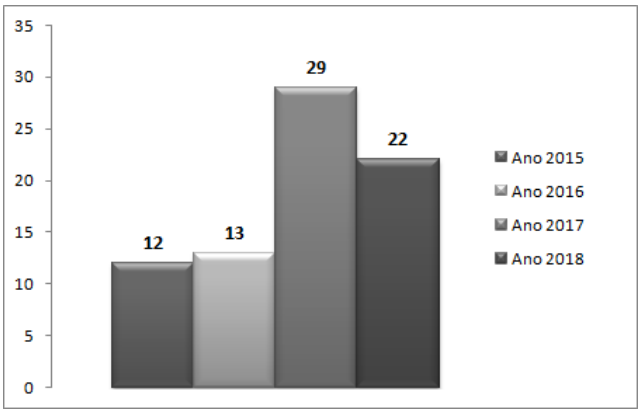
Estágios Curriculares



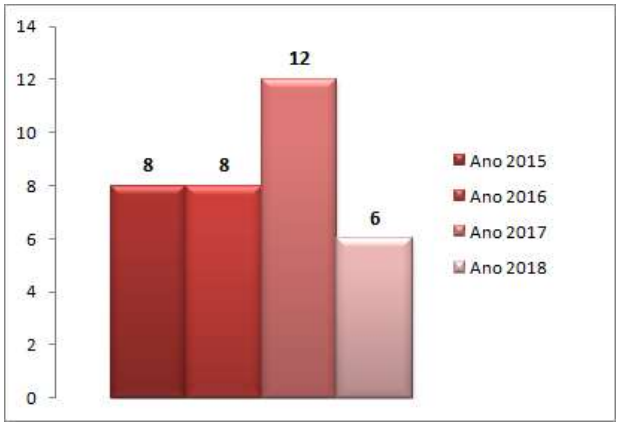
Residentes de medicina, Enfermagem, Farmácia



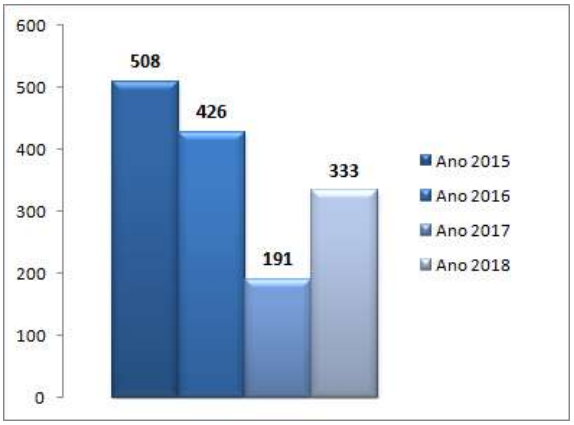
Residentes Opcionais



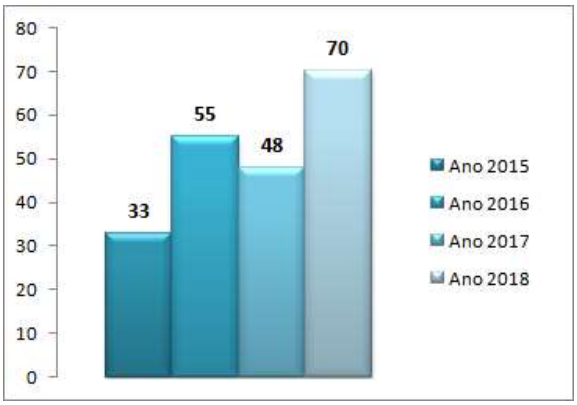
Cursos, Treinamentos e eventos



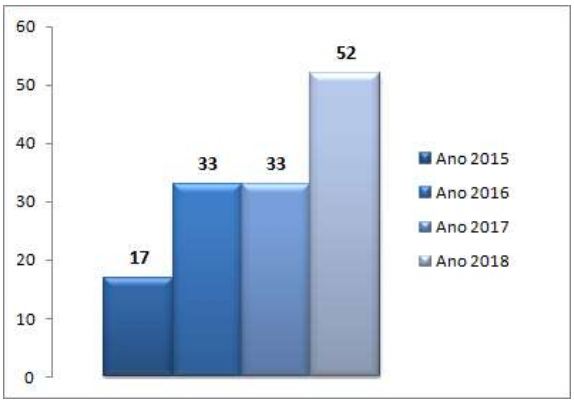
Treinandos no Hemope



Publicações Científicas

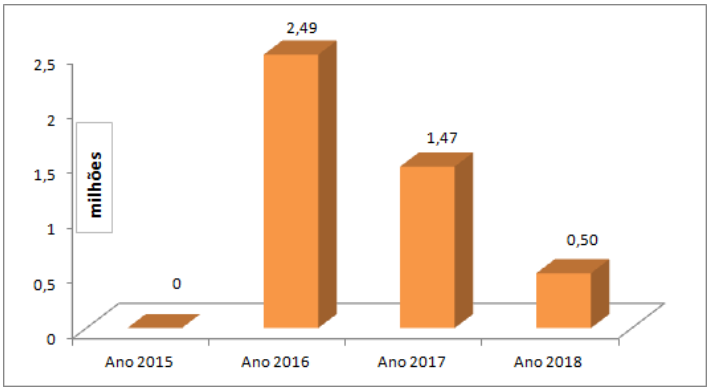


Trabalhos apresentados no HEMO



Resultados da Coordenadoria de Ações Estratégicas

Recursos obtidos através de convênio



Fonte: CAE

Orientações da Consultoria H2

ANO	QUANTIDADE DE ORIENTAÇÕES REGISTRADAS	% DE ORIENTAÇÕES IMPLANTADAS
2017	421	77%
2018	254	50%
TOTAL	675	-

Fonte: CAE

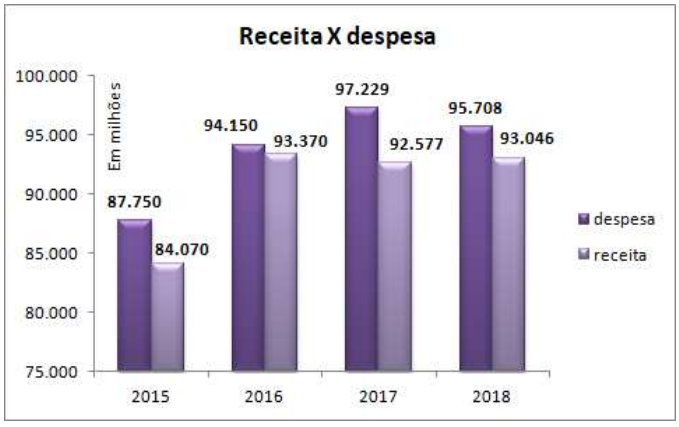


Fonte: CAE

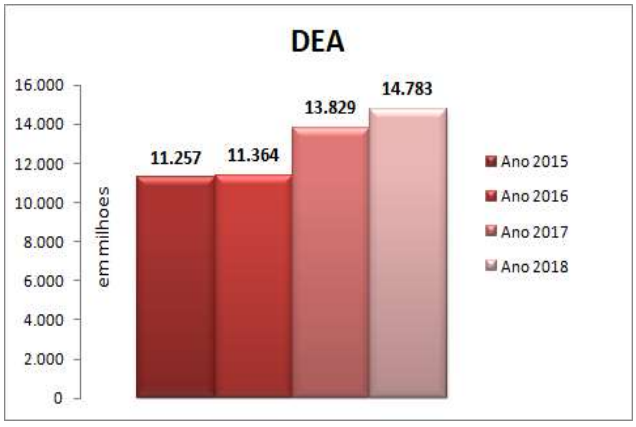
TIPO DE ATENDIMENTO	QUANTIDADE
Ordens de Serviço de Telemática	94
Ordens de Serviço de Suporte	1.413
Ordens de Serviço SBS	19

Fonte: CAE

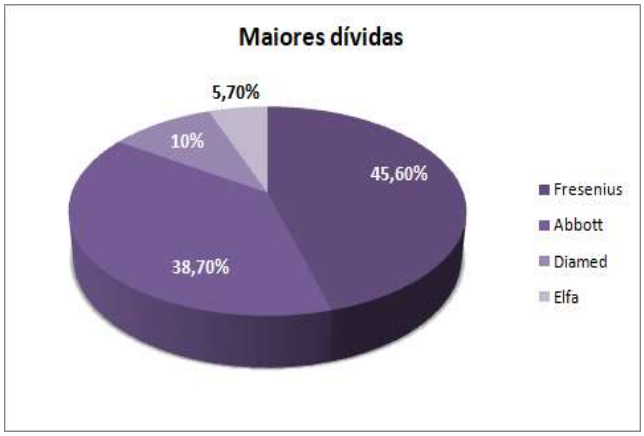
Resultados Financeiros

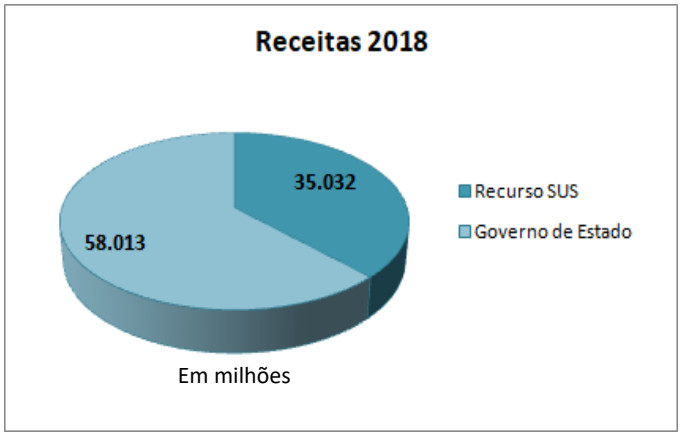


Fonte: DAF



Fonte: DAF

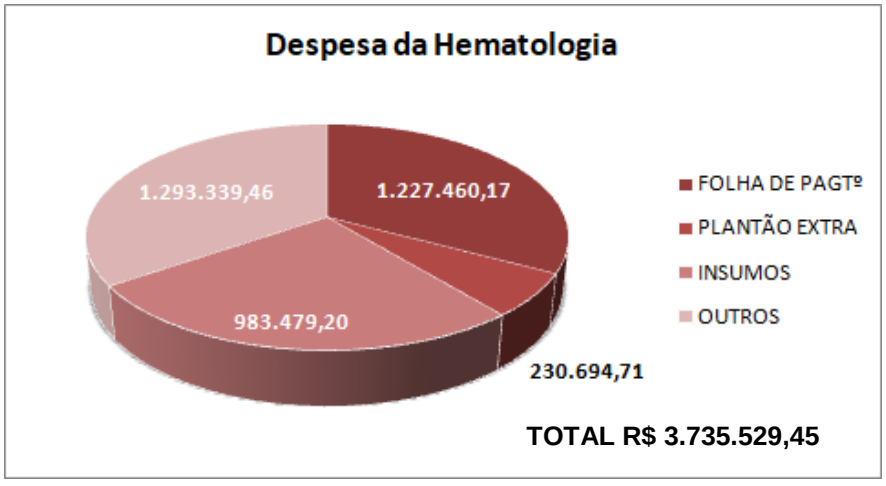




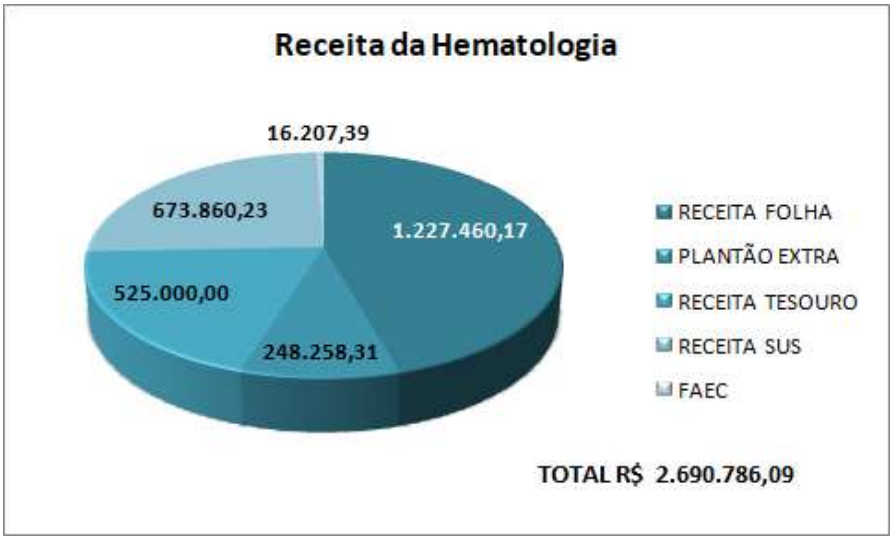
A dívida com os quatro fornecedores somam R$ 9.307.992,80



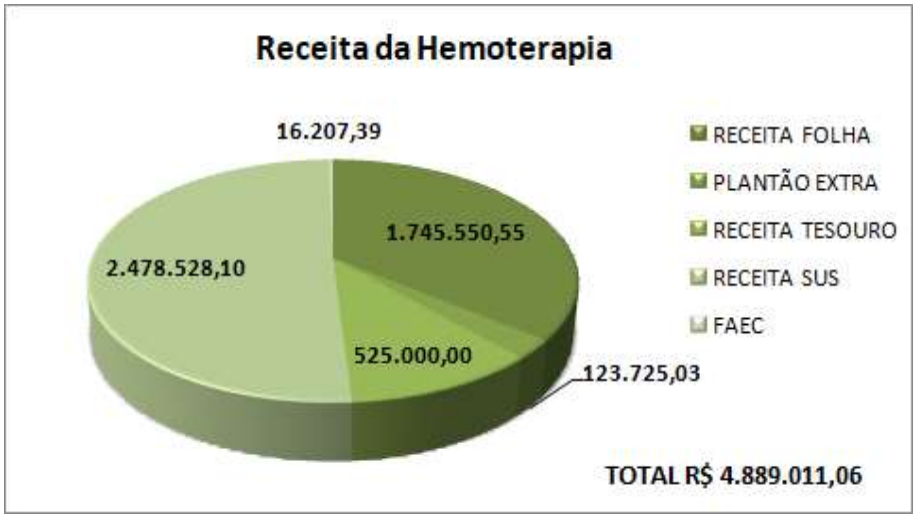
Fonte: DAF



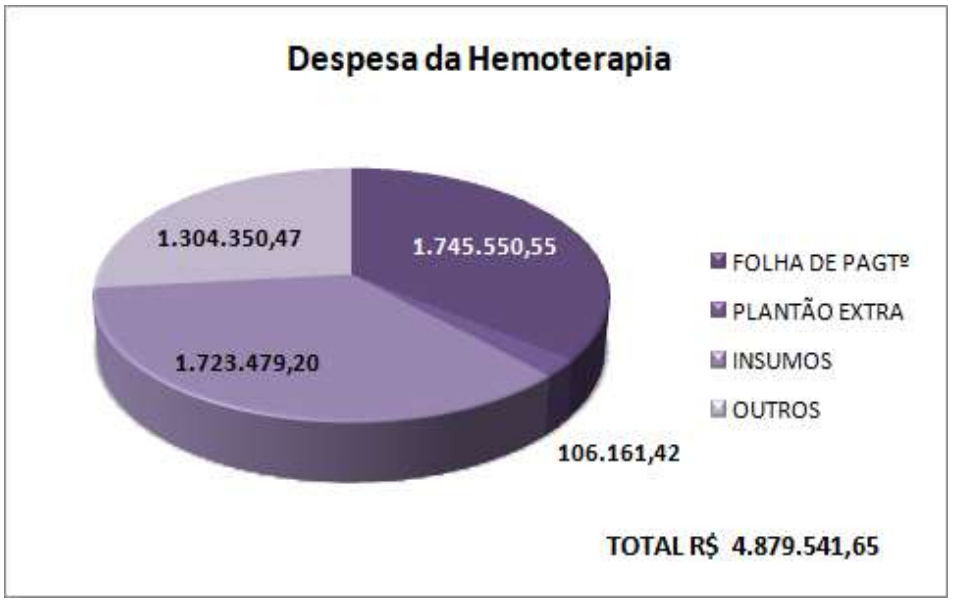
Fonte: DAF



Fonte: DAF



Fonte: DAF



Fonte: DAF