



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE
CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ



PLANO DIRETOR

PLANO DIRETOR DE SANGUE, HEMOCOMPONENTES E
HEMODERIVADOS

PD 2016-2019
Rev. 00
Página 1 de 82

PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS DA HEMORREDE HEMEPAR

2016 a 2019





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE
CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ



PLANO DIRETOR

PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E
HEMODERIVADOS

PD 2016-2019
Rev. 00
Página 2 de 82

GOVERNADOR DO ESTADO DO PARANÁ

Carlos Alberto Richa

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Michele Capputo Neto

DIRETOR GERAL DA SESA

Sezifredo Paz

SUPERINTENDENTE DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE

Paulo Almeida

DIRETOR DO CENTRO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA/HEMEPAR

Paulo Roberto Hatschbach

 HEMEPAR	<p style="text-align: center;">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p> <p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR</p>	 PARANÁ GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Saúde
<p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS</p>		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 3 de 82

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO DO PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS

RELATORIA

Elvira Rosa Pereira Henriques Folda
Kátia Teixeira de Meiroz Grilo
Marli Aparecida Jacober Pasqualin
Silvana Maria Tomasi

REVISÃO

Kátia Teixeira de Meiroz Grilo
Marli Aparecida Jacober Pasqualin
Paulo Roberto Hatschbach

EQUIPE TÉCNICA

Anália Maria Breckenfeld Machado
Cleide Aparecida Lavorato Viviani
Elvira Rosa Pereira Henriques Folda
Helder Luiz Lazarotto
Kátia Teixeira de Meiroz Grilo
Liana Andrade Labres Souza
Silvana Maria Tomasi
Valderez Aparecida Hallu

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 4 de 82

ÍNDICE

	Introdução.....	05
	Apresentação.....	06
1	Análise situacional de saúde do Paraná.....	09
1.1	Hemorrede do Paraná.....	11
1.2	Valores da Hemorrede.....	13
1.3	Serviços hemoterápicos do Paraná.....	14
1.3.1	Hemorrede estadual – Hemepar.....	14
1.3.2	Outros serviços hemoterápicos.....	16
2	Cobertura transfusional da Hemorrede Pública.....	17
3	Estoque mínimo de segurança e produção da Hemorrede.....	18
4	Atendimento às coagulopatias e hemoglobinopatias.....	19
5	Cadastro de doadores de medula óssea.....	21
6	Comitês transfusionais.....	21
7	Resultados do Plano Diretor 2012-2015, com ênfase em 2015.....	22
8	Infraestrutura/Investimentos da Hemorrede (2012 – 2015).....	27
9	Sistema informatizado (2012 – 2015).....	28
10	Planejamento estratégico (2016 – 2019).....	29
11	Perspectivas, metas e estratégias (2016 – 2019).....	32
12	Infraestrutura/Investimentos da Hemorrede (2016 – 2019).....	45
13	Sistema informatizado SBS Hemepar WEB.....	46
14	Divisão de Pesquisa Técnico Científica.....	46
15	Considerações.....	48
16	Parâmetros estabelecidos pela Portaria nº 1101/2002.....	49
	Anexo I – Unidades da Hemorrede Hemepar.....	51
	Anexo II – Fórmulas e memórias de cálculos do PD 2012 – 2015.....	67
	Anexo III – Fórmulas de cálculos das metas do PD 2016 – 2019.....	73
	Anexo IV – Número de profissionais da Hemorrede Hemepar (2015/2016)....	80
	Referências.....	82

 HEMEPAR	<p align="center">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p> <p align="center">PLANO DIRETOR</p>	 PARANÁ GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Saúde
<p align="center">PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS</p>		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 5 de 82

INTRODUÇÃO

Este documento explicita o Plano Diretor Estadual de Sangue e Hemoderivados no período de 2016 a 2019, bem como apresenta os resultados alcançados na vigência do Plano Diretor (PD) de 2012 a 2015, em cumprimento ao disposto na Lei Federal nº 10.205 de outubro de 2001, nos Decretos nº 3.990 de 30 de outubro de 2001 e nº 5.045 de 08 de abril de 2004, em consonância com as diretrizes do Plano Diretor de Regionalização do Paraná.

Com as informações aqui contidas pretende-se que os gestores acompanhem, avaliem e controlem as ações de hematologia e hemoterapia, desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS / PR.

O Plano foi descrito levando em consideração os seguintes critérios: análise situacional sucinta de saúde do Estado, perfil da Hemorrede do Paraná, resultados dos objetivos e metas do Plano Diretor 2012-2015, com ênfase no ano de 2015 e a construção dos objetivos e metas para o período de 2016-2019 com a utilização das metodologias *SWOT* e *Balanced Scorecard*.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 6 de 82

APRESENTAÇÃO

O Plano Diretor de Sangue e Hemoderivados configura-se em um instrumento efetivo e norteador do planejamento da atenção hematológica e hemoterápica no Estado do Paraná.

Atende a Política Estadual do Sangue de acordo com as diretrizes da Política Nacional do Sangue e Hemoderivados.

Segundo o Ministério da Saúde, a Política Pública Setorial Nacional do Sangue prevê o fortalecimento da Hemorrede pública em todo país, visando garantir a cobertura transfusional para todos os pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS, com base nos seus princípios fundamentais: equidade, universalidade, integralidade, descentralização e hierarquização da rede, das ações e dos serviços de saúde.

Deve estar ainda, pautado na legislação regulamentar específica:

- Constituição Federal.
- Lei Nº 8142 de 02/12/1990 - Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- Portaria Nº 1101/2002 de 12/06/2002 do Ministério da Saúde/MS - Estabelece parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- Portaria Nº 267 de 23/06/1999 – Exclui da Tabela de Classificação do Serviço de Hemoterapia, as classificações de códigos 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45 e define nova classificação, ementa elaborada pela cdi/MS).
- Portaria Nº 1034 de 05/05/2010 - Dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- Portaria Nº 163 de 03/12/1993 - Define, para efeito de remuneração, os procedimentos referentes à hemoterapia, nas tabelas de Procedimentos do SIH/SUS e SIA/SUS.
- Lei Nº 8.080, de 19/09/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

 HEMEPAR	<p align="center">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p> <p align="center">PLANO DIRETOR</p>	 PARANÁ <small>GOVERNO DO ESTADO Secretaria de Saúde</small>
<p align="center">PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS</p>		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 7 de 82

- Decreto Nº 7.508 de 28/06/2011, que regulamenta a Lei Nº 8.080 de 19/09/1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- Lei Nº 10.205, de 21/03/2001, que dispõe sobre a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, e estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades.
- Decreto Nº 3.990, de 30/10/2001, que regulamenta o art. 26 da Lei Nº 10.205/2001;
- Decreto nº 5.045, de 08/04/2004, que altera os art. 3, 4, 9, 12, 13 do Decreto Nº 3.990/2001.
- Portaria Nº 1.737/GM de 19/08/2004, que dispõe sobre o fornecimento de sangue e hemocomponentes no SUS, e o ressarcimento de seus custos operacionais;
- Portaria Nº 399/GM/06, que divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes operacionais do referido pacto.
- Portaria Nº. 1469/GM de 10/07/2006 que dispõe sobre o ressarcimento de custos operacionais de sangue e hemocomponentes ao SUS quando houver fornecimento aos não usuários do SUS e instituições privadas de saúde.
- Resolução SESA 227 de 2007 que estabelece mecanismos e condições para a entrega de hemocomponentes e prestação de serviços de hemoterapia pela SESA/Hemepar aos hospitais privados do Estado do Paraná.
- RDC Nº 151, de 21/08/2001, que aprova o Regulamento Técnico sobre Níveis de Complexidade dos Serviços de Hemoterapia.
- Portaria Nº 2712, de 12/11/2013, que redefine o Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos.
- RDC Nº 34, de 11/06/2014, que dispõe sobre as Boas Práticas do Ciclo do Sangue.
- RDC Nº 75, de 02/05/2016, que altera a RDC Nº 34, de 11/06/2014, que dispõe sobre as Boas Práticas do Ciclo do Sangue.

 HEMEPAR	<p align="center">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p> <p align="center">PLANO DIRETOR</p>	 PARANÁ GOVERNO DO ESTADO Secretaria de Saúde
<p align="center">PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS</p>		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 8 de 82

Lei Nº 141 de 2012 – Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

A elaboração do Plano Diretor de Regionalização da Saúde/PDR respeita o conhecimento da realidade do atendimento hematológico e hemoterápico em todo o estado e possibilita a correção de desigualdades e distorções porventura identificadas, visando à garantia do atendimento à população. É, ainda, uma oportunidade para reestruturar a Política Estadual do Sangue, proporcionando sua integração com o Plano Estadual de Saúde, o Plano Diretor de Regionalização da Saúde e a Programação Pactuada Integrada (PPI).

O documento ora apresentado foi elaborado a partir de informações oficiais fornecidas pela Hemorrede Pública Estadual, constantes no Relatório Mensal de Atividades da Hemorrede, tendo 2015 como ano base e por informações obtidas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.

Neste Plano Diretor será demonstrada a relação das Unidades de Hemoterapia vinculadas à Hemorrede, a distribuição das Agências Transfusionais, o perfil do atendimento e assistência hemoterápica, a infraestrutura, a capacidade instalada, os serviços realizados pelo HemePar, além dos objetivos estratégicos e ações propostas que visam à melhoria dos serviços prestados pelo HemePar à população e aos serviços de saúde do estado do Paraná.

Como previsto na legislação, este Plano Diretor foi elaborado a partir da discussão com as Unidades da Hemorrede e submetido à aprovação dos membros da Câmara Técnica de Sangue, Componentes e Hemoderivados - CTSCH criada em 2004 pela Portaria SESA 238/2004, vinculada ao HemePar com caráter consultivo e de assessoramento na formulação da Política Estadual de Sangue, Componentes e Hemoderivados para o Estado do Paraná.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 9 de 82

1. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ

O Estado do Paraná tem uma área de 199.880.197 Km² e população de 10.266.737 (IBGE/2015), distribuída em 399 municípios. A população feminina representa 50,60% da população e a masculina 49,40%. Na faixa etária de 10 a 14 anos encontra-se 21,21% da população, na faixa de 15 a 64 anos 69,93% e na faixa de 65 anos e mais 12,21% da população total.

O Estado do Paraná possui 22 Regionais de Saúde (RS) e 04 Macrorregiões (Leste, Oeste, Noroeste e Norte). O objetivo da estruturação regionalizada é articular os envolvidos, no sentido de somar esforços para a solução de problemas comuns, aprofundar conhecimentos e inter-relacionar as distintas formas de gestão.

Os Serviços de Hemoterapia da Hemorede estão distribuídos por macrorregião, considerando o número total de municípios atendidos e a população global, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Relação entre as Macrorregiões e os Serviços de Hemoterapia do HEMEPAR

Nº	Macrorregião	Municípios atendidos	População (habitantes)	Nome do Serviço de Hemoterapia HemePar
1	Leste	86	4.878.568	HC Curitiba; HR Guarapuava; HN Ponta Grossa; UCTs Paranaguá; Irati; Telêmaco Borba e União da Vitória.
2	Oeste	76	1.828.703	HR Cascavel; HNs Pato Branco; Francisco Beltrão; Foz do Iguaçu e UCT Toledo.
3	Noroeste	115	1.718.571	HR Maringá; HNs Campo Mourão; Umuarama, Paranavaí e UCT Cianorte.
4	Norte	122	1.840.895	HR Londrina; HN Apucarana, UCTs Jacarezinho, Cornélio Procópio e Ivaiporã.
Total		399	10.266.737	

Fonte: Plano Diretor de Regionalização da Secretaria de Estado da Saúde – SESA (2015)

HC – Hemocentro Coordenador, HR – Hemocentro Regional, HN – Hemonúcleo, UCT – Unidade de Coleta e Transfusão

O Estado do Paraná está habilitado na Gestão Plena do Sistema Estadual conforme Norma Operacional Básica Nº 01/1996. No Estado, 70 municípios estão habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal, pela mesma.

As Regionais de Saúde são recortes territoriais inseridos em um espaço geográfico contínuo, identificados pelos gestores municipais e estaduais a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados do território.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 10 de 82

A Regional de Saúde deve organizar a rede de ações e serviços de saúde a fim de assegurar o cumprimento dos princípios constitucionais de universalidade do acesso, equidade e integralidade do cuidado. A organização da Regional de Saúde deve favorecer a ação cooperativa e solidária entre gestores e o favorecimento do controle social.

O Estado possui 12 municípios considerados referências por oferecerem serviços ambulatoriais e hospitalares de alta e média complexidades, que atendem a população além de sua região. Tem um total aproximado de 17.508 leitos SUS e 6.797 leitos não SUS, totalizando 24.305 leitos hospitalares no Estado do Paraná. Há 21 Centros de Alta Complexidade em Oncologia, distribuídos nos municípios de Curitiba, Campina Grande do Sul, Cascavel, Foz do Iguaçu, Londrina, Maringá e Pato Branco e 38 serviços de Terapia Renal Substitutiva no Estado, localizados em todas as Regionais de Saúde.

A Secretaria de Estado da Saúde – SESA, sob o ponto de vista administrativo, está organizada em 22 Regionais de Saúde, que representam administrativamente a Secretaria junto aos municípios, conforme Figura 1:



Figura 1 – Regionais de Saúde do Paraná. Fonte SESA / Assessoria de Comunicação Social 2015

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 11 de 82

1.1 HEMORREDE DO PARANÁ

O Centro de Hemoterapia e Hematologia do Paraná – HEMEPAR, criado em 31 de março de 1982, é Unidade da Superintendência de Gestão de Sistemas de Saúde - SGS, da Secretaria de Estado da Saúde – SESA, conforme Decreto Nº 777/2007, de 09 de maio de 2007, regendo-se pelo Regulamento da SESA, pela legislação aplicável e por seu Regimento Interno. Abaixo a Figura 2 com a representação do HemePar e hierarquias superiores:

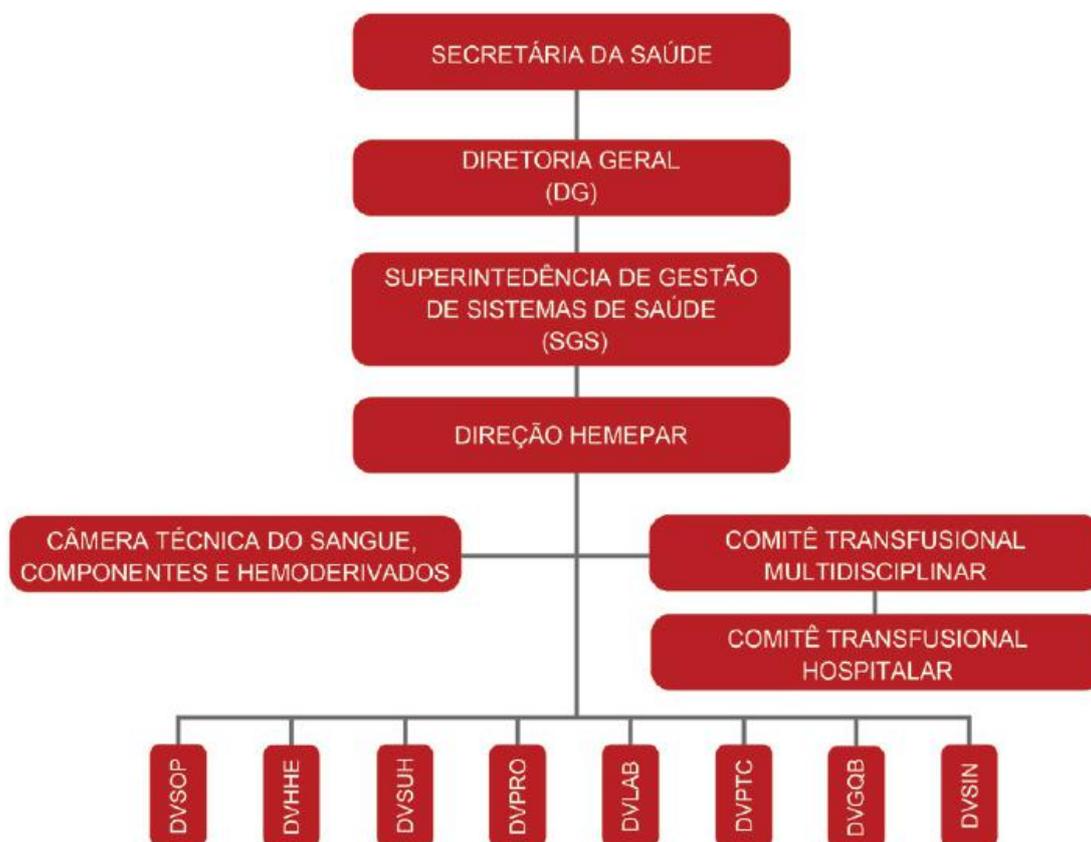


Figura 2 – Fonte:Decreto Nº 777, de 09/05/2007

A Direção do HemePar é responsável pelo desenvolvimento das políticas estaduais e nacionais voltadas às áreas de Hematologia e Hemoterapia do Paraná. As Divisões e a Direção do HemePar são responsáveis pela coordenação técnica de todas as Unidades da Hemorrede no Estado.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 12 de 82

A Divisão de Suporte Operacional (DVSOP) supervisiona as atividades relacionadas aos recursos humanos, transporte, financeiro, informática, serviços gerais, entre outras funções de caráter administrativo.

A Divisão de Hematologia e Hemoterapia (DVHHE) coordena as atividades de hematologia e hemoterapia, incluindo os serviços médicos, de enfermagem, psicologia, serviço social ambulatorial, farmácia, coleta de sangue, coleta por aférese e cadastro de doador de medula óssea.

A Divisão de Suporte aos Usuários do Hemepar (DVSUH) coordena a política de captação de doadores de sangue e de medula óssea, por meio de ações socioculturais, campanhas de divulgação e parcerias.

A Divisão de Produção (DVPRO) abrange atividades relacionadas ao processamento do sangue, armazenamento, controle de qualidade e distribuição de hemocomponentes. Além destas atividades, visando a transfusão segura aos pacientes dos hospitais conveniados de Curitiba e Região metropolitana, realiza os testes pré transfusionais e imunohematologia avançada.

A Divisão de Laboratório (DVLAB) coordena e realiza exames sorológicos e moleculares para a detecção de doenças transmissíveis pelo sangue, além de testes imunohematológicos de doadores provenientes das Unidades da Hemorrede.

A Divisão de Pesquisa Técnico Científica (DVPTC) é responsável pela gestão da produção científica e de projetos de pesquisa desenvolvidos no âmbito da Hemorrede; pela viabilidade de convênios, parcerias e acordos de cooperação mútua com instituições de ensino e de pesquisa voltados e estudos e pesquisas na área do ciclo do sangue.

A Divisão de Gestão da Qualidade e Biossegurança (DVGQB) está encarregada de estabelecer as políticas e ações que assegurem a qualidade dos produtos, serviços e processos de hematologia e hemoterapia.

A Divisão de Suporte ao Interior (DVSIN) supervisiona as Unidades da Hemorrede no interior do Estado do Paraná, pela integração entre as áreas

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 13 de 82

técnicas e administrativas da Rede com as Divisões no Hemocentro Coordenador.

Compete ao Centro de Hemoterapia e Hematologia do Paraná – HEMEPAR, a coordenação da política estadual de sangue, em consonância com o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, mediante o planejamento, programação, coordenação e supervisão das atividades de captação de doadores, coleta de sangue, triagem laboratorial, produção e distribuição de hemocomponentes, bem como a assistência à saúde dos portadores de coagulopatias e hemoglobinopatias hereditárias, além de elaborar o Plano Diretor de Sangue do Estado, com assessoramento e aprovação da Câmara Técnica do Sangue.

A principal meta da Política Estadual de Sangue é criar condições para que as instituições públicas possam atender 100% das necessidades de hemocomponentes dos leitos SUS no Estado do Paraná.

O investimento na área de sangue e hemoderivados está condicionado à aprovação deste Plano, pelo Conselho Estadual de Saúde, Comissão Intergestores Bipartite, e em última instância, pela Secretaria de Assistência à Saúde/Ministério da Saúde.

1.2 VALORES DA HEMORREDE

MISSÃO

Disponibilizar produtos e serviços de hematologia e hemoterapia para a rede assistencial, de forma sustentável, investindo na melhoria contínua dos processos, produtos e serviços e ampliando a cobertura para pacientes de leitos SUS.

VISÃO

Ser um centro de excelência na área de hematologia e hemoterapia, reconhecido pela qualidade de seus produtos e serviços.

POLÍTICAS

- Gerar produtos e serviços com qualidade e confiabilidade;
- Investir na melhoria contínua dos processos, produtos e serviços;
- Promover e estimular a capacitação contínua de todos os nossos colaboradores;
- Incentivar e desenvolver ações nas áreas de ensino e pesquisa;
- Promover um ambiente seguro para clientes internos e externos.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 14 de 82

1.3 SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS DO PARANÁ

1.3.1 HEMORREDE ESTADUAL - HEMEPAR

A Hemorrede pública é formada por: 01 Hemocentro Coordenador (HC): HC de Curitiba, 04 Hemocentros Regionais (HR): HR de Cascavel, HR de Londrina, HR de Guarapuava e HR de Maringá; 08 Hemonúcleos (HN): HN de Francisco Beltrão, HN de Foz do Iguaçu, HN de Campo Mourão, HN de Paranaíba, HN de Apucarana, HN de Ponta Grossa, HN de Pato Branco e HN de Umuarama; 09 Unidades de Coleta e Transfusão (UCT): UCT de Paranaguá, UCT de Irati, UCT de União da Vitória, UCT de Cianorte, UCT de Cornélio Procópio, UCT de Jacarezinho, UCT de Toledo, UCT de Telêmaco Borba e UCT de Ivaiporã, conforme mostrado na Figura 3.

Sistema Integrado da Hemorrede HEMEPAR

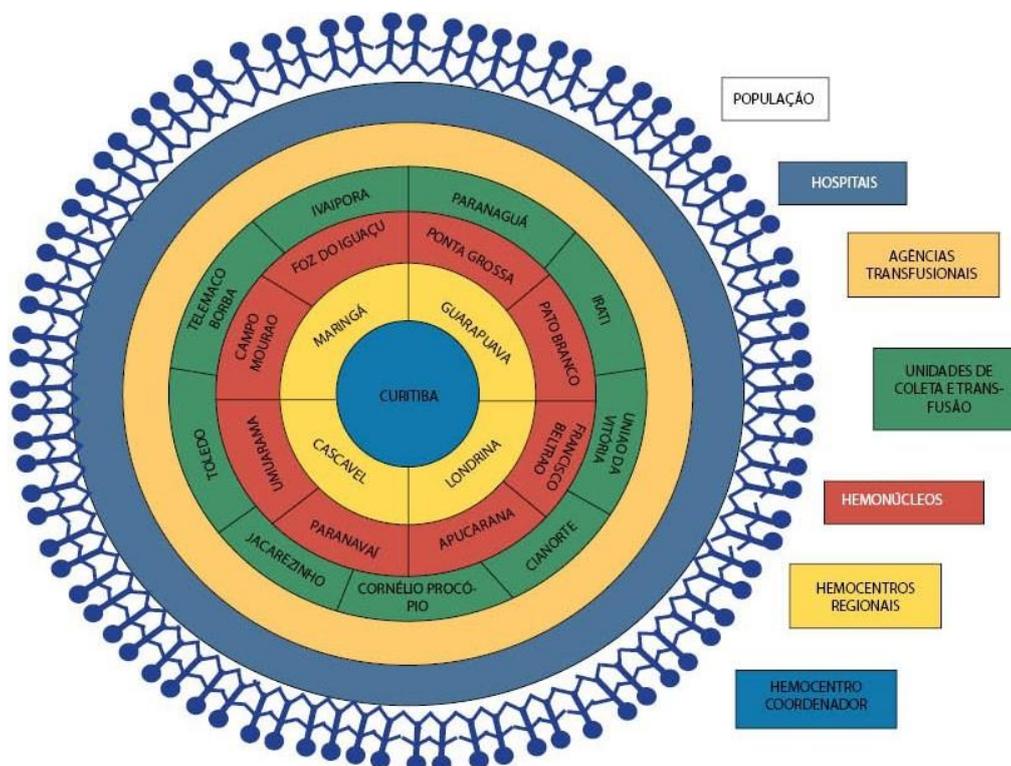


Figura 3 – Representação da integração na Hemorrede Hemepar. Fonte: Manual do Hemepar 2013

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 15 de 82

O Estado desenvolveu parcerias com instituições de ensino, consórcios intermunicipais de saúde e fundação, com o objetivo de conjugar esforços para otimizar a Hemorrede, principalmente no que se refere à garantia de maior equidade administrativa e distribuição de recursos humanos.

As parcerias / vínculos são de diferentes naturezas e gerenciam as seguintes Unidades da Rede HEMEPAR:

- Hemocentro Regional de Maringá – vinculado à Universidade Estadual de Maringá.
- Hemocentro Regional de Londrina – vinculado à Universidade Estadual de Londrina.
- Hemonúcleo de Foz do Iguaçu, vinculado à Fundação de Saúde Itaipu.
- Hemonúcleos de Pato Branco, Francisco Beltrão e Paranavaí, vinculados aos Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS).
- Unidades de Coleta e Transfusão de Toledo, Cianorte, União da Vitória e Ivaiporã, vinculadas aos Consórcios Intermunicipais de Saúde.
- Observação: Entre os anos 2017 e 2018, a SESA vem assumindo o gerenciamento das Unidades referidas acima vinculadas aos Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS).

Coordenação Técnica Administrativa

Competências técnicas:

A coordenação técnica da Hemorrede é de responsabilidade do Hemocentro Coordenador, por meio da Direção Geral e das Divisões. As Divisões, por sua vez, são de caráter técnico e administrativo e compreendem: Divisão de Suporte ao Interior - DVSIN; Divisão de Suporte Ocupacional - DVSOP; Divisão de Suporte aos Usuários do HemePar - DVSUH; Divisão de Hematologia e Hemoterapia – DVHHE; Divisão de Produção - DVPRO; Divisão de Laboratório – DVLAB; Divisão de Pesquisa Técnico Científica - DVPTC e Divisão de Gestão da Qualidade e Biossegurança – DVGQB.

Competências administrativas:

As Regionais de Saúde, os Consórcios Intermunicipais de Saúde, as Universidades Estaduais e a Fundação Itaipu são responsáveis pela coordenação administrativa das Unidades da Hemorrede, as quais estejam vinculadas, no interior do Estado.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 16 de 82

1.3.2 OUTROS SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS EXISTENTES NO PARANÁ

No estado do Paraná existem, além das 22 Unidades da Hemorrede Hemepar, 01 Banco de Sangue público, denominado BIOBANCO, vinculado ao Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, localizado em Curitiba.

O atendimento hemoterápico também é realizado por serviços de natureza privada, distribuídos geograficamente nos municípios abaixo relacionados e ilustrados na Figura 4:

- Curitiba: 04 serviços privados: Banco de Sangue da Santa Casa, Hemobanco, Banco de Sangue do Hospital Erasto Gaertner e Instituto Pasquini. Das unidades privadas, somente o Instituto Pasquini não atende usuários SUS.
- Maringá: 02 serviços privados: Banco de Sangue Dom Bosco e Banco de Sangue Maringá.
- Cascavel: 01 serviço privado: Banco de Sangue Cascavel.
- Londrina: 01 serviço privado: Instituto de Hematologia de Londrina.

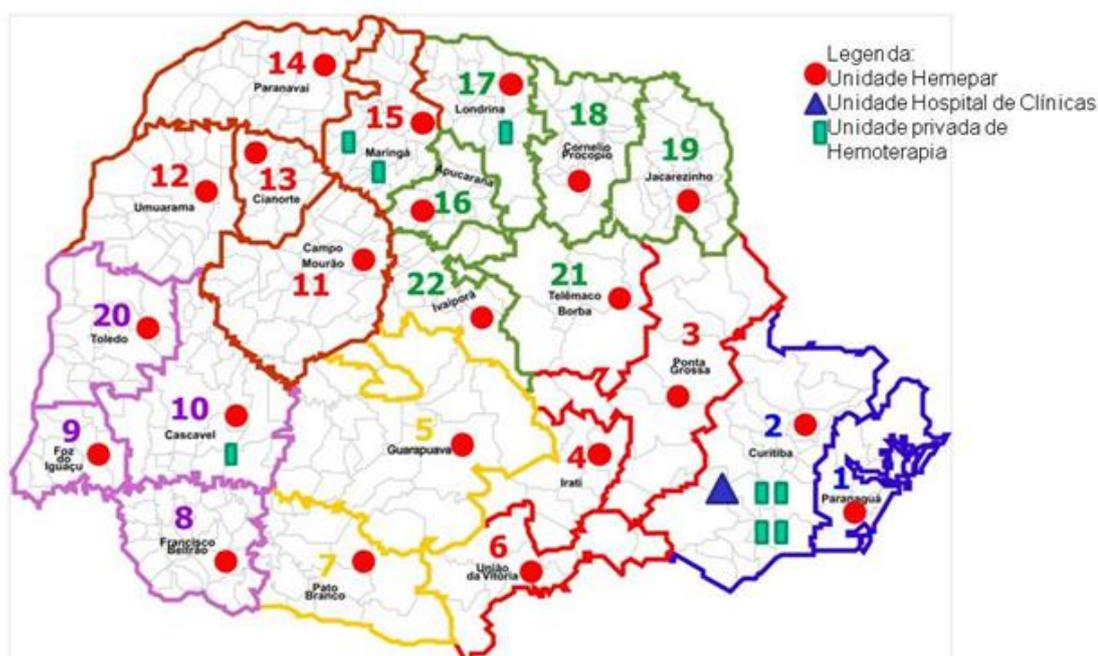


Figura 4 – Distribuição das Unidades Hemoterápicas Públicas e Serviços Privados de Hemoterapia no Paraná. Fonte: Manual do Hemepar 2013.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 17 de 82

2. COBERTURA TRANSFUSIONAL DA HEMORREDE PÚBLICA

A Rede HEMEPAR funciona de forma integrada no que se refere à coleta de sangue e ao fornecimento de hemocomponentes. Atualmente mantém convênio com 384 hospitais públicos, filantrópicos e privados conveniados ao SUS. Nesses hospitais estão implantadas 46 agências transfusionais, mais três agências municipais e uma administrada pelo Consórcio, que armazenam hemocomponentes e realizam provas pré-transfusionais e transfusão, de acordo com a legislação vigente.

Das 22 Unidades da Hemorrede, 21 realizam coleta de sangue e distribuem hemocomponentes para transfusão com exceção da UCT de Ivaiporã, que funciona temporariamente como agência transfusional.

Em 2015 foram realizadas 172.172 coletas de bolsas de sangue no Estado (conforme o Relatório Condensado Anual 2015, item 05), com maior quantitativo na região metropolitana de Curitiba (34.699), seguidas de Ponta Grossa (14.807), Cascavel (13.746), Foz do Iguaçu (12.558) e Londrina (11.594).

As coletas do Hemocentro Coordenador realizadas em 2015 representaram 20% do total; os 04 demais Hemocentros juntos coletaram 43.743 (25%); todos os Hemonúcleos realizaram 69.702 coletas (41%), e as UCTs juntas fizeram 24.682 coletas (14%). A Figura 5 apresenta o número de bolsas coletadas pelas Unidades da Hemorrede, em 2015.

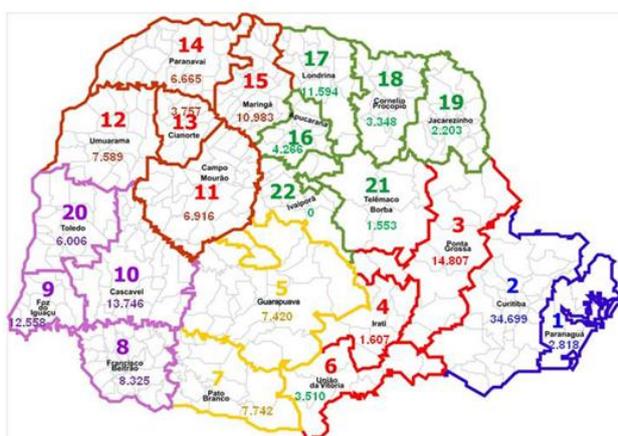


Figura 5 – Número total de bolsas de sangue coletadas em 2015 por Regional de Saúde. Fonte Relatório Condensado de Atividades 2015.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 18 de 82

3. ESTOQUE MÍNIMO DE SEGURANÇA E PRODUÇÃO DA HEMORREDE

O controle do estoque mínimo de segurança da Hemorrede HEMEPAR é realizado, sistematicamente, de acordo com Procedimento Operacional e Controle Diário do Estoque (CDE), como previsto na legislação (Portaria GM/MS nº 1737, de 19 de agosto de 2004). O quantitativo do estoque mínimo é calculado pela média mensal do consumo. Vale ressaltar que, atualmente, com a implantação do sistema informatizado HEMEPAR Web é possível ter acesso online ao estoque das Unidades da Hemorrede.

O panorama da produção da Hemorrede HemePar, no período de 2011 a 2015, de acordo com Relatório Condensado de Atividades da Hemorrede, está demonstrado na Tabela 2.

Tabela 2 - Produção da Hemorrede HemePar (2011-2015)

Ano	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Candidatos à doação	176.014	171.863	175.700	192.312	206.896	922.785
Bolsas coletadas	145.227	141.718	144.578	156.886	172.172	760.581
Porcentagem de coletas	82,50 %	82,50 %	82,30 %	81,60 %	83,20 %	82,40 %
Exames imunohematologia doadores	572.010	428.078	463.410	486.445	526.557	2.476.500
Exames sorológicos doadores	1.119.541	1.213.987	1.380.414	1.510.713	1.650.760	6.875.415
Exames imunohematologia receptores	374.762	372.804	388.401	413.901	443.948	1.993.816
Total de exames	2.066.313	2.014.869	2.232.225	2.411.059	2.621.265	11.345.731
Transfusões	176.665	171.284	162.948	172.740	181.068	864.705
Hemocomponentes fracionados	352.416	337.425	341.668	392.365	425.977	1.849.851

Fonte: Relatórios Condensados da Hemorrede 2011; 2012; 2013; 2014 e 2015.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 19 de 82

4. ATENDIMENTO ÀS COAGULOPATIAS E HEMOGLOBINOPATIAS

O Hemocentro Coordenador é referência no atendimento especializado aos Portadores de Hemoglobinopatias Hereditárias (Talassemias e Doença Falciforme) e de Distúrbios Hereditários de Coagulação (Hemofilias e Doença de Von Willebrand).

O Paraná atende a um total de 2.135 pacientes portadores das patologias acima referidas, conforme listados na Tabela 3.

Tabela 3 – Número de portadores de hemoglobinopatias hereditárias e de coagulopatias hereditárias atendidos na Hemorrede Hemepar (2015/2016).

Nº	Patologia	Nº de pessoas
1	Doença falciforme	398
2	Talassemias	72
3	Outras hemoglobinopatias	59
4	Hemofilia A*	668
5	Hemofilia B*	141
6	Doença de Von Willebrand*	620
7	Outras coagulopatias*	177
	Total	2135

Fonte: * Sistema Hemovida Coagulopatia-Web

O atendimento no Hemocentro Coordenador é realizado para pacientes residentes no Estado do Paraná e residentes em outros estados da Federação.

Os pacientes recebem consulta médica especializada com exames específicos. No ambulatório são realizadas as transfusões sanguíneas e infusão de fatores de coagulação em todos os dias da semana, com exceção de domingos e feriados.

Os pacientes têm assistência multiprofissional com médicos, enfermeiros, psicólogo, farmacêutico, odontólogo e assistente social.

No que se refere ao atendimento aos pacientes hemofílicos, a Hemorrede tem como referência o Hemocentro Coordenador. O atendimento hematológico com médico

	<p style="text-align: center;">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p>	
<p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR</p>		<p style="text-align: right;">PD 2016-2019 Rev. 00 Página 20 de 82</p>

hematologista também é realizado nos Hemocentros Regionais de Cascavel, Maringá, Londrina e Guarapuava, e nos Hemonúcleos de Ponta Grossa e Foz do Iguaçu. Nos Hemonúcleos de Campo Mourão, de Francisco Beltrão e de Umuarama são realizados atendimentos com médicos de outras especialidades médicas e capacitados ao atendimento médico pelos hematologistas/hemoterapeutas do Hemocentro Coordenador em Curitiba.

As demais Unidades da Hemorrede referenciam os pacientes às Unidades de outras regiões. Em relação aos portadores de hemoglobinopatias hereditárias, a Hemorrede realiza o atendimento especializado, com fluxo diário, por meio do Hemocentro Coordenador, com a realização de exames e atendimento multiprofissional (coleta de exames, consulta com hematologista, transfusão de sangue e liberação de quelantes de ferro).

O ambulatório iniciou no ano de 2010, o segmento de curativos especiais aos portadores de hemoglobinopatias e mantém farmácia de dispensação de medicamentos especiais para a quelação de ferro, todos custeados pelo Ministério da Saúde por Autorização de Pagamento de Alta Complexidade (APAC). A farmácia também é responsável pelo controle e distribuição de Concentrados de Fator de Coagulação, hemoderivados fornecidos pelo Ministério da Saúde / Coordenação Geral do Sangue e Hemoderivados (CGSH).

Para melhor atender a demanda ambulatorial, há necessidade de integração no sistema de Gestão Municipal de Saúde - referência e contra referência -, para assim referenciar os pacientes a outras especialidades médicas como cardiologia, endocrinologia e infectologia. Existe a necessidade de manter um canal de educação contínua com os profissionais de saúde atuantes nos serviços de Pronto Atendimento SUS e Serviços de Urgência e Emergência - Pronto Socorro, para que os pacientes portadores de coagulopatias e hemoglobinopatias sejam atendidos de forma ágil e eficiente nas urgências e emergências.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 21 de 82

5. CADASTRO DE DOADORES DE MEDULA ÓSSEA

O Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná – HEMEPAR vem realizando importantes ações de esclarecimento e divulgação sobre a doação voluntária de medula óssea, com resultados significativos no cadastramento de novos doadores.

A Portaria MS Nº 1.315, de 30/11/2000, dispõe como atribuições dos hemocentros públicos, receber, orientar e coletar amostras de sangue das pessoas que se interessam em cadastrar-se como candidatos a doadores voluntários de medula óssea.

Os cadastros dos candidatos à doação de medula óssea são realizados no cadastro nacional – REDOME e as amostras são enviadas a dois laboratórios credenciados pelo Instituto Nacional do Câncer - INCA. Os cadastros de candidatos são realizados diariamente nas Unidades da Hemorrede e em todas as coletas externas. As campanhas são reguladas nacionalmente pelo REDOME/INCA e no Estado pela Central Estadual de Transplantes / SESA.

6. COMITÊS TRANSFUSIONAIS

Conforme legislação vigente, os serviços de saúde que tenham serviço de hemoterapia devem constituir Comitê Transfusional Multiprofissional para o monitoramento da prática hemoterápica na Instituição.

Em Curitiba foi criado o Comitê Transfusional Multiprofissional no Hemocentro Coordenador, e a partir de 2004, também foi instalado um Comitê Transfusional Inter-hospitalar da qual fazem parte os hospitais de Curitiba e Região Metropolitana que realizam transfusões sanguíneas e são abastecidos pelo Hemocentro Coordenador.

Nas demais Unidades da Rede HEMEPAR estão em funcionamento 19 Comitês Transfusionais nas Unidades de Maringá, Guarapuava, Ponta Grossa, Foz do Iguaçu, Apucarana, Cornélio Procópio, Cianorte, Irati, União da Vitória, Telêmaco Borba, Londrina, Pato Branco, Umuarama, Cascavel, Paranaguá, Francisco Beltrão, Campo Mourão, Jacarezinho e Paranavaí. A UCT de Toledo participa do comitê transfusional do Hemocentro Regional de Cascavel.

 HEMEPAR	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	 PARANÁ GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Saúde
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 22 de 82

7. RESULTADOS DO PLANO DIRETOR 2012 – 2015, COM ÊNFASE EM 2015

O Plano Diretor de Sangue, Componentes e Hemoderivados de 2012 - 2015 teve no seu escopo o plano de metas da rede HemePar para o referido período. Os resultados dos anos de 2012 a 2014 não foram acompanhados e houve uma reestruturação do Plano Diretor 2016-2019, visando corrigir e complementar o Plano Diretor anterior.

Nos quadros seguintes estão apresentados os resultados obtidos no ano de 2015, cujas fórmulas e bases de cálculos estão disponíveis no Anexo II (página 67).

Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
01	Aumentar a cobertura de hemocomponentes para os leitos SUS do Estado, pela Rede HEMEPAR.	72%	84%

Comentários: O resultado deste item superou a meta, visto que o HemePar assumiu o atendimento a novos hospitais com leitos SUS, portanto o desafio para o PD 2016 - 2019 será crescente.

Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
02	Atingir o índice de candidatos à doação na Hemorrede pública correspondente a 2,0% da população.	2,0%	2,0%

Comentários: O índice desta meta foi alcançado e será mantido no PD 2016 - 2019. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda índice 3% a 5% de doadores em relação à população (Portaria nº 1101/GM -12/06/2012).



Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
03	Ampliar e manter o índice de 80% de doações espontâneas.	80%	67%

Comentários: O resultado foi inferior à meta e para o PD 2016-2019 será mantida com perspectiva de aumento gradativo.

Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
04	Atingir e manter o índice de 65% de doadores de repetição.	65%	63%

Comentários: O resultado foi inferior à meta e para o PD 2016 - 2019 deverá ser mantida com perspectiva de aumento gradativo.

Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
05	Reduzir o índice de inaptidão clínica.	15%	16%

Comentários: Os resultados não foram satisfatórios e a meta será mantida no PD 2016-2019.

Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
06	Manter o índice médio de 4,5% de inaptidão sorológica.	4,5 %	3,6 %

Comentários: Os resultados atingiram a meta estabelecida e continuará sendo monitorada e mantida no PD 2016 - 2019.

 HEMEPAR	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	 PARANÁ GOVERNO DO ESTADO Secretaria de Saúde
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 24 de 82

Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
07	Informatizar 100% das Unidades da Hemorrede.	100%	77%

Comentários: O resultado foi inferior à meta e o processo de substituição do sistema informatizado para atingir 100% na Hemorrede será contemplado no PD 2016-2019.

Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
08	Adequar e capacitar as Unidades Fracionadoras da Hemorrede (*), garantindo a qualidade do Plasma Fresco excedente para fornecimento à indústria de hemoderivados.	70%	85%

Comentários: O resultado foi superior à meta. O item será mantido com perspectiva de evolução no PD 2016 - 2019.

(*) Unidades Fracionadoras (= 14): Curitiba, Londrina, Maringá, Cascavel, Guarapuava, Apucarana, Ponta Grossa, Foz do Iguaçu, Paranavaí, Francisco Beltrão, Campo Mourão, União da Vitória, Pato Branco e Umuarama.

Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
09	Reduzir o índice de descarte de concentrado de hemácias.	13%	16%

Comentários: O resultado foi obtido considerando-se o total de concentrados de hemácias (CH) descartados. A meta será ajustada no Plano Diretor 2016 – 2019, para o acompanhamento do índice de descarte de bolsas de concentrados de hemácias vencidas e com sorologia negativa. A Portaria Nº 1101/GM (12/06/2002) preconiza “o total aproveitamento de concentrados de hemácias (CH) e que o descarte não ultrapasse 5% das bolsas coletadas”.



Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
10	Implantar o sistema de Hemovigilância na Rede Hemepar.	100%	50%

Comentários: Resultado inferior à meta e será mantido para o PD 2016-2019, visando atingir a meta integral.

Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
11	Supervisionar os serviços de hemoterapia da Rede Hemepar uma vez ao ano.	100%	100%

Comentários: Esta meta foi atingida, porém a descrição da meta será readequada no PD 2016 - 2019.

Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
12	Manter Comitês Transfusionais nas Unidades da Rede Hemepar que realizam transfusões	100%	100%

Comentários: Os resultados foram satisfatórios e devido à manutenção dos índices, a meta será retirada do PD 2016 - 2019.

Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
13	Executar e implementar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) em 100% das Unidades da Rede Hemepar.	100%	100%

Comentários: Os resultados foram satisfatórios e devido à manutenção dos índices, a meta será retirada do PD 2016-2019.



Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
14	Elaborar estratégia para Produção Mais Limpa (PML) na Hemorrede.	40%	0%

Comentários: Esta meta não foi atingida e não irá compor o Plano Diretor 2016 - 2019.

Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
15	Capacitar os profissionais da rede nas áreas de Hemoterapia e Hematologia.	50%	43%

Comentários: A meta não foi atingida. No PD 2016-2019 será adequada para acompanhamento da capacitação no Hemocentro Coordenador e da capacitação nas Unidades da Hemorrede.

Item	Descrição da Meta	2015	
		Meta	Resultado
16	Implantar ações para a Garantia da Qualidade nas Unidades da Rede Hemepar.	100%	14%

Comentários: Esta meta ficou aquém do previsto em razão da necessidade de profissional específico para a responsabilidade do processo.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 27 de 82

8. INFRAESTRUTURA / INVESTIMENTOS DA HEMORREDE HEMEPAR (2012 – 2015)

Em relação aos investimentos na infraestrutura da Hemorrede HemePar, além de recursos financeiros estaduais próprios, a SESA mantém convênios com o Ministério da Saúde, captando recursos financeiros, mediante de apresentação de projetos, para a realização de obras, aquisição de equipamentos e capacitação dos profissionais do ciclo do sangue, como complementação do financiamento da Hemorrede.

Os investimentos em infraestrutura, incluindo obras de construção, reformas, ampliação das Unidades da Hemorrede e aquisição de equipamentos, realizados no período de 2012 a 2015 foram: Reformas da área administrativa e do estacionamento do prédio sede do Hemocentro Coordenador. Construção das Unidades de Coleta e Transfusão – UCTs de Cianorte, Telêmaco Borba e Paranaguá. Reforma da Unidade de Coleta e Transfusão de Irati (recursos financeiros SESA).

Com relação à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, no período de 2012 a 2013: aquisição de 110 equipamentos e material permanente (recurso financeiro do Ministério da Saúde).

Outros objetos de convênio: Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia do Ministério da Saúde e Qualificação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia do Paraná (recurso financeiro do Ministério da Saúde e contrapartida da SESA).

O Convênio Federal, voltado à capacitação de profissionais da área de hematologia, com a contrapartida do Estado consistiu em mais uma modalidade de parceria.

As ações elencadas no Plano Diretor de 2012 a 2015, não realizadas, foram: construção, ampliação e reforma do Hemonúcleo de Ponta Grossa; reforma e ampliação da Unidade de Coleta e Transfusão de Cornélio Procópio, reforma da Unidade de Coleta e Transfusão de União da Vitória, reforma dos Hemonúcleos de Apucarana, Campo Mourão e reforma do Hemocentro Regional de Guarapuava.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 28 de 82

9. SISTEMA INFORMATIZADO (2012 – 2015)

O Sistema informatizado HEMOVIDA foi implantado em 17 Unidades da Rede HEMEPAR. Há necessidade de aquisição de sistema informatizado para o controle do ciclo do sangue em toda a Hemorrede, em substituição ao Hemovida, sistema este obsoleto para as necessidades atuais.

Para implantação nas demais Unidades, foi previsto no Convênio nº 2645/2003, firmado com Ministério da Saúde em 2003, cujos recursos financeiros já foram liberados, a aquisição de equipamentos de informática. O Hemocentro Regional de Londrina possui um sistema informatizado próprio. Na Tabela 4 pode se observar a implantação do Sistema Informatizado nas Unidades da Hemorrede Hemepar.

Tabela 4 – Implantação do Sistema Informatizado Hemovida nas Unidades da Hemorrede.

Regional de Saúde	Unidade Hemorrede	Sistema
1	Paranaguá	HEMOVIDA
2	Curitiba	HEMOVIDA
3	Ponta Grossa	HEMOVIDA
4	Irati	HEMOVIDA
5	Guarapuava	HEMOVIDA
6	União da Vitória	HEMOVIDA
7	Pato Branco	HEMOVIDA
8	Francisco Beltrão	HEMOVIDA
9	Foz do Iguaçu	HEMOVIDA
10	Cascavel	HEMOVIDA
11	Campo Mourão	HEMOVIDA
12	Umuarama	HEMOVIDA
13	Cianorte	HEMOVIDA
14	Paranavaí	HEMOVIDA
15	Maringá	HEMOVIDA
16	Apucarana	HEMOVIDA
17	Londrina	Sistema próprio
18	Cornélio Procopio	Não informatizada
19	Jacarezinho	Não informatizada
20	Toledo	HEMOVIDA
21	Telêmaco Borba	Não informatizada
22	Ivaiporã	Não informatizada

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 29 de 82

10. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (2016 – 2019)

10.1 METODOLOGIA

Inicialmente foi realizado o Encontro de Gestores da Hemorrede para dialogar sobre os objetivos e metas para 2016 – 2019, com vistas a fornecer elementos para a construção do Plano Diretor 2016 - 2019.

Posteriormente, realizaram-se reuniões com as chefias do Hemocentro Coordenador, para conjuntamente, serem definidas as ferramentas metodológicas para a estruturação do Plano Diretor.

Assim, definiu-se pela utilização da ferramenta “Análise SWOT” (*Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats*) ou “Análise FOFA” (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças) e *Balanced Scorecard – BSC*. Estas ferramentas possibilitam cruzar as informações para determinar as ações, sempre levando em consideração a viabilidade técnica, administrativa e financeira.

10.2 ANÁLISE SWOT

Análise *SWOT* (*Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats*) ou Análise FOFA (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças) - ferramentas utilizadas para fazer análise de cenário, ou análise de ambiente, sendo usada como base para a gestão e o planejamento estratégico da corporação ou empresa, mas podendo, devido a sua simplicidade, ser utilizada para qualquer tipo de análise de cenário.

O Hemeper por meio de seus colaboradores definiram elementos para compor a análise FOFA que melhor caracterizam a Instituição, identificando as forças, oportunidades, fraquezas e ameaças da Hemorrede Hemeper.

10.2.1 Forças

- Comprometimento dos servidores.
- Evolução tecnológica constante.
- Garantia da Qualidade.
- Informatização da Hemorrede.
- Integração da Hemorrede.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 30 de 82

- Legislação vigente.
- Parcerias com organizações civis, públicas e sociedade em geral.
- Qualidade de atendimento e relacionamento com os clientes.
- Qualidade de produtos e serviços hematológicos e hemoterápicos.
- Qualificação técnica e gerencial da Hemorrede.

10.2.2 Fraquezas

- Ausência de autonomia administrativa.
- Ausência do mapeamento de treinamentos na Hemorrede.
- Escassez de Recursos Humanos.
- Estrutura física deficitária de algumas Unidades da Hemorrede.
- Fragmentação administrativa.
- Inexistência de Ouvidoria da Hemorrede.
- Déficit de capacitação / treinamentos em algumas Unidades da Hemorrede.

10.2.3 Oportunidades

- Certificação internacional da Association American of Blood Bank (AABB) e ISO no Hemocentro Coordenador.
- Transferência do atendimento aos leitos SUS dos serviços de hemoterapia privados para a Hemorrede Hemepar. Houve a migração dos leitos SUS para a Hemorrede dos Serviços: Hospital João de Freitas (Arapongas), Instituto do Câncer de Londrina, Hospital Evangélico de Curitiba, Hospital Cajuru (Curitiba).
- Acesso a novas tecnologias.
- Referência em atendimentos especializados a outras instituições.
- Parceria com a Hemorrede Nacional / Ministério da Saúde / Coordenação Geral de Sangue, Componentes e Hemoderivados.

10.2.4 Ameaças

- Descontinuidade de programas/projetos
- Recessão econômica
- Catástrofes

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 31 de 82

10.2.5 Análise SWOT em imagem

		Forças	Fraquezas
Ambiente Interno		<ul style="list-style-type: none"> ✦ Comprometimento dos servidores ✦ Evolução tecnológica constante ✦ Garantia da Qualidade ✦ Informatização da Hemorrede ✦ Integração da Hemorrede ✦ Legislação vigente ✦ Parcerias com organizações civis, públicas e sociedade em geral ✦ Qualidade de atendimento e relacionamento com os clientes 	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Ausência de autonomia administrativa. ✦ Ausência do mapeamento de treinamentos na Hemorrede. ✦ Escassez de recursos humanos. ✦ Estrutura física deficitária de algumas Unidades. ✦ Fragmentação administrativa. ✦ Inexistência de Ouvidoria da Hemorrede. ✦ Déficit de capacitação / treinamento
		Oportunidades	Ameaças
Ambiente Externo		<ul style="list-style-type: none"> ✦ Certificação AABB e ISO no Hemocentro Coordenador ✦ Transferência do atendimento aos leitos SUS dos serviços de hemoterapia privados para a Hemorrede ✦ Acesso a novas tecnologias ✦ Referência em atendimentos especializados a outras instituições ✦ Parceria com a Hemorrede Nacional, Ministério da Saúde, Coordenação Geral do Sangue, Componentes e Hemoderivados 	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Descontinuidade de programas/projetos ✦ Recessão econômica ✦ Catástrofes

10.3 ANÁLISE CRÍTICA: METODOLOGIA SWOT E PERSPECTIVAS FUTURAS

A análise dos resultados obtidos nas metas previstas no Plano Diretor 2012-2015 foi fundamental para a elaboração das metas do presente Plano Diretor 2016 – 2019.

Com auxílio da metodologia *SWOT* ficou evidente o reforço positivo apresentado no item “Forças”, com ênfase na qualidade dos serviços e produtos fornecidos aos clientes da Hemorrede. Da mesma forma, a metodologia *BSC* corroborou na construção das perspectivas e metas para o período de 2016 a 2019.

Quanto às fraquezas elencadas, alguns itens, voltados às questões de gestão administrativa, o caminho a trilhar é complexo. Entretanto, acredita-se que a oportunidade da certificação da AABB e a ISSO sejam elementos consubstanciais para sensibilizar e desenvolver a vontade política na resolução dos itens, como a ausência de autonomia e fragmentação administrativa.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 32 de 82

Quanto ao item estrutura física deficitária de algumas Unidades da Hemorrede, há projetos de ampliação conforme foi apresentado no item 12.0 (Infraestrutura / Investimentos da Hemorrede 2016–2019) deste Plano Diretor.

Com relação ao déficit de capacitação/treinamentos as oportunidades são para a ordenação do processo, por meio do monitoramento sistemático dos eventos educacionais. Para isto, a perspectiva de capacitação/qualificação foi desdobrada em duas metas para acompanhar o quantitativo dos profissionais capacitados no Hemocentro Coordenador e nas Unidades da Hemorrede.

Vale ressaltar a importância da manutenção das parcerias com as Instituições de Ensino para viabilizar a perspectiva de aprendizado e crescimento profissional.

Como já mencionado, as oportunidades são instrumentos que justificam o caminho para consolidar a visão do Hemeplar, mesmo conscientes das ameaças que pairam sobre as instituições públicas.

11. PERSPECTIVAS, METAS E ESTRATÉGIAS (2016 – 2019)

11.1 *BALANCED SCORECARD - BSC*

O BSC é um sistema de gestão cuja estrutura considera quatro perspectivas organizacionais distintas e balanceadas entre si, quais sejam: cliente, procedimentos internos, aprendizado e crescimento e orçamento.

As estratégias e projetos foram definidos para atender essas quatro perspectivas e estão expostos a seguir. Essas ações também devem considerar o atendimento à população do Estado.

Finalmente, considerando as ferramentas *SWOT* (FOFA) e *BSC* e os resultados alcançados no Plano Diretor 2012 – 2015 estão apresentadas nos quadros seguintes as perspectivas, metas e estratégias de ação para o período de 2016 até 2019. As fórmulas e as bases de cálculos estão disponíveis no Anexo III (página 73).

 HEMEPAR	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	 PARANÁ <small>GOVERNO DO ESTADO</small> <small>Secretaria da Saúde</small>
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 33 de 82

11.2 PERSPECTIVAS, METAS E ESTRATÉGIAS (2016 – 2019)

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
01	Cliente Sociedade	Aumentar o percentual de leitos SUS atendidos pela Hemorrede	85%	87%	89%	90%

Execução da meta: Responsabilidade das Unidades da Hemorrede e do Hemocentro Coordenador / Direção, DVSOP e DVSIN.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da Direção, DVSOP e DVSIN.

Estratégias de ação:

- Otimizar a capacidade operacional instalada das Unidades da Hemorrede Hemepar.
- Ampliar o número de hospitais que serão atendidos pela Hemorrede Hemepar.

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
02	Cliente Sociedade	Atingir o índice de candidatos à doação, vinculados à Hemorrede, correspondente a 2,5% da população do estado do Paraná.	2,0%	2,0%	2,2%	2,5%

Execução da meta: Responsabilidade da DVSUH.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVSUH.

Estratégias de ação:

- Intensificar educação e mobilização social com ações de marketing social, campanhas, palestras, formação de multiplicadores, como agentes comunitários de saúde, ações educativas em sala de espera, adesão de doadores voluntários jovens (de 16 a 29 anos).
- Intensificação de ações nas unidades hospitalares.
- Ampliar o número de coletas internas e externas de bolsas de sangue.
- Ampliar o número de parceiros para a captação de doadores.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 34 de 82

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
03	Cliente Sociedade	Ampliar o índice de doações espontâneas até atingir 74% dos candidatos à doação.	68%	70%	72%	74%

Execução da meta: Responsabilidade da DVSUH.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVSUH.

Estratégias de ação:

- Intensificar educação e mobilização social com ações de marketing social, campanhas, palestras, formação de multiplicadores, como agentes comunitários de saúde, ações educativas em sala de espera, adesão de doadores voluntários jovens (de 16 a 29 anos).
- Aumentar o número de parcerias (empresas, instituições religiosas e comunidade em geral) nas ações de captação de doadores.
- Promover encontros anuais de captadores da Hemorrede.

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
04	Cliente Sociedade	Atingir e manter o índice de 65% de doadores de repetição (*).	63%	64%	65%	65%

(*) Doador de repetição: Realiza duas ou mais doações em 12 meses (Portaria MS 158/2016)

Execução da meta: Responsabilidade da DVSUH.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVSUH.

Estratégias de ação:

- Intensificar ações educativas e de mobilização social.
- Promover encontros anuais de captadores da Hemorrede.
- Incentivar / Orientar o doador a utilizar o aplicativo Hemogram para informar a data da nova doação.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 35 de 82

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
05	Procedimento interno	Informatizar 100% das Unidades da Hemorrede com o Sistema Informatizado SBS / Hemepar WEB.	77%	100%	100%	100%

Execução da meta: Responsabilidade da DVSOP/Informática.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVSOP/Informática.

Estratégias de ação:

- Capacitar equipe técnica.
- Integrar o sistema informatizado SBS Hemepar Web com o Sistema Estadual de Controle Hemoterápico – SHT WEB.
- Aprimorar o sistema de informação da Hemorrede com informatização chegando até às Agências Transfusionais.

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
06	Procedimento interno	Manter o índice de 15% de inaptidão clínica.	15%	15%	15%	15%

Execução da meta: Responsabilidade das Unidades da Hemorrede

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVHHE.

Estratégias de ação:

- Orientar os triadores quanto à importância de registrar o real motivo da inaptidão clínica, evitando os motivos “outros” ou “exclusão médica”, quando não pertinente.
- Utilizar o recurso “localizar palavra” para acelerar a localização da causa de inaptidão na lista de motivos de inaptidão.
- Realizar coletas em locais onde os critérios de doação foram informados previamente aos candidatos à doação.
- Monitorar o índice de inaptidão clínica nas Unidades da Hemorrede e propor intervenções, se necessário.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 36 de 82

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
07	Procedimento interno	Manter o índice médio de 4,0% de inaptidão sorológica.	4,0%	4,0%	4,0%	4,0%

Execução da meta: Responsabilidade das Unidades da Hemorrede, Hemocentro Coordenador / DVHHE e DVLAB.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVLAB.

Estratégias de ação:

- Implementar estratégias para a mobilização dos doadores de repetição (DVSUH).
- Informar e solicitar assessoria às empresas responsáveis pelos produtos e equipamentos do Laboratório de Sorologia (DVLAB), quando necessário.
- Manter programa de educação permanente com os profissionais que realizam triagem clínica, com a padronização de procedimentos (DVHHE).
- Monitorar o índice de inaptidão sorológica nas Unidades da Hemorrede que realizam a triagem sorológica (Curitiba, Londrina, Foz do Iguaçu e Maringá) e propor intervenções, se necessário.

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
08	Procedimento interno	Adequar as Unidades Fracionadoras para o fornecimento de Plasma Fresco (PF) à indústria de hemoderivados.	86%	86%	93%	93%

Execução da meta: Responsabilidade das Unidades da Hemorrede e do Hemocentro Coordenador / DVPRO.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVPRO e DVSOP

Estratégias de ação:

- Adquirir dispositivos para avaliação e validação de temperatura de armazenamento do Plasma Fresco para todas as Unidades Fracionadoras da Hemorrede (DVPRO e DVSOP).
- Ampliar contrato de calibração para inclusão dos dispositivos de validação de temperatura para todas as Unidades Fracionadoras da Hemorrede (DVSOP).
- Capacitar recursos humanos (DVPRO).

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 37 de 82

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
09	Procedimento interno	Reduzir o índice de descarte de Concentrado de Hemácias (CH) por vencimento.	12%	11%	10%	9%

Execução da meta: Responsabilidade das Unidades da Hemorrede e do Hemocentro Coordenador / DVPRO

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVPRO.

Estratégias de ação:

- Monitorar o índice de descarte de CH com sorologia negativa nas Unidades da Hemorrede e propor intervenções, se necessário.
- Assessorar as Unidades da Hemorrede com alto índice de descarte na análise das causas e possível correção do índice de descarte.
- Sistematizar o envio dos CH excedentes para as Unidades de maior necessidade por meio da logística de solicitação e recebimento.

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
10	Procedimento interno	Capacitar profissionais da Hemorrede a serem multiplicadores da hemovigilância - Notificação de reações transfusionais no sistema Notivisa.	50%	100%	100%	100%

Execução da meta: Responsabilidade das Unidades da Hemorrede e do Hemocentro Coordenador / DVHHE e DVPRO

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVHHE.

Estratégias de ação:

- Instigar os profissionais capacitados a qualificarem os profissionais dos hospitais atendidos pela Unidade a notificarem as reações transfusionais no sistema Notivisa.
- Realizar o “Encontro Ato Transfusional” nas Unidades da Hemorrede de Toledo, Paranavaí, Londrina e Cascavel.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 38 de 82

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
11	Procedimento interno	Realizar visita gerencial anual nas Unidades da Hemorrede	80%	80%	80%	80%

Execução da meta e monitoramento de resultados: Responsabilidade da Direção, DVSIN e DVSOP.

Estratégias de ação:

- Desenvolver ferramenta de acompanhamento das visitas gerenciais (Check-list).
- Propor medidas de intervenção de melhoria na realização das ações de cada Unidade da Hemorrede, quando necessárias.

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
12	Procedimento interno	Promover a participação de 100% das Unidades da Hemorrede no Encontro Anual de Gestores.	100%	100%	100%	100%

Execução da meta e monitoramento dos resultados: Responsabilidade da Direção, DVSIN e DVSOP.

Estratégias de ação:

- Elaborar projeto para viabilizar o Encontro de Gestores, com temas de interesse dos gestores da Hemorrede.
- Apresentar resultados das metas anuais do Plano Diretor da Hemorrede.
- Oportunizar o diálogo entre os gestores para a construção do planejamento estratégico da Hemorrede.
- Apresentar estratégias de ação para melhoria dos pontos fracos detectados.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 39 de 82

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
13	Procedimento interno	Realizar visita técnica anual nas Unidades da Hemorrede	20%	20%	30%	30%

Execução da meta: Responsabilidade da DVHHE, DVPRO, DVLAB, DVPTC, DVSOP e DVGQB.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da Direção, DVSOP e DVSIN.

Estratégias de ação:

- Desenvolver projeto para esta meta (DVPTC).
- Desenvolver ferramenta de acompanhamento a ser utilizado nas visitas técnicas / Check-list, conforme modelo do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH).
- Estender o projeto de Avaliação Externa da Qualidade (AEQ) às Unidades da Hemorrede.
- Propor medidas de intervenção de melhoria na realização das ações pelas Unidades da Hemorrede, quando necessárias.

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
14	Procedimento interno	Implantar e/ou implementar, no mínimo, uma ação anual para a garantia da qualidade nas Unidades da Hemorrede	100%	100%	100%	100%

Execução da meta: Responsabilidade das Unidades da Hemorrede, Hemocentro Coordenador / DVGQB.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVGQB e DVSOP.

Estratégias de ação:

- Implementar a gestão de equipamentos em toda a Hemorrede.
- Sensibilizar os gestores para a implantação da garantia da qualidade, por meio de fóruns, oficinas, novas metodologias e capacitações específicas.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 40 de 82

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
15	Aprendizado e crescimento	Manter 100% de acertos nos <u>testes práticos</u> de proficiência, realizados no Hemocentro Coordenador.	100%	100%	100%	100%

Execução da meta: Responsabilidade da DVHHE, DVLAB e DVPRO.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVHHE, DVLAB, DVPRO e DVGQB.

Estratégias de ação:

- Criar mecanismo para quantificar os resultados dos testes práticos de proficiência realizados no Hemocentro Coordenador.

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
16	Aprendizado e crescimento	Manter, no mínimo, 80% de acertos nos <u>testes teóricos</u> de proficiência, realizados no Hemocentro Coordenador.	80%	80%	80%	80%

Execução da meta: Responsabilidade da DVHHE, DVLAB e DVPRO.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVHHE, DVLAB, DVPRO e DVGQB.

Estratégias de ação:

- Criar mecanismo para quantificar os resultados dos testes teóricos de proficiência realizados no Hemocentro Coordenador.

 HEMEPAR	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	 PARANÁ GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Saúde
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 41 de 82

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
17	Aprendizado e crescimento	Capacitar / Qualificar os servidores do Hemocentro Coordenador	100%	100%	100%	100%

Execução da meta: Responsabilidade da DVHHE, DVPRO, DVLAB, DVGQB, DVPTC e DVSUH.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVSOP / RH / Gestão de Pessoas e DVPTC.

Estratégias de ação:

- Divulgar eventos educativos relacionados ao ciclo do sangue e gestão.
- Fomentar a realização do 2º Curso de Pós-graduação em Hemoterapia, em parceria com a Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior / SETI / UEPG.
- Manter as parcerias com instituições acadêmicas e instituições de pesquisa.
- Promover a realização de WEB conferências, fóruns, oficinas e capacitações de educação permanente e continuada.
- Realizar a capacitação e avaliação de eficácia dos Procedimentos Operacionais (POs).

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
18	Aprendizado e crescimento	Assegurar que 50% (ou mais) dos servidores das Unidades da Hemorrede (UH) participem de, no mínimo, 01 (uma) atividade educacional (*) anual.	50%	53%	56%	60%

* Atividade educacional: curso, treinamento, aperfeiçoamento, congresso, outros.

Execução da meta: Responsabilidade das Unidades da Hemorrede e Hemocentro Coordenador - DVPRO, DVLAB, DVHHE, DVSOP, DVGQB, DVPTC e DVSUH.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVSIN, DVSOP / Gestão de Pessoas / Recursos Humanos e DVPTC.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 42 de 82

Estratégias de ação:

- Estimular a realização de capacitações/qualificações profissionais nas Unidades da Hemorrede.
- Divulgar eventos educativos relacionados ao ciclo do sangue e gestão.
- Promover a 2ª edição do Curso de Pós-graduação em Hemoterapia.
- Manter parcerias com instituições acadêmicas e instituições de pesquisa..
- Realizar reuniões por web conferências entre o corpo clínico da Hemorrede (médicos e enfermeiros)

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
19	Aprendizado e crescimento	Estimular o índice de produção científica dos profissionais da Hemorrede	10%	11%	12%	13%

Execução da meta: Responsabilidade da DVPTC.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVPTC.

Estratégias de ação:

- Fomentar a realização do 2º Curso de Pós-graduação em Hemoterapia, em parceria com a Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior / SETI / UEPG.
- Estimular a participação de servidores em cursos de pós-graduação, mestrado e doutorado.
- Estimular a produção e apresentação de trabalhos científicos em congressos.
- Estimular a publicação de artigos e trabalhos científicos em revistas científicas.
- Estimular o(a) estagiário(a) no desenvolvimento de trabalhos de conclusão de curso (TCC) de graduação na área do ciclo do sangue.
- Manter as parcerias com instituições acadêmicas e instituições de pesquisa.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 43 de 82

Item	Perspectiva	Descrição da Meta	2016	2017	2018	2019
20	Financeiro Orçamento	Monitorar o ressarcimento financeiro (*) dos hemocomponentes fornecidos a pacientes “não SUS” de Hospitais Contratualizados SUS (**) e Hospitais Privados (***). atendidos pela Hemorrede.	100%	100%	100%	100%

(*) Ressarcimento financeiro – por meio de compensação da fatura SUS, conforme Anexo I da Resolução 227/2007 e por meio de boleto bancário gerado pelo sistema informatizado do Banco do Brasil.

(**) Hospitais credenciados ao SUS com parte de leitos particulares / convênios ou Hospital misto.

(***) Hospitais Privados Não Credenciados ao SUS (Privado - Privado), em locais que não possuem banco de sangue privado para atender à população.

Execução da meta: Responsabilidade do Hemocentro Coordenador e das Unidades da Hemorrede, com exceção do HR Londrina, HR Maringá e HN Foz do Iguaçu.

Monitoramento dos resultados: Responsabilidade da DVSOP/Financeiro/Informática e DVSIN

Estratégias de ação:

- Constituir parceria SESA/HEMEPAR e FUNEAS para a gestão do sistema de controle e monitoramento de ressarcimento, por meio do cruzamento de informações dos sistemas SIA SUS e SWT WEB.
- Criar registros para o monitoramento do processo de ressarcimento financeiro, conforme previsto no Anexo I da Resolução SESA 0227/2007.



PLANO DIRETOR

PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E
HEMODERIVADOS

PD 2016-2019
Rev. 00
Página 44 de 82

Plano Diretor 2016 – 2019																		
Responsabilidades pela execução das metas e pelo monitoramento dos resultados																		
Meta		Direção e Divisões do HEMEPAR																
		Direção		DVSIN		DVSOP		DVSUH		DVHHE		DVLAB		DVPRO		DVGQB		DVPTC
1	Atendimento 90% dos leitos SUS	1	2	1	2	1	2											
2	Atingir 2,5% população candidatos doação							1	2								2	
3	Ampliar índice 74% doações espontâneas							1	2								2	
4	Atingir índice 65% doadores de repetição							1	2								2	
5	Informatizar 100% da Hemorrede	1	2			1	2										2	
6	Manter índice de 15% inaptidão clínica									1	2						2	
7	Manter índice médio 4% inaptid. sorológica									1	2	1	2				2	
8	Adequar Hemorrede PF indústria hemoderiv.													1	2		2	
9	Reduzir índice de descarte CH vencido													1	2		2	
10	Hemovigilância – Notificação R. Transf.									1	2			1	2			
11	Visita Gerencial nas Unidades Hemorrede	1	2	1	2	1	2											
12	Promover participação Encontro de Gestores	1	2	1	2	1	2											
13	Visita Técnica em 30-60% Hemorrede		2		2		2	1		1		1		1		1	2	
14	Implantar ações Gar. Qualidade Hemorrede					1										1	2	
15	100% Acertos Testes Práticos Proficiência									1	2	1	2	1	2		2	
16	80% Acertos Testes Teóricos Proficiência									1	2	1	2	1	2		2	
17	Capacit. Profissional Hemoc. Coord. 100%						2	1		1		1		1		1	2	
18	Monitorar Capacitação Profissional Hemorrede				2		2	1		1		1		1		1	2	
19	Produção científica																1	2
20	Ressarcimento Hosp. Contratualizados e Hospitais Privados				2	1	2											

1 - Execução da meta

2 - Monitoramento dos resultados.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 45 de 82

12. INFRAESTRUTURA / INVESTIMENTOS DA HEMORREDE (2016 – 2019)

O Hemeplar, sendo uma Unidade da SESA, não possui autonomia administrativa e/ou financeira. As atividades referentes à aquisição de insumos, manutenção predial, equipamentos e contratação de serviços de terceiros ficam a cargo do nível central da SESA, responsável pelos processos de aquisição por meio pregão eletrônico, compra direta, entre outras modalidades de aquisições. Os recursos financeiros federais provenientes do Ministério da Saúde (MS) são disponibilizados para investimentos treinamentos e em infraestrutura, incluindo obras e aquisição de equipamentos necessários ao ciclo do sangue. Estes recursos também são administrados pelo Estado. A estrutura física da Hemorrede necessita de manutenção e/ou adequação às normas técnicas. Há necessidade de implantar e implementar ações voltadas à melhoria na infraestrutura em algumas Unidades da Hemorrede HEMEPAR, bem como a aquisição de equipamentos para estas e outras Unidades da Hemorrede, como:

12.1 Investimento em obras, reformas e ampliações:

- Reforma do Hemonúcleo de Ponta Grossa.
- Reforma do Hemonúcleo de Francisco Beltrão.
- Construção do Hemonúcleo de Foz do Iguaçu.
- Reforma do Hemonúcleo de Apucarana.
- Reforma do Hemonúcleo de Campo Mourão
- Reforma em área física do Hemonúcleo de Pato Branco.

12.2 Aquisição de equipamentos do ciclo do sangue:

Equipamentos: Irradiador para bolsas de hemocomponentes, homogeneizadores para bolsas de sangue, seladoras, centrífugas sorológicas, centrífugas imunohematológicas, cadeiras de coleta, freezers, refrigeradores, agitadores de plaquetas, Banhos-maria.

12.3 Aquisição de equipamentos de informática:

Para implantação e implementação do sistema informatizado SBS Hemeplar Web em todas as Unidades da Hemorrede, em 2016.

12.4 Aquisição de outros equipamentos:

Veículos para transporte das equipes de coletas externas e/ou para transporte de hemocomponentes nas Unidades da Hemorrede.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 46 de 82

13. SISTEMA INFORMATIZADO SBS – HEMEPAR WEB

O sistema informatizado SBS - Hemepar WEB começou a ser implantado em maio/2016 e foi implantado, cronologicamente em Curitiba, Irati, Paranaguá, Ponta Grossa, Foz do Iguaçu, Cascavel, Toledo, Francisco Beltrão, Maringá, Cianorte, Guarapuava, Campo Mourão, Umuarama, Paranavaí, Pato Branco, União da Vitória, Apucarana e Telêmaco Borba.

Nas Unidades de Londrina, Cornélio Procopio, Jacarezinho e Ivaiporã o Sistema SBS será implantado no segundo semestre de 2017.

A informatização integral das Unidades da Hemorrede é um pressuposto para estabelecer mecanismo de gerenciamento das informações.

14. DIVISÃO DE GESTÃO DA PESQUISA TÉCNICO CIENTÍFICA

O Regimento Interno do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná – HEMEPAR, estabelece a política de incentivo ao desenvolvimento de ações nas áreas de pesquisa e ensino. Sob esta perspectiva, em 2013, foi criada a Divisão de Gestão da Pesquisa Técnica Científica – DVPTC e instituída a Comissão Científica para o acompanhamento do planejamento e gestão da DVPTC. Os objetivos principais da DVPTC são: coordenar, promover e divulgar a produção científica desenvolvida nas Unidades da Hemorrede do Paraná; analisar a viabilidade do desenvolvimento de projetos de pesquisa no âmbito da Hemorrede do Paraná; viabilizar convênios, parcerias e acordos de cooperação mútua com instituições de ensino e pesquisa; elaborar, executar e acompanhar programas, projetos, pesquisas e estudos desenvolvidos no Ciclo do Sangue.

A partir de então, os projetos de pesquisa científica passaram a ser encaminhados para a ciência e acompanhamento da DVPTC e dos membros da Comissão Científica. A aprovação dos projetos pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da SESA é feita após a submissão online na Plataforma Brasil.

Foram firmados termos de cooperação técnica científica com Universidades e Faculdades do Paraná, com o objetivo de qualificar os profissionais e desenvolver

 HEMEPAR	<p style="text-align: center;">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p> <p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR</p>	 PARANÁ <small>GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Saúde</small>
<p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS</p>		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 47 de 82

projetos científicos juntamente ao corpo discente, corpo docente e pesquisadores. Desde então, foram elaboradas 97 produções científicas nas Unidades da Hemorrede.

Com o Instituto de Biologia Molecular do Paraná (IBMP), o HemePAR participa em parceria em projetos de pesquisa e desenvolvimento de testes diagnósticos de doenças transmitidas pela transfusão e testes moleculares para detecção de contaminação bacteriana.

Em conjunto com a Secretaria da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (SETI), a Universidade de Maringá (UEM) e a SESA/HEMEPAR foi viabilizado o 1º Curso de Pós-graduação em Hemoterapia para os profissionais da Hemorrede. Trinta e cinco servidores concluíram o curso e os artigos científicos construídos como TCC foram reunidos e publicados em um livro disponibilizado online e com tiragem de 200 exemplares impressos. No intuito de dar continuidade à formação de profissionais especializados na área da Hemoterapia, existe um processo em trâmite para oportunizar a segunda turma do mesmo curso de pós-graduação em hemoterapia, em parceria com a SETI e a Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).

Além destas ações, a DVPTC viabiliza o desenvolvimento de pesquisas clínicas de natureza observacional e não intervencionista, por meio da cooperação técnica científica e financeira entre a SESA/HemePAR/Funsaúde, Empresas Patrocinadoras e Fundação Estatal em Atenção à Saúde do Paraná (FUNEAS). Foram exemplos de pesquisa clínicas, os Estudos Hero, Hemfil e Ahead.

Ainda, com o objetivo de estimular a produção científica da Hemorrede, consolidou-se o programa de estágio obrigatório/curricular, não remunerado e de residência multiprofissional aos estudantes dos cursos de Medicina, Odontologia, Farmácia, Biomedicina e Serviço Social das Universidades e Faculdades parceiras.

Encontra-se em fase inicial o projeto para a implantação do Laboratório de Genotipagem Eritrocitária da Hemorrede HEMEPAR, que tem por finalidade a utilização da biologia molecular como técnica auxiliar para aumentar a segurança e eficácia transfusional de pacientes politransfundidos, como os talassêmicos e os portadores de doença falciforme.

 HEMEPAR	<p style="text-align: center;">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p> <p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR</p>	 PARANÁ <small>GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Saúde</small>
<p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS</p>		<p>PD 2016-2019 Rev. 00 Página 48 de 82</p>

15. CONSIDERAÇÕES

A Rede Hemeplar tem condições operacionais para coletar aproximadamente 220.000 bolsas/ano, porém para atingir este quantitativo existem vários fatores desfavoráveis. Entre estes fatores, destacam-se o quadro flutuante de recursos humanos. No ano de 2015, a Hemorrede coletou 172.172 bolsas/ano (Fonte: Relatório Condensado Anual 2015, item 05). As Unidades da Hemorrede instaladas em Regionais de Saúde com menor densidade populacional tem a capacidade operacional compatível com a sua demanda, com exceção das UCTs de Paranaguá, Cornélio Procópio e Jacarezinho. No entanto, o Hemocentro Coordenador de Curitiba e os Hemocentros Regionais de Cascavel, Maringá e Londrina, e alguns Hemonúcleos, como o HN de Apucarana, necessitam ampliar o número de coletas para atender de forma adequada a necessidade da região, e com isso expandir o universo de atendimento dos leitos SUS dentro do Estado, de forma eficaz, eficiente e planejada.

Gradativamente a programação física – financeira dos serviços hemoterápicos privados credenciados ao SUS instalados em Londrina, Cascavel e Curitiba estão sendo redirecionados para a SESA/Hemeplar. É objetivo da Rede Hemeplar, na vigência deste Plano Diretor 2016 – 2019, aumentar com eficácia e eficiência a cobertura de hemocomponentes para os leitos SUS do Estado.

Para tanto é imprescindível investir na contratação e capacitação de recursos humanos e na infraestrutura das Unidades da Hemorrede, como os Hemonúcleos de Paranavaí, Foz do Iguaçu, Ponta Grossa e Apucarana, além das Unidades de Coleta e Transfusão de Toledo, Ivaiporã e União da Vitória, e também no Hemocentro Coordenador.

Muitas das estratégias de ação, mencionadas no item “Perspectivas, Metas e Estratégias” poderão ser viabilizadas mediante a consolidação da meta, como por exemplo, a meta 5, corroborada no item 17, onde se enfatiza a importância do gerenciamento das informações. É essencial avaliar a capacidade, competência e responsabilidades, com a finalidade de transformar este Plano Diretor num documento que reflita a realidade necessária para o pleno funcionamento da Rede HEMEPLAR.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 49 de 82

16. PARÂMETROS ESTABELECIDOS PELA PORTARIA Nº 1101/2002 GM (12 de junho de 2002)

A Portaria nº 1101/2002 GM, do Ministério da Saúde estabelece parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do SUS. Estes parâmetros constituem-se em referências para orientar os programas de planejamento das ações da saúde.

Dentre os parâmetros do ciclo do sangue referidos na Portaria, os doadores de reposição deverão ser substituídos por doadores voluntários, alcançando 3 a 5% da população, segundo preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Nesta perspectiva pretende-se diminuir os índices referenciados nesta Portaria, como segue:

- média de 20% dos doadores são excluídos na triagem clínica.
- média de 11% (9,2% - 16,1%) do sangue coletado são rejeitados pela sorologia.
- média de 30% (20% - 40%) de descarte de hemocomponentes por vencimento, hemólise, lipemia, entre outros motivos. Neste quesito a expectativa é de aproveitamento total dos concentrados de hemácias e que descarte não ultrapasse 5% das bolsas coletadas.

Recomenda-se que o uso terapêutico do plasma não exceda a 20% do total de plasma produzido e que o plasma excedente seja encaminhado para a produção de hemoderivados em laboratórios especializados.

Para o cálculo de bolsas de sangue necessárias para a terapia transfusional nas diferentes categorias de unidades hospitalares orienta-se a aplicação das referências da Tabela 04:

Tabela 04: Número de bolsas de sangue em Unidades Hospitalares/ano

Tipo de Unidade Hospitalar	Bolsas/Leito/Ano
Hospital sem UTI e sem Pronto Socorro	03 a 05
Hospital com UTI ou Pronto Socorro	06 a 09
Hospital com UTI e com Pronto Socorro	10 a 15
Hospital com UTI / Pronto Socorro e Alta Complexidade	16 a 20
Hospital de Referência Estadual com Urgência e Emergência/Cirurgia cardíaca	21 a 50
Hospital com leitos de Hematologia (hemofilia, hemoglobinopatias e oncologia)	100

Fonte: MS/PPI estaduais – GGCA - ANVISA



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE
CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ



PLANO DIRETOR

PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E
HEMODERIVADOS

PD 2016-2019
Rev. 00
Página 50 de 82

ANEXOS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE
CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ



PLANO DIRETOR

PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E
HEMODERIVADOS

PD 2016-2019
Rev. 00
Página 51 de 82

ANEXO I

UNIDADES DA

HEMORREDE

HEMEPAR

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 52 de 82

1- HEMOCENTROS

1.1 HEMOCENTRO COORDENADOR DE CURITIBA

Entidade de âmbito central, localizado no município sede da 2ª Regional de Saúde, em Curitiba, abrange 29 municípios. É referência na área de Hematologia e Hemoterapia, e tem a finalidade de prestar assistência e apoio hematológico e hemoterápico à rede de serviços de saúde.

Administrado pela SESA. Tem o objetivo de prestar assistência às áreas a que se propõe, de ensino e pesquisa, capacitação de pessoas, suporte técnico, integração das instituições públicas e filantrópicas.

O hemocentro coordenador recebe e compila os relatórios de produção hemoterápica das Unidades da Hemorrede pública (Relatórios HEMOPROD). Desta forma, todos os dados de produção dos serviços públicos apresentados neste Plano Diretor são oriundos dos mesmos. Os dados / resultados da produção hemoterápica dos serviços de hemoterapia privados do estado do Paraná são encaminhados diretamente à Vigilância Sanitária da SESA. Portanto, o hemocentro coordenador não dispõe de tais dados.

Instalado em dois prédios pertencentes ao Estado do Paraná. O primeiro com 2.100m² abrigam a Direção, as Divisões DVSUH, DVSIN, DVPTC, DVSOP, DVPRO, DVLAB, DVGQB e DVHHE. O segundo prédio, com 1.100m², abriga o Almoxarifado e Ambulatório, Farmácia, Laboratório de Hematologia e Hemostasia.

Procedimentos realizados:

- Qualificação e capacitação de profissionais na área de Hematologia e Hemoterapia;
- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna e externa;
- Triagem sorológica e imunohematológica da Hemorrede;
- Realização do Teste de Ácido Nucleico (NAT) – Biologia Molecular para HIV, HBV e HCV para toda a Hemorrede.

 HEMEPAR	<p style="text-align: center;">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p> <p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR</p>	 PARANÁ <small>GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Saúde</small>
<p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS</p>		<p>PD 2016-2019 Rev. 00 Página 53 de 82</p>

- Processamento de sangue;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Controle de qualidade de hemocomponentes e de reagentes;
- Imunohematologia de receptores;
- Cadastro de Doadores fenotipados;
- Coleta de plaquetaférese;
- Atendimento ambulatorial a portadores de hemoglobinopatias e coagulopatias hereditárias;
- Atendimento clínico a doadores com sorologia reagente e/ou achados laboratoriais em hematologia;
- Distribuição de hemoderivados recebidos do Ministério da Saúde;
- Distribuição de medicamentos de alto custo utilizados pelos portadores de hemoglobinopatias e coagulopatias hereditárias;
- Aquisição de insumos do ciclo do sangue utilizados pela Hemorrede;
- Encaminhamento de plasma excedente para a Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – HEMOBRAS;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Realização de pesquisas científicas;
- Utiliza o sistema informatizado Hepar Web
- Gestão de Pessoas

1.2 HEMOCENTRO REGIONAL DE GUARAPUAVA

Localizado no município sede da 5ª Regional de Saúde, Guarapuava, abrange 21 municípios, e é administrado pela SESA. Encaminha a sorologia e imunohematologia de doadores para o Hemocentro Coordenador. Instalado em 1.350m² em prédio próprio do Estado.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna e externa;
- Processamento de sangue;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;

 HEMEPAR	<p style="text-align: center;">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p> <p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR</p>	 PARANÁ <small>GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Saúde</small>
<p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS</p>		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 54 de 82

- Imunohematologia de receptores;
- Imunohematologia avançada de receptores;
- Banco de doadores fenotipados;
- Atendimento ambulatorial a portadores de coagulopatias hereditárias;
- Atendimento a doadores com sorologia reagente e/ou achados laboratoriais em hematologia;
- Controle de qualidade de hemocomponentes e de reagentes;
- Encaminhamento de plasma excedente para a Hemobrás – Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Utiliza o sistema informatizado Hemepar Web

1.3 HEMOCENTRO REGIONAL DE CASCAVEL

Localizado no município sede da 10ª Regional de Saúde, Cascavel, abrange 25 municípios e é administrado pela SESA. Encaminha a sorologia e imunohematologia de doadores para o Hemocentro Coordenador. Instalado em 1.200m², em prédio próprio da SESA.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna e externa;
- Coleta de plaquetaférese
- Processamento de sangue coletado no Hemocentro Regional de Cascavel e na UCT de Toledo;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Imunohematologia avançada de receptores;
- Cadastro de doadores fenotipados;
- Atendimento ambulatorial a portadores de hemoglobinopatias e coagulopatias hereditárias;
- Atendimento a pacientes com sorologia reagente e/ou achados laboratoriais em hematologia;
- Controle de qualidade de hemocomponentes e de reagentes;

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 55 de 82

- Encaminhamento de plasma excedente para a Hemobrás;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Utiliza o sistema informatizado HemePar Web

1.4 HEMOCENTRO REGIONAL DE MARINGÁ

Localizado no município sede da 15ª Regional de Saúde, Maringá, abrange 30 municípios e é administrado pela Universidade Estadual de Maringá - UEM. Instalado em área de 1.376m² em prédio pertencente à Universidade Estadual de Maringá – UEM. Possui certificação pela Norma ISO 9001:2008.

Procedimentos realizados:

- Coleta interna e externa;
- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Triagem sorológica e imunohematológica do Hemocentro Regional e da UCT Cianorte;
- Coleta de plaquetaférese;
- Processamento de sangue coletado no Hemocentro Regional de Maringá e na UCT de Cianorte;
- Controle de qualidade de hemocomponentes e de reagentes;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Imunohematologia avançada de receptores;
- Cadastro de doadores fenotipados;
- Atendimento ambulatorial a portadores de hemoglobinopatias e coagulopatias hereditárias;
- Atendimento a doadores com sorologia reagente e/ou achados laboratoriais em hematologia;
- Hematologia e Hemostasia;
- Encaminhamento de plasma excedente para a Hemobrás;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Utiliza o sistema informatizado HemePar Web
- Qualificação profissional na área de Hematologia e Hemoterapia;
- Realiza pesquisas científicas junto à UEM.

 HEMEPAR	<p style="text-align: center;">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p> <p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR</p>	 PARANÁ <small>GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Saúde</small>
<p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS</p>		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 56 de 82

1.5 HEMOCENTRO REGIONAL DE LONDRINA

Localizado no município sede da 17ª Regional de Saúde, Londrina, abrange 20 municípios e é administrado pela Universidade Estadual de Londrina - UEL. Instalado em 2.150m² em prédio da Universidade Estadual de Londrina – UEL construído com recursos do ReforSus e 15% de contrapartida da UEL.

Procedimentos realizados:

- Coleta interna e externa;
- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Triagem sorológica e imunohematológica do Hemocentro Regional e das UCT's Cornélio Procópio e Jacarezinho;
- Processamento de sangue coletado no Hemocentro Regional de Londrina e nas UCT's de Cornélio Procópio e Jacarezinho;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Imunohematologia avançada de receptores;
- Cadastro de doadores fenotipados;
- Atendimento ambulatorial a portadores de hemoglobinopatias e coagulopatias congênitas;
- Atendimento a doadores com sorologia reagente e/ou achados laboratoriais em hematologia;
- Controle de qualidade de hemocomponentes e de reagentes;
- Apoio às UCT's de Jacarezinho e de Cornélio Procópio no fornecimento de sangue;
- Encaminhamento de plasma excedente para a Hemobrás;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Utiliza o sistema informatizado "Sangue" do Hospital Universitário da UEL;
- Aférese terapêutica;
- Coleta de plaquetaférese;
- Irradiação de hemocomponentes;
- Atendimento a doadores com sorologia positiva e/ou achados laboratoriais em hematologia;
- Suporte ao Serviço de Transplante de Medula Óssea do Hospital Universitário;

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 57 de 82

2. HEMONÚCLEOS

2.1 HEMONÚCLEO DE PONTA GROSSA

Localizado no município sede da 3ª Regional de Saúde, Ponta Grossa, abrange 12 municípios e é administrado pela SESA. Encaminha a sorologia e imunohematologia de doadores para o Hemocentro Coordenador. Instalado em 440m², em imóvel próprio do Estado.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna e externa;
- Apoio à UCT Telêmaco Borba nas coletas externas;
- Processamento de sangue, incluindo as bolsas coletadas em Telêmaco Boraba;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Imunohematologia avançada de receptores;
- Banco de doadores fenotipados;
- Atendimento ambulatorial a portadores de hemoglobinopatias e coagulopatias hereditárias;
- Atendimento a doadores com sorologia reagente e/ou achados laboratoriais em hematologia;
- Encaminhamento de plasma excedente para a HEMOBRAS;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Utiliza o sistema informatizado HemePar Web

2.2 HEMONÚCLEO DE PATO BRANCO

Localizado no município sede da 7ª Regional de Saúde, Pato Branco, abrange 15 municípios. Encaminha a sorologia e imunohematologia de doadores para o Hemocentro Coordenador. Instalado em 600m² em prédio próprio da SESA.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;

	<p style="text-align: center;">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p>	
<p>PLANO DIRETOR</p>		<p>PD 2016-2019 Rev. 00 Página 58 de 82</p>

- Coleta interna e externa;
- Processamento de sangue;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Imunohematologia avançada de receptores;
- Atendimento a portadores de coagulopatias hereditárias;
- Atendimento a doadores com sorologia reagente e/ou achados laboratoriais em hematologia;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Utiliza o sistema informatizado Hepar Web

2.3 HEMONÚCLEO DE FRANCISCO BELTRÃO

Localizado no município sede da 8ª Regional de Saúde, Francisco Beltrão, abrange 27 municípios. Encaminha a sorologia e imunohematologia de doadores para o Hemocentro Coordenador. Instalado em 586m² em prédio próprio da SESA.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna;
- Processamento de sangue;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Imunohematologia avançada de receptores;
- Banco de doadores fenotipados;
- Estoque e distribuição de hemoderivados para pacientes hemofílicos;
- Atendimento a doadores com sorologia reagente e/ou achados laboratoriais em Hematologia;
- Encaminhamento de plasma excedente para a HEMOBRAS;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Utiliza o sistema informatizado Hepar Web

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 59 de 82

2.4 HEMONÚCLEO DE FOZ DO IGUAÇU

Localizado no município sede da 9ª Regional de Saúde, Foz do Iguaçu, abrange nove municípios e é administrado pela Fundação de Saúde Itaipuapy. Instalado em 270m², de forma inadequada, em imóvel pertencente à Fundação Itaipuapy.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna;
- Triagem sorológica e imunohematológica;
- Processamento de sangue;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Imunohematologia avançada de receptores;
- Cadastro de doadores fenotipados;
- Atendimento a portadores de hemoglobinopatias e coagulopatias hereditárias;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Utiliza o sistema informatizado Hemepar Web

2.5 HEMONÚCLEO DE CAMPO MOURÃO

Localizado no município sede da 11ª Regional de Saúde, Campo Mourão, abrange 25 municípios e é administrado pela SESA. Encaminha a sorologia e imunohematologia de doadores para o Hemocentro Coordenador. Instalado em 436m², no prédio da 11ª RS.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna;
- Processamento de sangue;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Imunohematologia avançada de receptores;
- Cadastro de doadores fenotipados;
- Atendimento a portadores de hemoglobinopatias e coagulopatias hereditárias;
- Atendimento a doadores com sorologia positiva e/ou achados laboratoriais em hematologia;
- Encaminhamento de plasma excedente para a HEMOBRAS;

 HEMEPAR	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	 PARANÁ <small>GOVERNO DO ESTADO</small> <small>Secretaria da Saúde</small>
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 60 de 82

- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Utiliza o sistema informatizado Hemepar Web

2.6 HEMONÚCLEO DE UMUARAMA

Localizado no município sede da 12ª Regional de Saúde, Umuarama, abrange 22 municípios e é administrado pela SESA. Encaminha a sorologia e imunohematologia de doadores para o Hemocentro Coordenador. Instalado em 775m² em prédio próprio da SESA.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna e externa;
- Coleta de plaquetaférese;
- Processamento de sangue;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Imunohematologia avançada de receptores;
- Cadastro de doadores fenotipados;
- Atendimento a portadores de hemoglobinopatias e coagulopatias hereditárias;
- Atendimento a doadores com sorologia reagente e/ou achados laboratoriais em hematologia;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Utiliza o sistema informatizado Hemepar Web

2.7 HEMONÚCLEO DE PARANAVAÍ

Localizado no município sede da 14ª Regional de Saúde, Paranavaí, abrange 28 municípios e é administrado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISAMUNPAR. Encaminha a sorologia e imunohematologia de doadores para o Hemocentro Coordenador. Instalado em 220m² em prédio do Consórcio.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna;
- Processamento de sangue;

 HEMEPAR	<p style="text-align: center;">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p> <p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR</p>	 PARANÁ <small>GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Saúde</small>
<p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS</p>		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 61 de 82

- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Atendimento a doadores com sorologia reagente e /ou achados laboratoriais em hematologia;
- Imunohematologia avançada de receptores;
- Cadastro de doadores fenotipados;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Utiliza o sistema informatizado HemePar Web

2.8 - HEMONÚCLEO DE APUCARANA

Localizado no município sede da 16ª Regional de Saúde, Apucarana, abrange 17 municípios e é administrado pela SESA. Encaminha a sorologia e imunohematologia de doadores para o Hemocentro Coordenador. Instalado em 762m², em prédio próprio da SESA.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna e externa;
- Processamento de sangue;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Atendimento a doadores com sorologia reagente e/ou achados laboratoriais em Hematologia;
- Imunohematologia avançada de receptores;
- Cadastro de doadores fenotipados;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Utiliza o sistema informatizado HemePar Web

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 62 de 82

3. UNIDADES DE COLETA E TRANSFUÇÃO

3.1 UNIDADE DE COLETA E TRANSFUÇÃO DE PARANAGUÁ

Localizada no município sede da 1ª Regional de Saúde, Paranaguá, abrange sete municípios, e é administrada pela SESA. Instalada em 334m² em prédio próprio do Estado, com estrutura inadequada.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna e externa;
- Imunohematologia de Receptores;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Atendimento a doadores com sorologia reagente e achados laboratoriais em hematologia;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Encaminha as bolsas de sangue total para fracionamento, sorologia e imunohematologia ao Hemocentro Coordenador.
- Utiliza o sistema informatizado Hemepar Web.

3.2 UNIDADE DE COLETA E TRANSFUÇÃO DE IRATI

Localizada no município sede da 4ª Regional de Saúde, Irati, abrange nove municípios e é administrada pela SESA. Instalada em imóvel de 312m², próprio da SESA.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna;
- Imunohematologia de Receptores;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Atendimento a doadores com sorologia reagente e/ou achados laboratoriais em hematologia;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 63 de 82

- Encaminha as bolsas de sangue total para fracionamento, sorologia e imunohematologia ao Hemocentro Coordenador.
- Utiliza o sistema informatizado HemePar Web

3.3 UNIDADE DE COLETA E TRANSFUÇÃO DE UNIÃO DA VITÓRIA

Localizada no município sede da 6ª Regional de Saúde, União da Vitória, abrange 11 municípios sendo dois do Estado de Santa Catarina, e é administrada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu/CISVALI. Instalada em 270m², em prédio próprio da SESA.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna;
- Processamento de sangue;
- Imunohematologia de Receptores;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Atendimento a doadores com sorologia positiva e/ou achados laboratoriais em hematologia;
- Estoque e distribuição de hemoderivados para pacientes hemofílicos;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Encaminha as amostras de doadores para realização de sorologia e imunohematologia no Hemocentro Coordenador.
- Utiliza o sistema informatizado HemePar Web

3.4 UNIDADE DE COLETA E TRANSFUÇÃO DE CIANORTE

Localizada no município sede da 13ª Regional de Saúde, Cianorte, abrange 10 municípios. Instalada em 162m², em imóvel do Estado, sendo inadequada sua estrutura física e não é informatizada.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;

	<p style="text-align: center;">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p>	
PLANO DIRETOR		
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 64 de 82

- Coleta interna;
- Imunohematologia de Receptores;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Atendimento a doadores com sorologia reagente e /ou achados laboratoriais em hematologia;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Encaminha as bolsas de sangue total para fracionamento, sorologia e imunohematologia ao Hemocentro Regional de Maringá.
- Utiliza o sistema informatizado Hepar Web

3.5 UNIDADE DE COLETA E TRANSFUÇÃO DE CORNÉLIO PROCÓPIO

Localizada no município sede da 18ª Regional de Saúde, Cornélio Procópio, abrange 21 municípios e é administrada pela SESA. Instalado em 326m² em prédio próprio do Estado, juntamente com a 18ª RS, não é informatizada.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna;
- Atendimento a doadores com sorologia reagente e/ou achados laboratoriais em hematologia;
- Imunohematologia de Receptores;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Encaminha as bolsas de sangue total para fracionamento, sorologia e imunohematologia ao Hemocentro Regional de Londrina.

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 65 de 82

3.6 UNIDADE DE COLETA E TRANSFUÇÃO DE JACAREZINHO

Localizada no município sede da 19ª Regional de Saúde, Jacarezinho, abrange 22 municípios e é administrada pela SESA. Instalada em 260m² em imóvel locado pelo Estado.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna;
- Atendimento a doadores com sorologia reagente e/ou achados laboratoriais em hematologia;
- Imunohematologia de Receptores;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Encaminha as bolsas de sangue total para fracionamento, sorologia e imunohematologia ao Hemocentro Regional de Londrina;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea.

3.7 UNIDADE DE COLETA E TRANSFUÇÃO DE TOLEDO

Localizada no município sede da 20ª Regional de Saúde, Toledo, abrange 18 municípios, e é administrada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná/CISCOPAR. Instalada em 388m² em imóvel locado pelo Estado.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna;
- Imunohematologia de Receptores;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes;
- Cadastro de candidatos à doação de Medula Óssea;
- Encaminha as bolsas de sangue total para processamento no Hemocentro Regional de Cascavel;
- Encaminha a sorologia e imunohematologia de doadores para o Hemocentro Coordenador.

 HEMEPAR	<p style="text-align: center;">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p> <p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR</p>	 PARANÁ <small>GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Saúde</small>
<p style="text-align: center;">PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS</p>		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 66 de 82

- Utiliza o sistema informatizado Hemepar Web

3.8 UNIDADE DE COLETA E TRANSFUÇÃO DE TELÊMAGO BORBA

Localizada no município sede da 21ª Regional de Saúde, Telêmaco Borba, abrange 21 municípios, e é administrada pela SESA. Instalada em imóvel locado pelo Estado, apresenta fluxo inadequado para a coleta de sangue e não é informatizada.

Procedimentos realizados:

- Captação, triagem clínica e hematológica de doadores;
- Coleta interna;
- Coleta externa juntamente com o Hemonúcleo de Ponta Grossa;
- Imunoematologia de Receptores;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes.
- Utiliza o sistema informatizado Hemepar Web

3.9 UNIDADE DE COLETA E TRANSFUÇÃO DE IVAIPORÃ

Localizada no município sede da 22ª Regional de Saúde, Ivaiporã, abrange 16 municípios e é administrada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde/CIS. Instalada em 140m², de forma inadequada, em prédio cedido pela prefeitura de Ivaiporã, onde funciona também o Consórcio e o CEO – Atendimento Odontológico.

Procedimentos realizados:

- Imunoematologia de Receptores;
- Estoque e distribuição de hemocomponentes.



ANEXO II

FÓRMULAS E

MEMÓRIAS DE

CÁLCULOS

PLANO DIRETOR

2012 – 2015



DESCRIÇÃO DA META - 2015		FÓRMULA PARA O CÁLCULO
01	Aumentar a cobertura de hemocomponentes para os leitos SUS do Estado, pela Rede Hemeplar.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de leitos SUS cobertos pela Rede Hemeplar}}{\text{N}^\circ \text{ de leitos SUS do Estado}} \times 100$
Memória de cálculo: 1. N° de leitos SUS do Estado = 17.508 2. N° de leitos SUS do Estado cobertos pela Rede Hemeplar = (n° total de leitos SUS do Estado) - (n° de leitos SUS atendidos por outros bancos de sangue públicos ou privados) = 14.854 <i>Disponível no site do Ministério da Saúde / CNES</i>		
02	Atingir o índice de candidatos à doação na Hemorrede Pública correspondente a 2,0% da população.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de candidatos à doação}}{\text{N}^\circ \text{ da população}} \times 100$
Memória de cálculo: 1. N° de candidatos à doação = 206.896 <i>Disponível no Relatório Condensado Anual – 2015</i> 2. N° da população = 10.266.737 habitantes <i>Disponível em: http://www.ibge.gov.br</i>		
03	Ampliar e manter o índice de 80% de doações espontâneas.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de doações espontâneas}}{\text{N}^\circ \text{ de candidatos à doação}} \times 100$
Memória de cálculo: 1. N° de doações espontâneas = 138.003 2. N° de candidatos à doação = 206.896 <i>Disponível no Relatório Condensado Anual – 2015</i>		



DESCRIÇÃO DA META - 2015		FÓRMULA PARA O CÁLCULO
04	Atingir e manter o índice de 65% de doadores de repetição	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de doações de repetição} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de candidatos à doação}}$
Memória de cálculo: 1. N° de doações de repetição = 130.007 2. N° de candidatos à doação = 206.896 <i>Disponível no Relatório Condensado Anual – 2015</i>		

05	Reduzir o índice de inaptidão clínica.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de inaptidões clínicas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de candidatos à doação}}$
Memória de cálculo: 1. N° de inaptidões clínicas = 33.497 2. N° de candidatos à doação = 206.896 <i>Disponível no Relatório Condensado Anual – 2015</i>		

06	Manter o índice médio de 4,5% de inaptidão sorológica.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de inaptidões sorológicas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de bolsas coletadas}}$
Memória de cálculo: 1. N° de inaptidões sorológicas = 6.192 2. N° de bolsas coletadas = 172.172 <i>Disponível no Relatório Condensado Anual – 2015</i>		

07	Informatizar 100% das Unidades da Hemorrede.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Unidades informatizadas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Unidades da Hemorrede}}$
Memória de cálculo: 1. Número de Unidades Informatizadas = 17 Informação disponível na DVSOP / Informática 2. Número de Unidades da Hemorrede = 22		



DESCRIÇÃO DA META - 2015		FÓRMULA PARA O CÁLCULO
08	Adequar e capacitar as Unidades Fracionadoras da Hemorrede, garantindo a qualidade do Plasma Fresco excedente para fornecimento à indústria de hemoderivados.	$\frac{\text{Nº de Unidades Adequadas/Capacitadas}}{\text{Nº de Unidades Fracionadoras Hemorrede}} \times 100$
Memória de cálculo: 1. Nº de Unidades adequadas ao fornecimento de PF.=12 2. Nº de Unidades Fracionadoras da Hemorrede = 14. <i>Disponível no Relatório Condensado Anual – 2015</i>		

09	Reduzir o índice de descarte de concentrado de hemácias (CH).	$\frac{\text{Nº de CH descartados}}{\text{Nº de CH produzidos}} \times 100$
Memória de cálculo: 1. Número de CH descartados = 25.587 (CH + CH Pediátricos). 2. Número de CH produzidos = 160.818 (CH + CH Aférese de U. Vitória). <i>Disponível no Relatório Condensado Anual – 2015</i>		

10	Capacitar profissionais da Hemorrede a serem multiplicadores da hemovigilância - notificação de reações transfusionais.	$\frac{\text{Nº de Unidades com profissionais capacitados}}{\text{Nº de Unidades Hemorrede}} \times 100$
Memória de cálculo: 1. Número de Unidades com profissionais capacitados = 11 <i>Informação disponível na DVHHE.</i> 2. Número de Unidades da Hemorrede = 22		



DESCRIÇÃO DA META - 2015		FÓRMULA PARA O CÁLCULO
11	Supervisionar os serviços de hemoterapia da Rede Hepar uma vez ao ano.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ serviços supervisionados} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Unidades Hemorrede}}$
Memória de cálculo: 1. Número de serviços de Hemoterapia supervisionados = 11 <i>Informação disponível na DVSIN.</i> 2. Número de Unidades da Hemorrede = 22.		
12	Manter Comitês Transfusionais nas Unidades da Rede Hepar que realizam transfusões.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Comitês Transfusionais} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Unidades Hemorrede}}$
Memória de cálculo: 1. Número de Unidades com Comitê Transfusional = 22 <i>Informação disponível na DVGQB / DVSIN.</i> 2. Número de Unidades da Hemorrede = 22		
13	Executar e implementar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) em 100% das Unidades da Rede Hepar.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Unidades com PGRSS implantado} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Unidades Hemorrede}}$
Memória de cálculo: 1. Número de Unidades com PGRSS implantado, informação disponível na DVGQB = 22 2. Número de Unidades da Hemorrede = 22		
14	Elaborar estratégia para Produção Mais Limpa (PML) na Hemorrede.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Unidades com PML implantada} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Unidades Hemorrede}}$
Memória de cálculo: 1. Número de Unidades com estratégias de PML implantadas = 0 <i>Informação disponível na DVGQB.</i> 2. Número de Unidades da Hemorrede = 22		



DESCRIÇÃO DA META - 2015		FÓRMULA PARA O CÁLCULO
15	Capacitar os profissionais da Rede nas áreas de Hemoterapia e Hematologia.	$\frac{\text{Nº de profissionais capacitados}}{\text{Nº de profissionais da Rede}} \times 100$
Memória de cálculo: 1. Número de profissionais capacitados = 368 <i>Informação das Unidades da Hemorrede fornecida à DVSOP/Gestão de Pessoas.</i> 2. Número de profissionais das Unidades da Hemorrede = 857 <i>Informação disponível na DVSIN e DVSOP/Recursos Humanos.</i>		

16	Implantar ações para a Garantia da Qualidade (GQ) nas Unidades da Rede Hemepar.	$\frac{\text{Nº de Unidades com ações implantadas na GQ}}{\text{Nº de Unidades Hemorrede}} \times 100$
Memória de cálculo: 1. Número de Unidades* com ações implantadas na GQ = 03 *Curitiba, Cascavel e Maringá. <i>Informação disponível na DVGQB.</i> 2. Número de Unidades da Hemorrede = 22		



ANEXO III

FÓRMULAS PARA

CÁLCULOS DAS METAS

PLANO DIRETOR

2016 – 2019

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 74 de 82

DESCRIÇÃO DA META (2016 – 2019)		FÓRMULA PARA O CÁLCULO
01	Aumentar o percentual de leitos SUS atendidos pela Hemorrede.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de leitos SUS atendidos pela Hemorrede}}{\text{N}^\circ \text{ de leitos SUS do Estado do PR}} \times 100$
Comentários: <ol style="list-style-type: none"> Nº de leitos SUS do Estado = nº total de leitos SUS, conforme CNES. Nº de leitos SUS do Estado cobertos pela Rede Hemeplar = (nº total de leitos SUS do Estado) - (nº de leitos SUS atendidos por outros bancos de sangue públicos ou privados), conforme CNES.. <p><i>Disponível no site do Ministério da Saúde / CNES</i></p>		

02	Atingir o índice de candidatos à doação, vinculados à Hemorrede, correspondente a 2,5% da população do estado do Paraná.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de candidatos à doação}}{\text{N}^\circ \text{ da população do estado do PR}} \times 100$
Comentários: <ol style="list-style-type: none"> Número de candidatos à doação, disponível no Relatório Condensado Anual/Sistema SBS. Número da população do estado do PR, disponível em: http://www.ibge.gov.br 		

03	Ampliar o índice de doações espontâneas até atingir 74% dos candidatos à doação.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de doações espontâneas}}{\text{N}^\circ \text{ de candidatos à doação}} \times 100$
Comentários: <ol style="list-style-type: none"> Número de doações espontâneas, disponível Relatório Condensado Anual / Sistema SBS. Número de candidatos à doação, disponível Relatório Condensado Anual / Sistema SBS. 		

04	Atingir e manter o índice de 65% de doadores de repetição.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de doações de repetição}}{\text{N}^\circ \text{ de candidatos à doação}} \times 100$
Comentários: <ol style="list-style-type: none"> Número de doações de repetição, disponível Relatório Condensado Anual / Sistema SBS. Número de candidatos à doação, disponível Relatório Condensado Anual / Sistema SBS. 		



PLANO DIRETOR

PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E
HEMODERIVADOS

PD 2016-2019
Rev. 00
Página 75 de 82

DESCRIÇÃO DA META (2016 – 2019)		FÓRMULA PARA O CÁLCULO
05	Informatizar 100% das Unidades da Hemorrede com Sistema SBS / Hemeepar WEB.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Unidades informatizadas com SBS} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Unidades da Hemorrede}}$
Comentários: 1. Número de Unidades informatizadas com SBS. 2. Número de Unidades da Hemorrede.		

06	Manter o índice de 15% de inaptidão clínica.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de inaptidões clínicas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de candidatos à doação}}$
Comentários: 1. Número de inaptidões clínicas, disponível no Relatório Condensado Anual / Sistema SBS. 2. Número de candidatos à doação, disponível Relatório Condensado Anual / Sistema SBS.		

07	Manter o índice médio de 4,0 % de inaptidão sorológica.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de inaptidões sorológicas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de bolsas coletadas}}$
Comentários: 1. Número de inaptidões sorológicas, disponível Relatório Condensado Anual / Sistema SBS. 2. Número de bolsas coletadas, disponível Relatório Condensado Anual / Sistema SBS.		

08	Adequar as Unidades Fracionadoras para o fornecimento de Plasma Fresco (PF) à indústria de hemoderivados.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Unidades Adequadas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Unidades Fracionadoras da Hemorrede}}$
Comentários: 1. Número de Unidades adequadas ao fornecimento de PF, informação disponível na DVPRO. 2. Número de Unidades Fracionadoras da Hemorrede.		



DESCRIÇÃO DA META (2016 – 2019)		FÓRMULA PARA O CÁLCULO
09	Reduzir o índice de descarte de Concentrado de Hemácias (CH) por vencimento.	1. N° CH descartados por vencimento = (CH descartados por vencimento Com sorologia + CH descartados por vencimento Sem sorologia) 2. $\frac{\text{N}^\circ \text{ de CH descartados por vencimento} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de CH produzidos}}$
Comentários: 1. Número de CH descartados por vencimento (Com sorologia e Sem sorologia) <i>Disponível nos Sistemas informatizados Hemovida e SBS Hemepar Web</i> 2. Número de CH produzidos <i>Disponível nos Sistemas informatizados Hemovida e SBS Hemepar Web</i>		
10	Capacitar profissionais da Hemorrede a serem multiplicadores da hemovigilância - Notificação de reações transfusionais no sistema Notivisa.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Unidades com profissionais capacitados} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Unidades da Hemorrede}}$
Comentários: 1. Número de Unidades com profissionais capacitados, informação disponível na DVHHE. 2. Número de Unidades da Hemorrede		
11	Realizar visita gerencial anual nas Unidades da Hemorrede	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Unidades visitadas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Unidades da Hemorrede}}$
Comentários: 3. Número de Unidades visitadas, informação disponível na DVSIN. 1. Número de Unidades da Hemorrede		



DESCRIÇÃO DA META (2016 – 2019)		FÓRMULA PARA O CÁLCULO
12	Promover a participação de 100% das Unidades da Hemorrede no Encontro Anual de Gestores.	$\frac{\text{Nº de Unidades participantes Encontro Gestores}}{\text{Nº de Unidades da Hemorrede}} \times 100$
Comentários: 1. Número de Unidades participantes no Encontro Anual de Gestores, informação disponível na DVSIN. 2. Número de Unidades da Hemorrede		

13	Realizar visita técnica anual nas Unidades da Hemorrede.	$\frac{\text{Nº de Unidades visitadas}}{\text{Nº de Unidades da Hemorrede}} \times 100$
Comentários: 1. Número de Unidades visitadas, informação disponível na DVSIN. 2. Número de Unidades da Hemorrede		

14	Implantar e/ou implementar, no mínimo, uma ação anual para a garantia da qualidade (GQ) nas Unidades da Hemorrede.	$\frac{\text{Nº de Unidades com ações implantadas e/ou implementadas na GQ}}{\text{Nº de Unidades da Hemorrede}} \times 100$
Comentários: 1. Número de Unidades com ações implantadas e/ou implementadas na GQ, informação disponível na DVGQB. 2. Número de Unidades da Hemorrede		

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 78 de 82

15	Manter 100% de acertos nos <u>testes práticos</u> de proficiência, realizados no Hemocentro Coordenador.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de acertos de questões do teste} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de questões do teste}}$
Comentários: Comentários: 1. Percentual de acertos nos testes práticos realizados pela DVPRO, DVLAB e DVHHE = <i>Informação fornecida pelas Divisões DVPRO, DVLAB e DVHHE.</i>		

DESCRIÇÃO DA META (2016 – 2019)		FÓRMULA PARA O CÁLCULO
16	Manter 80% de acertos nos <u>testes teóricos</u> de proficiência, realizados no Hemocentro Coordenador.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de acertos de questões do teste} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de questões do teste}}$
Comentários:		

17	Assegurar que 100% dos servidores do Hemocentro Coordenador (HC) participem de, no mínimo, 01 (uma) atividade educacional (*) anual.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de servidores do HC capacitados} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de servidores do HC}}$
Comentários: * Atividade educacional: curso, treinamento, aperfeiçoamento, congresso, outros.		

18	Assegurar que 50% (ou mais) dos servidores das Unidades da Hemorrede (UH) participem de, no mínimo, 01 (uma) atividade educacional (*) anual.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de servidores das UH capacitados} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de servidores das UH}}$
Comentários: * Atividade educacional: curso, treinamento, aperfeiçoamento, congresso, outros.		

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 79 de 82

19	Estimular o índice de produção científica dos profissionais da Hemorrede.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de produções científicas}}{\text{N}^\circ \text{ profissionais da Hemorrede}} \times 100$
Comentários: <ol style="list-style-type: none"> Número de produções científicas, disponível na DVPTC. Número de profissionais da Hemorrede, disponível na DVSIN / DVSOP – RH. 		

DESCRIÇÃO DA META (2016 – 2019)	FÓRMULA PARA O CÁLCULO
20 Monitorar o ressarcimento financeiro dos hemocomponentes fornecidos a pacientes “não SUS” de Hospitais Contratualizados SUS e Hospitais Privados atendidos pela Hemorrede.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de transfusões ressarcidas}}{\text{N}^\circ \text{ de transfusões a pacientes não SUS}} \times 100$
Comentários: <ol style="list-style-type: none"> Número de transfusões a pacientes não SUS monitoradas <i>Informação fornecida pela DVSOP</i> Número de transfusões a pacientes não SUS <i>Informação fornecida pelos Hospitais às Unidades da Hemorrede, conforme Resolução SESA nº 227/2007 (Anexo I).</i> 	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE
CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ



PLANO DIRETOR

PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E
HEMODERIVADOS

PD 2016-2019
Rev. 00
Página 80 de 82

ANEXO IV

Número de Profissionais da Hemorrede HEMEPAR

2015 / 2016

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ	
	PLANO DIRETOR	
PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS		PD 2016-2019 Rev. 00 Página 81 de 82

NÚMERO DE PROFISSIONAIS DA HEMORREDE HEMEPAR – 2015

Local		Regional de Saúde - RS	Número de profissionais
Paranaguá	UCT	1 ^a	25
Curitiba	HC	2 ^a	189
Ponta Grossa	HN	3 ^a	39
Irati	UCT	4 ^a	05
Guarapuava	HR	5 ^a	42
União da Vitória	UCT	6 ^a	21
Pato Branco	HN	7 ^a	21
Francisco Beltrão	HN	8 ^a	46
Foz do Iguaçu	HN	9 ^a	36
Cascavel	HR	10 ^a	64
Campo Mourão	HN	11 ^a	35
Umuarama	HN	12 ^a	33
Cianorte	UCT	13 ^a	18
Paranavaí	HN	14 ^a	25
Maringá	HR	15 ^a	82
Apucarana	HN	16 ^a	30
Londrina	HR	17 ^a	62
Cornélio Procopio	UCT	18 ^a	15
Jacarezinho	UCT	19 ^a	14
Toledo	UCT	20 ^a	15
Telêmaco Borba	UCT	21 ^a	30
Ivaiporã	UCT	22 ^a	10
Total			857

Fonte: Informação recebida por e-mail (marli.pasqualin@sesa.pr.gov.br).

Abreviaturas:

HC – Hemocentro Coordenador

HR – Hemocentro Regional

HN – Hemonúcleo

UCT – Unidade de Coleta e Transfusão

 <p>HEMEPAR</p>	<p align="center">SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ</p> <p align="center">PLANO DIRETOR</p>	 <p>PARANÁ GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Saúde</p>
<p align="center">PLANO DIRETOR DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS</p>		<p>PD 2016-2019 Rev. 00 Página 82 de 82</p>

REFERÊNCIAS

- 1- Ministério da Saúde / CNES
- 2- Manual do Hemepar- 2013
- 3- Plano Diretor de Regionalização da Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Paraná - SESA (2015).
- 4- Plano Diretor de Sangue, Componentes e Hemoderivados HEMEPAR (2012 a 2015).
- 5- Rede Hemepar: \\10.29.30.2\dvptc-hmp\PROJETOS DE PESQUISA\2017 - Projetos de Pesquisa.
- 6- Relatório Condensado Anual - 2015
- 7- Relatório Condensado Anual 2016 a 2019/Sistema SBS.