



# PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

## 2013-2015

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará-HEMOCE | SESA



# PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

## 2013-2015

**“Um sonho que se sonha só é apenas um sonho mas um sonho que se sonha junto é realidade”**

Raul Seixas

# Administração

GOVERNADOR

Cid Ferreira Gomes

VICE-GOVERNADOR

Domingos Gomes de Aguiar Filho

SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO

Ciro Ferreira Gomes

SECRETÁRIO ADJUNTO

Lilian Alves Amorim Beltrão

SECRETÁRIA EXECUTIVA

Acilon Gonçalves Pinto Júnior

DIRETORA GERAL DO HEMOCE

Luciana Maria de Barros Carlos

DIRETORA ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA

Márcia Maria Bruno Araújo

DIRETOR DE HEMOTERAPIA

Franklin José Cândido Santos

DIRETORA DE HEMATOLOGIA

Andréa Alcântara Vieira

DIRETORA DE ENSINO E PESQUISA

Vânia Barreto Aguiar F. Gomes

# Ficha Técnica

ORGANIZAÇÃO

Eliane Ribeiro da Costa Oliveira

Joélia Rodrigues da Silva

Júlia de Souza Firmeza

REVISÃO E DIAGRAMAÇÃO

Joélia Rodrigues da Silva

Júlia de Souza Firmeza



# ÍNDICE

---

Apresentação

1. Planejamento Estratégico 2013-2015

1.1 Metodologia

1.2 Processo de Construção

a) Identidade Organizacional

b) Focos Estratégicos

c) Mapa Estratégico

d) Análise de Cenários

e) Estratégias e Projetos/Ação

- Perspectiva Sociedade

- Perspectiva Processos Internos

- Perspectiva Aprendizado e Crescimento

- Perspectiva Orçamento

Anexo 1: Modelo de Plano de Ação

Anexo 2: Hemoce: 30 anos se importando com você

Anexo 3: Mapa de Negócios



## APRESENTAÇÃO

O Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará - HEMOCE visando a excelência em gestão tem como prática, há mais de 10 anos, a elaboração do planejamento estratégico. Sua atualização acontece a cada dois anos, através de análise da situação dos projetos elaborados no Planejamento Estratégico (PE) 2011-2013, do estudo do ambiente interno e externo para projeção do cenário e da definição dos objetivos, estratégias e ações para o próximo biênio.

Em 2011, foram identificados 13 objetivos distribuídos em 4 perspectivas da seguinte forma:

### **Sociedade**

- Garantir Credibilidade do serviço
- Promover a Satisfação dos doadores e usuários da hemorrede
- Consolidar o Atendimento integral aos portadores de hemoglobinopatias/coagulopatias em todos os níveis de atenção
- Implementar a Responsabilidade social e ambiental

### **Procedimentos Internos**

- Garantir a Excelência na qualidade de produtos e serviços
- Consolidar o Atendimento dos serviços existentes
- Aprimorar a Comunicação interna e externa
- Aprimorar a Excelência gerencial

### **Aprendizado e Crescimento**

- Assegurar a Valorização dos colaboradores da instituição
- Promover o Ensino e pesquisa
- Aprimorar a Gestão de pessoas

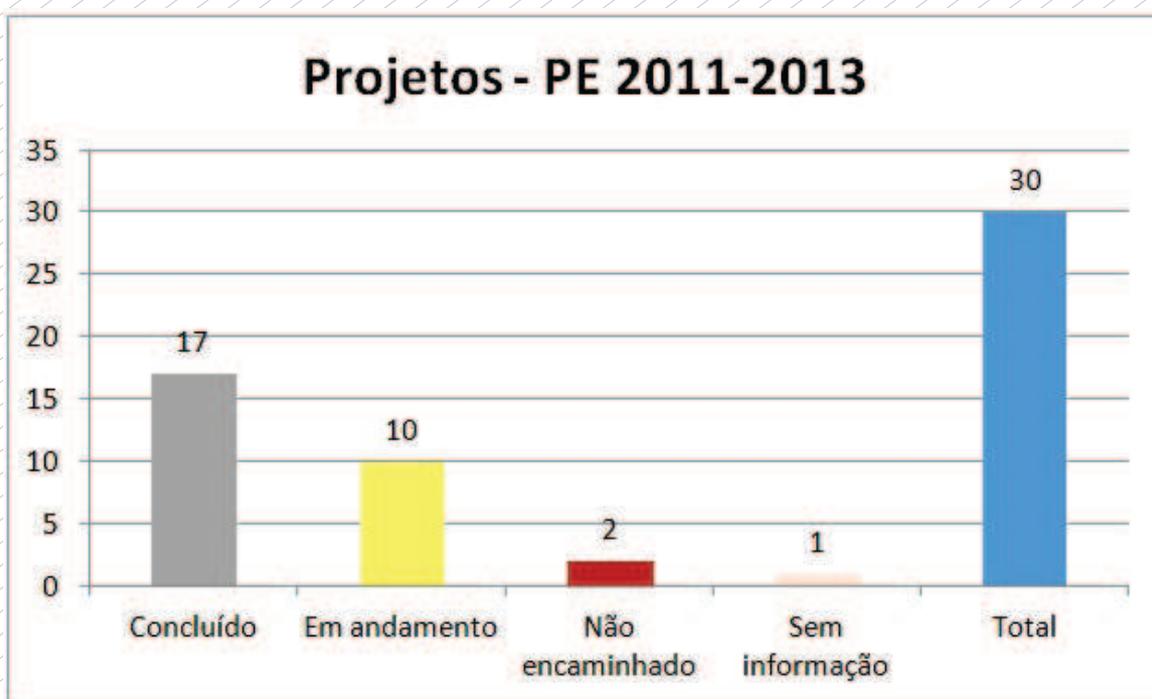
### **Orçamento**

- Garantir a manutenção dos recursos
- Buscar novos recursos

Na análise do biênio 2011-2013, verificou-se a efetivação de 67% dos projetos, com 23% em andamento e 10% sem execução, conforme ilustração 1. Os resultados pontuados foram base



para a definição/atualização do Planejamento Estratégico 2013-2015, o qual manteve a metodologia anterior, aprimorando e/ou criando objetivos e projetos.



*ILUSTRAÇÃO 1: Projetos PE 2011-2013*



## 1. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO 2013-2015

### 1.1 Metodologia

O Planejamento Estratégico (PE) é definido através de reuniões periódicas, a cada dois anos, com participação de colaboradores de todas as áreas e unidades da Hemorrede. Realizado com a presença de 60 colaboradores na Escola de Gestão Pública, o encontro para definição do PE 2013-2015 teve duração de dois dias com a formação de grupos de trabalho para discussão e aprofundamento dos Projetos e Ações de cada Perspectiva do BSC alinhados às características da Qualidade e ao Modelo de Excelência em Gestão Pública - MEGP. Os Planos de Ação, por sua vez, foram construídos em reuniões específicas no Hemocentro Coordenador com a presença dos gestores de projetos.

O objetivo precípua desse PE é a melhoria contínua dos processos em vistas à satisfação, não só do cliente, mas de todos os *stakeholders* (entidades significativas da organização) culminando na excelência da instituição.

O BSC é um sistema de gestão cuja estrutura considera quatro perspectivas organizacionais distintas e balanceadas entre si que refletem a visão e estratégia organizacional (*ver ilustração 2*).

| <i>Balanced ScoreCard</i> |   |
|---------------------------|---|
| Perspectiva               | Definição   |
| Sociedade                 | Permite a identificação de necessidades das pessoas que buscam os serviços do HEMOCE.   |
| Procedimentos Internos    | Possibilita a identificação de práticas e rotinas críticas em que o HEMOCE deve alcançar o máximo de eficiência. A criatividade gerencial e a melhoria de fluxos e da comunicação interna também figuram como prioridades da perspectiva de procedimento interno. |
| Aprendizado e Crescimento | Identifica a infraestrutura necessária para o HEMOCE crescer e melhorar no tempo. Neste sentido a perspectiva trata da motivação e reciclagem de funcionários, do aperfeiçoamento da tecnologia da informação e dos sistemas e do alinhamento organizacional.     |
| Orçamento                 | Trata da obtenção e aplicação eficaz dos recursos financeiros que são necessários para o bom desempenho do HEMOCE, incluindo as ações e projetos estratégicos tidos como prioritários.  |

**ILUSTRAÇÃO 2: Perspectivas Balanced ScoreCard - BSC**



Essas quatro perspectivas devem formar um conjunto coeso e independente, relacionando os objetivos estratégicos com seus indicadores, com um fluxo que converge para a perspectiva Sociedade, como demonstrado no Mapa Estratégico, *ilustração 3*, página.

O Modelo de Excelência em Gestão Pública, de padrão internacional, tem como base os princípios constitucionais da administração pública (ver *ilustração 3*) e visa aumentar a eficiência, eficácia e efetividade das ações de forma a atingir o “estado da arte” da gestão contemporânea. Esse modelo foi concebido a partir da premissa segundo a qual **é preciso ser excelente sem deixar de ser público.**

| PRINCÍPIO      | DESCRIÇÃO  |
|----------------|--|
| Legalidade     | A Legalidade está no alicerce do Estado de Direito, no princípio da autonomia da vontade. Baseia-se no pressuposto de que tudo o que não é proibido, é permitido por lei. Mas o administrador público deve fazer as coisas sob a regência da lei imposta. Portanto, só pode fazer o que a lei lhe autoriza.  |
| Impessoalidade | A imagem de Administrador público não deve ser identificada quando a Administração Pública estiver atuando. Outro fator é que o administrador não pode fazer sua própria promoção, tendo em vista seu cargo, pois esse atua em nome do interesse público. E mais, ao representante público é proibido o privilégio de pessoas específicas. E deve tratar todos igualmente.   |
| Moralidade     | Esse princípio tem a junção de Legalidade com Finalidade, resultando em Moralidade. Ou seja, o administrador deve trabalhar com bases éticas na administração, lembrando que não pode ser limitada na distinção de bem ou mal. Não se deve visar apenas esses dois aspectos, adicionando a ideia de que o fim é sempre será o bem comum. A legalidade e finalidade devem andar juntas na conduta de qualquer servidor público, para o alcance da moralidade. |
| Publicidade    | Na Publicidade, o gerenciamento deve ser feito de forma legal, não oculta. A publicação dos assuntos é importante para a fiscalização, o que contribui para ambos os lados, tanto para o administrador quanto para o público. Porém, a publicidade não pode ser usada de forma errada, para a propaganda pessoal, e, sim, para haver um verdadeiro controle social.  |
| Eficiência     | O administrador tem o dever de fazer uma boa gestão, é o que esse princípio afirma. O representante deve trazer as melhores saídas, sob a legalidade da lei, bem como mais efetiva. Com esse princípio, o administrador obtém a resposta do interesse público e o Estado possui maior eficácia na elaboração de suas ações.  |

**ILUSTRAÇÃO 3: Princípios Constitucionais da Administração Pública - Artigo 37 da Constituição.**



O resultado dessa metodologia é um conjunto de projetos, ações e indicadores que orientam a organização em relação aos objetivos estratégicos a serem alcançados para cumprimento da Missão, Visão e Valores do Hemoce.

## 1.2 Processo de Construção

### a) Identidade Organizacional

O primeiro passo da construção do PE foi a avaliação e redefinição da identidade organizacional do Hemoce, sendo alteradas a missão, visão e os valores conforme definido abaixo.

A **Missão** registra a razão de ser da instituição. É o parâmetro principal para todas as ações e projetos.

A **Visão** reflete aonde e como a instituição quer chegar e ser reconhecida. Normalmente a visão indica um marco temporal para avaliação da sua identidade organizacional.

Os **Valores Organizacionais** demonstram as características balizadoras do comportamento humano na instituição. Os seus colaboradores devem tomar os valores declarados como a conduta a ser seguida e a ser reconhecida por todos.

A *ilustração 4* apresenta a nova Identidade Organizacional desenvolvida pela equipe do HEMOCE em reunião de validação do PE.

| Identidade Organizacional |  |
|---------------------------|--|
| <b>Missão</b>             | Proporcionar atendimento de excelência em hemoterapia, hematologia e terapia celular à população, através da hemorrede estadual.   |
| <b>Visão</b>              | Ser um centro de excelência técnico-científica em hemoterapia, hematologia e terapia celular, com elevado padrão ético e compromisso com a população e com reconhecimento internacional. |

**ILUSTRAÇÃO 4: Identidade Organizacional**



| Identidade Organizacional |  |
|---------------------------|--|
| Valores                   | · Agir com ética (ética)   |
|                           | · Humanizar a prestação de serviços (humanização)  |
|                           | · Trabalhar com qualidade e excelência técnica buscando a melhoria contínua nos processos e serviços (qualidade) |
|                           | · Garantir a credibilidade junto à população (credibilidade)   |
|                           | · Estar motivado e disponível para desenvolver o serviço (motivação e disponibilidade)                           |
|                           | · Ser proativo nas suas ações e no ambiente de trabalho (pró-atividade)  |
|                           | · Respeitar clientes externos e internos (respeito)  |
|                           | - Implementar ações de Responsabilidade Sócio-Ambiental (responsabilidade sócio-ambiental)                       |

ILUSTRAÇÃO 4: Identidade Organizacional

## b) Focos Estratégicos

Os focos estratégicos devem demonstrar o que a organização pretende conquistar para cumprir sua missão e estão divididos nas perspectivas: **Sociedade, Processos Internos, Aprendizado e Crescimento e Orçamento**, em função do modelo BSC.

Os Focos Estratégicos estão associados a algumas características da Qualidade e do Modelo de Excelência em Gestão Pública - MEGP que permitem orientar a organização para o atendimento da satisfação do cliente externo.





A ilustração 5 relaciona os 16 focos estratégicos definidos para o Planejamento Estratégico 2013-2015.

| Focos Estratégicos – Planejamento Estratégico 2013-2015 |   |
|---|---|
| Perspectiva   | Focos Estratégicos  |
| Sociedade   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garantir Credibilidade do serviço</li> <li>2. Promover a Satisfação dos doadores e usuários da hemorrede</li> <li>3. Consolidar o Atendimento integral aos portadores de hemoglobinopatias/coagulopatias em todos os níveis de atenção</li> <li>4. Implementar a Responsabilidade social e ambiental</li> <li>5. Promover a visibilidade dos serviços de Terapia Celular</li> </ol> |
| Procedimentos Internos                                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Garantir a Excelência na qualidade de produtos e serviços</li> <li>7. Consolidar o Atendimento dos serviços existentes</li> <li>8. Aprimorar a Comunicação interna e externa</li> <li>9. Aprimorar a Excelência gerencial</li> <li>10. Garantir a Melhoria da segurança no Hemoce</li> </ol>  |
| Aprendizado e Crescimento                               | <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Assegurar a Valorização dos colaboradores da instituição</li> <li>12. Promover o Ensino e pesquisa</li> <li>13. Aprimorar a Gestão de pessoas</li> </ol>   |
| Orçamento   | <ol style="list-style-type: none"> <li>14. Promover a Adequação dos recursos financeiros e orçamentários às necessidades da hemorrede</li> <li>15. Garantir o Aumento dos recursos financeiros</li> <li>16. Dotar o Hemoce de instrumento para captação de recursos de fomento e parcerias públicas e privadas</li> </ol>   |

**ILUSTRAÇÃO 5: Relação dos 16 Focos Estratégicos**

As características da Qualidade consideradas para a orientação dos Focos Estratégicos são:

- **Performance:** medidas de desempenho do produto ou serviço relacionadas às suas principais funções.
- **Confiabilidade:** probabilidade do produto ou serviço deixar de funcionar de forma adequada num determinado período de tempo.
- **Conformidade:** medida do nível de adequação do produto ou serviço às suas especificações. Serve de base ao controle estatístico do processo.
- **Durabilidade:** medida do tempo de vida do produto ou serviço em termos técnicos ou até ao momento em que a reparação deixa de ser eficiente do ponto de vista econômico.
- **Aparência:** refere-se à estética ou apelo sensorial do produto ou serviço.
- **Empatia:** cuidado e atenção individualizada que a organização proporciona aos seus clientes.
- **Disponibilidade:** disposição para ajudar os clientes e providenciar um serviço no momento da



solicitação.

- **Tangibilidade:** recursos físicos, equipamentos e aparência do pessoal.
- **Segurança:** conhecimento e a cortesia de empregados e sua habilidade em transmitir confiança e confiabilidade.

O resultado da relação identificada entre os Focos Estratégicos e as características da Qualidade está representado na *ilustração 6*, abaixo.

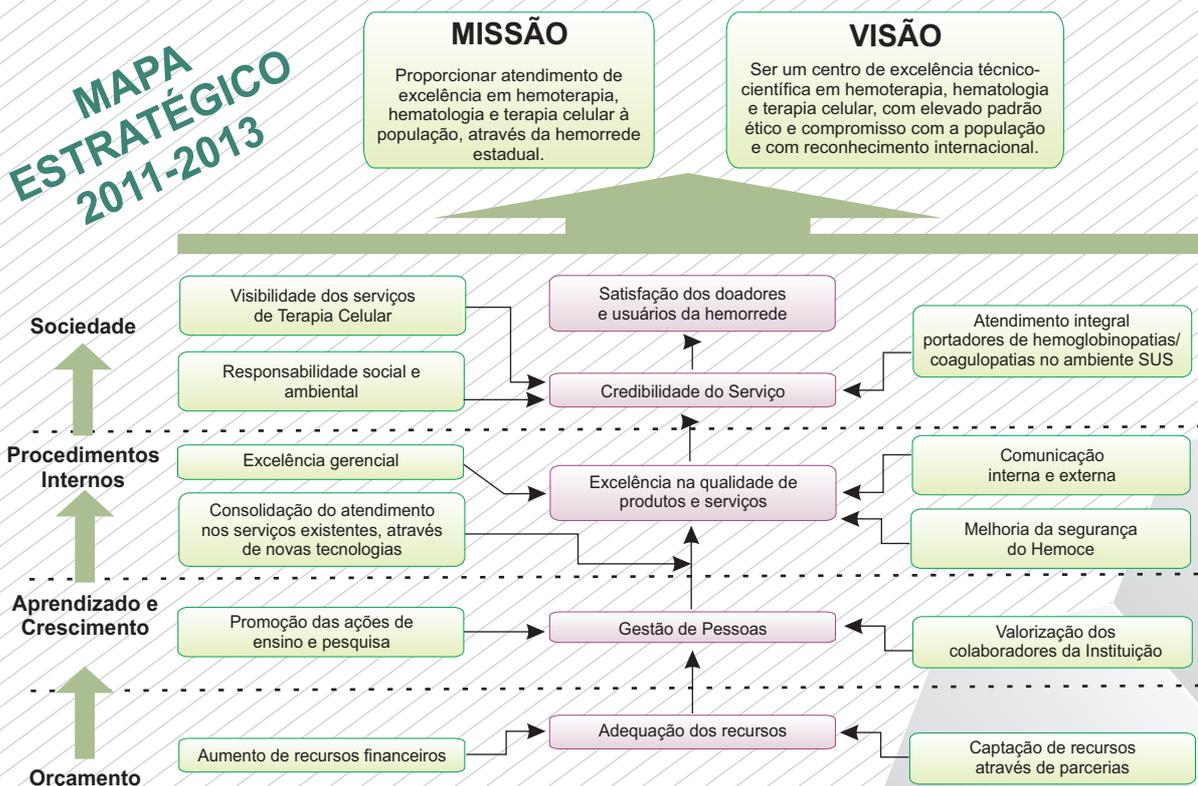
| Perspectiva               | Focos Estratégicos   | Características da Qualidade |                |              |              |           |         |                 |               |           |
|---------------------------|--|------------------------------|----------------|--------------|--------------|-----------|---------|-----------------|---------------|-----------|
|                           |  | Performance                  | Confiabilidade | Conformidade | Durabilidade | Aparência | Empatia | Disponibilidade | Tangibilidade | Segurança |
| Sociedade                 | 1. Garantir Credibilidade do serviço   |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
|                           | 2. Promover a Satisfação dos doadores e usuários da hemorrede  |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
|                           | 3. Consolidar o Atendimento integral aos portadores de hemoglobinopatias/coagulopatias em todos os níveis de atenção |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
|                           | 4. Implementar a Responsabilidade social e ambiental   |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
|                           | 5. Promover a visibilidade dos serviços de Terapia Celular   |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
| Procedimentos Internos    | 6. Garantir a Excelência na qualidade de produtos e serviços   |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
|                           | 7. Consolidar o Atendimento dos serviços existentes  |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
|                           | 8. Aprimorar a Comunicação interna e externa   |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
|                           | 9. Aprimorar a Excelência gerencial  |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
| Aprendizado e Crescimento | 10. Garantir a Melhoria da segurança no Hemoce   |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
|                           | 11. Assegurar a Valorização dos colaboradores da instituição   |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
|                           | 12. Promover o Ensino e pesquisa   |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
| Orçamento                 | 13. Aprimorar a Gestão de pessoas  |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
|                           | 14. Promover a Adequação dos recursos financeiros e orçamentários às necessidades da hemorrede                       |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
|                           | 15. Garantir o Aumento dos recursos financeiros  |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |
|                           | 16. Dotar o Hemoce de instrumento para captação de recursos de fomento e parcerias públicas e privadas               |                              |                |              |              |           |         |                 |               |           |

**ILUSTRAÇÃO 6:** Focos estratégicos alinhados às características da Qualidade



### c) Mapa Estratégico

O Mapa Estratégico, conforme demonstrado na *ilustração 7*, é um instrumento que permite a visualização dos focos estratégicos considerando as relações entre os objetivos estratégicos e com a missão e a visão de futuro da instituição. Proporciona também visualizar o alinhamento da instituição com suas estratégias e projetos/ações prioritários. O mapa demonstra ainda, que existe um sentido lógico na relação entre as perspectivas, evidenciando que a perspectiva Orçamento será a grande força motriz para a execução do Planejamento Estratégico do HEMOCE.



**ILUSTRAÇÃO 7: Mapa Estratégico**



#### d) Análise de Cenários

A análise de Cenários do PE 2013-2015 foi realizada utilizando a metodologia SWOT (Strength Weakness Opportunities Threats) que permite identificar Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças, projetando o ambiente externo e interno da organização. Essa definição considerou a análise feita no PE 2011-2013 e a ela somou novas realidades. As *ilustrações 8 e 9* relacionam o estudo do cenário desenhado.

| AMEAÇAS  | OPORTUNIDADES   |
|--|---|
| 1. Ausência de política de investimento sócio-cultural voltada para a doação de sangue | 1. Existência de políticas de financiamento para iniciativas técnico-científicas            |
| 2. Deficiência de políticas de investimento  | 2. Existência de políticas públicas de saúde ainda inexploradas                             |
| 3. Mudança no cenário econômico  | 3. Mudança no cenário político  |
| 4. Falta de concursos público para a saúde   | 4. Convênio com empresa internacional para processamento do plasma pelo Ministério da Saúde |
| 5. Burocracia da Administração   | 5. Convênio com Hemobras para processamento do plasma                                       |
| 6. Redução do orçamento para a área da saúde   | 6. Convênio para envio de hemácias para fornecedores de reagentes imonohematológicos        |
| 7. Repasse insuficiente de verbas para a saúde   | 7. Parcerias com instituições para a promoção da doação de sangue                           |
| 8. Deficiência na segurança pública em áreas próximas ao Hemoce                        | 8. Surgimento de novos cursos e interiorização das faculdades                               |
| 9. Carência de profissionais especializados em hematologia e hemoterapia               | 9. Avanço da ciência na área da saúde   |
| 10. Instituições com melhores condições de política salarial                           | 10. Avanço do ambiente tecnológico nas diversas áreas                                       |
| 11. Baixa credibilidade do serviço público   | 11. Avanço técnico-científico na área da saúde  |
| 12. Dificuldade de acesso ao Hemoce  | 12. Demanda crescente da sociedade pelos serviços/produtos do Hemoce                        |
| 13. Mudança do perfil da população (faixa etária, hábitos e comportamentos)            | 13. Realização de grandes eventos no Estado Ceará   |
|  | 14. Acreditação internacional   |
|  | 15. Ampliação do envio do plasma à indústria  |
|  | 16. Implantação do ISBT 128   |

ILUSTRAÇÃO 8: Análise do Cenário Externo



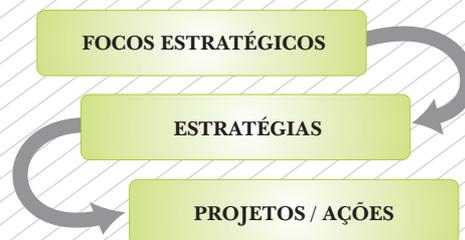
| PONTOS FRACOS   | PONTOS FORTES   |
|---|---|
| 1. Ausência de gestão de equipamentos   | 1. Abrangência da hemorrede no Ceará  |
| 2. Manutenção de equipamentos deficiente (preventiva e corretiva)   | 2. Atendimento 100% leitos SUS  |
| 3. Parque tecnológico deficiente  | 3. Formação de parcerias públicas e privadas  |
| 4. Manutenção predial deficiente  | 4. Parceria com a UFC, UVA, EGP, INTA e Escola de Saúde Pública em pesquisa/ensino      |
| 5. Acessibilidade inadequada  | 5. Credibilidade do Hemoce junto à Sociedade  |
| 6. Segurança física e patrimonial insuficiente  | 6. Reconhecimento do Hemoce junto ao MS   |
| 7. Problemas de infraestrutura da Hemorrede   | 7. Reconhecimento do Hemoce no cenário Nacional   |
| 8. Estacionamento deficitário   | 8. Certificação da ISO  |
| 9. Estrutura física parcialmente inadequada   | 9. Atuação em conformidade ao PNQH  |
| 10. Informatização insuficiente   | 10. Fortalecimento das ações de qualidade nos regionais                                 |
| 11. Deficiência nos conhecimentos de TI por parte dos servidores  | 11. Implantação do controle de qualidade interna em Imunohematologia das AT             |
| 12. Utilização falha de recursos de convênios   | 12. Implantação do controle diário de reagentes imunohematológicos em toda hemorrede    |
| 13. Ausência de uma política de educação continuada sistematizada   | 13. NAT   |
| 14. Profissionais com qualificação insuficiente para algumas áreas  | 14. Descentralização do atendimento aos pacientes com coagulopatias e hemoglobinopatias |
| 15. Ausência de normatização de fluxo de novos funcionários   | 15. Acesso desburocratizado a administração   |
| 16. Falta de programas de entrosamento de funcionários  | 16. Comprometimento da alta administração com melhoria contínua da hemorrede            |
| 17. Lotação de profissionais em áreas inadequadas   | 17. Compromisso da instituição com o desenvolvimento social e tecnológico               |
| 18. Postura comportamental inadequada do servidor com cliente externos  | 18. Investimento em capacitação técnica   |
| 19. Problemas de relacionamento interpessoal  | 19. Viabilização da educação continuada   |
| 20. Diversidade de vínculos empregatícios   | 20. Postura ética da instituição e de seus servidores                                   |
| 21. Cultura organizacional tendente ao paternalismo   | 21. Presteza e qualidade nos serviços prestados   |
| 22. Ausência de monitoramento do clima organizacional   | 22. Profissionais qualificados  |
| 23. Deficiência nos processos de comunicação interna  |   |
| 24. Ausência de POPs em algumas áreas   |   |
| 25. Deficiência na padronização dos POPs existentes   |   |
| 26. Ausência de um comitê de ética para pesquisa  |   |
| 27. Dificuldade em manter o ciclo PDCA  |   |
| 28. Dependência gerencial da SESA   |   |
| 29. Gerenciamento inadequado da coleta seletiva, resíduos químicos e programas de reciclagens nos hemocentros regionais |   |
| 30. Sistemática falha do processo de aquisição de materiais   |   |
| 31. Ausência de biologia molecular para antígenos eritrocitários  |   |
| 32. Ausência do setor de Recursos humanos nos hemocentros regionais   |   |

**ILUSTRAÇÃO 9: Análise do Cenário Interno**



### e) Estratégias e Projetos/Ação

As estratégias são os sistemas, métodos e caminhos planejados para utilização de recursos, meios e oportunidades, visando atingir os focos estratégicos. Os projetos/ações referem-se ao desmembramento das estratégias em um conjunto de estudos específicos, tendo em vista os resultados de curto, médio e longo prazo, de forma a atender os focos estratégicos (ver *ilustração 10*).



**ILUSTRAÇÃO 10:** Fluxo do Foco Estratégico às Ações

Para atingir os focos estratégicos, foram definidas 28 estratégias pelos gestores e colaboradores do HEMOCE, conforme demonstrado a seguir na *ilustração 11*.

Considerando as estratégias indicadas, os gestores e colaboradores do HEMOCE definiram 32 Projetos/Ações, classificados em:

- Curto Prazo: Projetos/Ações com prazo final até 8 meses
- Médio Prazo: Projetos/Ações com prazo final até 16 meses
- Longo Prazo: Projetos/Ações com prazo final até 24 meses

A relação dos Projetos/Ações encontra-se nas ilustrações 12, 13, 14 e 15, onde estão discriminadas as seguintes informações:

- Perspectivas BSC
- Foco Estratégico
- Estratégias
- Projetos
- Descrição dos Projetos
- Gestor e
- Prazo



| ESTRATÉGIAS PARA O ALCANCE DOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS |  |  |
|---|--|--|
| Perspectiva   | Focos Estratégicos   | Estratégias  |
| Procedimentos Internos                                | 1. Garantir a Excelência na qualidade de produtos e serviços   | 6.1 Assegurar certificação internacional do Hemoce<br>6.2 Estender a certificação ISO à Hemorrede<br>6.3 Implantar Cod. ISBT-128 na Hemorrede<br>6.4 Implementar POPs para a área administrativa do Hemocentro Coordenador |
|   | 2. Consolidar o Atendimento dos serviços existentes  | 7.1 Otimizar a utilização da capacidade instalada do Hemoce<br>7.2 Implementar novas tecnologias   |
|   | 3. Aprimorar a Comunicação interna e externa   | 3.1 Informatizar a hemorrede em todos os níveis<br>3.2 Gerenciar informações   |
|   | 4. Aprimorar a Excelência gerencial  | 9.1 Aprimorar e consolidar as práticas modernas de gestão na hemorrede   |
|   | 5. Garantir a Melhoria da segurança no Hemoce  | 10.1 Promover medidas de segurança no Hemoce   |
| Aprendizado e Crescimento                             | 6. Assegurar a Valorização dos colaboradores da instituição  | 11.1 Reestruturar uma política de capacitação profissional<br>11.2 Estabelecer condições para aumentar o nível de satisfação e qualidade de vida dos funcionários  |
|   | 7. Promover o Ensino e pesquisa  | 7.1 Estimular a produção científica de acordo com os requisitos legais de pesquisa com seres humanos<br>7.2 Criar cursos de Especialização em hematologia, hemoterapia e terapia celular                                   |
|   | 8. Aprimorar a Gestão de pessoas   | 8.1 Fortalecer a atuação do RH nos hemocentros regionais<br>8.2 Reestruturar o processo de comunicação RH/funcionários   |
| Orçamento   | 9. Promover a Adequação dos recursos financeiros e orçamentários às necessidades da hemorrede          | 14.1 Otimizar gastos do Hemocentro Coordenador<br>14.2 Sensibilizar os gestores estaduais para melhoria de repasse de recursos para a hemorrede.   |
|   | 10. Garantir o Aumento dos recursos financeiros  | 15.1 Aumentar a venda de produtos e serviços.<br>15.2 Estruturar a cobrança de produtos e serviços<br>15.3 Pactuar ressarcimento pelos serviços prestados nas Agencias Tranfusioais  |
|   | 11. Dotar o Hemoce de instrumento para captação de recursos de fomento e parcerias públicas e privadas | 16.1 Criar instituto de apoio  |

**ILUSTRAÇÃO 11: Perspectivas, Focos Estratégicos e Estratégias**



## PE 2013-2015: PERSPECTIVA SOCIEDADE

| Focos Estratégicos  | Estratégias   | Projetos  | Descrição do Projeto  | Resultado Esperado   | Gestor                                  | Prazo |
|---|---|---|---|--|---|-------|
| 1. Credibilidade da Instituição   | 1.1 Manter a imagem positiva do Hemoce  | 1.1.1. Criar projetos de relacionamento visando a fidelização do doador de sangue           | Implementação de ações para fortalecer projetos existentes e promover novas ações   | Aumentar em 5% o número de doadores fidelizados  | Joélia e Nágela                         | MP    |
|   |   | 1.1.2. Manter veiculação de notícias favoráveis aos Hemoce na mídia                         | Monitoramento de mídia  | Manter veiculação mínima de 6 matérias positivas por mês   | Luiza                                   | CP    |
| 2. Satisfação dos doadores e usuários da hemorrede  | 2.1 Aprimorar os serviços de atendimento ao cliente   | 2.1.1 Ampliar a rede de atendimento ao cliente.   | Aumentar o número de postos de coleta em locais estratégicos  | Estruturação de mais dois postos de coleta fixos.  | Márcia Bruno                            | LP    |
|   |   | 2.2 Implementar atendimento diferenciado  | 2.2.1 Fortalecer a qualificação do pessoal de atendimento   | Promover treinamentos sobre atendimento humanizado ao cliente  | 100% do pessoal de atendimento treinado | Júlia |
|   | 2.2.2 Criar serviço de acolhimento para o doador e usuário  |   | Estruturar e implementar um serviço de acolhimento ao doador que compreende a reorganização do layout, fardamento, orientação ao doador   | Serviço estruturado e em funcionamento   | Juliane e Josefa                        | CP    |
|   | 2.2.3 Viabilizar condições de acessibilidade  |   | Modificar estrutura física do Hemoce para acessibilidade  | Criação de rampas e melhorias nos estacionamentos para os clientes   | Márcia Bruno                            | LP    |
| 3. Atendimento integral aos portadores de coagulopatias/hemoglobinopatias em todos os níveis de atenção | 3.1 Assegurar atendimento integral e de qualidade à rede de atenção às pessoas com coagulopatias/hemoglobinopatias na estrutura estadual de saúde | 3.1.1 Treinamento e capacitação das equipes dos PSF/UPAS                                    | Planejar e promover treinamentos para a capacitação das equipes dos PSF/UPAS  | 90% das equipes dos PSF/UPAS parceiras capacitadas para o atendimento às pessoas com coagulopatias/hemoglobinopatias                       | Stella Maia e Adlene                    | LP    |
|   |   | 3.1.2 Buscar parcerias com a rede hospitalar para realização dos procedimentos hospitalares | Identificar e pactuar parcerias que resultem na disponibilização dos exames não realizados pela hemorrede para os pacientes ambulatoriais | Disponibilizar estrutura de diagnóstico necessária para o acompanhamento dos pacientes atendidos no ambulatório do Hemoce                  | Andrea                                  | MP    |
| 4. Responsabilidade sócio-ambiental   | 4.1 Promover a cultura da responsabilidade social e ambiental na hemorrede  | 4.1.1 Criar e implementar a cultura da responsabilidade sócio-ambiental na hemorrede        | Estruturar uma política e implementar ações de responsabilidade sócio-ambiental na hemorrede  | A formalização de uma política da responsabilidade social e ambiental e implementação de duas ações de responsabilidade social e ambiental | Júlia e Rosane                          | LP    |
| 5. Promoção dos serviços de terapia celular   | 5.1 Divulgar as ações de terapia celular  | 5.1.1 Divulgar os serviços de terapia celular para o público interno e externo do Hemoce    | Promover divulgações através de diversos meios de comunicação os serviços de terapia celular desenvolvidos pelo Hemoce                    | Ter os serviços de terapia celular, desenvolvidos pelo Hemoce, conhecidos por seu público interno e externo                                | Joélia e Luiza                          | MP    |

ILUSTRAÇÃO 12: Relação dos Projetos do PE ciclo 2013-2015 - PERSPECTIVA SOCIEDADE



## PE 2013-2015: PERSPECTIVA PROCESSOS INTERNOS

| Focos Estratégicos  | Estratégias   | Projetos  | Descrição do Projeto  | Resultado Esperado   | Gestor                         | Prazo |
|---|---|---|---|--|--------------------------------|-------|
| 6. Excelência na prestação de serviços e fornecimento de produtos | 6.1 Assegurar certificação internacional do Hemoce                        | 6.1.1 Obter acreditação internacional pela AABB                       | Adequação dos processos do Hemoce às exigências da AABB   | Obtenção da acreditação pela AABB  | Natalícia                      | MP    |
|   | 6.2 Estender a certificação ISO à hemorrede                               | 6.2.1 Implementar a ISO 9001:2008 nos hemocentros regionais           | Adequação os processos de trabalho do ciclo do sangue dos hemocentros regionais ao padrão ISO 9001:2008   | Adequação dos 4 hemocentros regionais ao padrão ISO 9001:2008                                    | Helinete                       | LP    |
|   | 6.3 Implantar Cod. ISBT-128 nos Regionais                                 | 6.3.1 Informatizar os hemocentros regionais com SBS-Web               | Implantação do SBS-Web e infraestrutura de informática  | 100% dos hemocentros regionais informatizados com SBS-Web  | Márcia Tamura                  | MP    |
|   | 6.4 Implementar POPs para a área administrativa do Hemocentro Coordenador | 6.4.1 Implantar POPs na área administrativa do Hemocentro Coordenador | Identificação e descrição dos processos administrativos, nos moldes da ISO 9001:2008  | Descrição dos processos identificados de toda área administrativa, de acordo com a ISO 9001:2008 | Helinete                       | MP    |
| 7. Aperfeiçoamento do atendimento nos serviços existentes         | 7.1 Otimizar a utilização da capacidade instalada do Hemoce               | 7.1.1 Melhorar a utilização da capacidade instalada                   | Identificação e utilização da capacidade de prestação de serviço não utilizada.   | Reduzir em 25% a subutilização das áreas identificadas.  | Luciana Carlos                 | LP    |
|   | 7.2 Implementar novas tecnologias   | 7.2.1 Implementar novas tecnologias                                   | Identificação, aquisição e Implantação de novas tecnologias para pacientes e doadores   | Implantação de pelo menos uma tecnologia identificada  | Andrea e Márcia Bruno          | LP    |
| 8. Eficácia na comunicação interna e externa                      | 8.1 Informatizar a hemorrede em todos os níveis                           | 8.1.1 Implantar o P.E da TIC  | Consolidação das ações definidas no P.E da TIC nos hemocentros regionais  | Execução de pelo menos 50% das ações definidas   | Márcia Tamura                  | LP    |
| 9. Excelência Gerencial   | 9.1 Aprimorar e consolidar as práticas modernas de gestão na hemorrede    | 9.1.1 Implantar o modelo de gestão MEG nos hemocentros regionais      | Implementação programa de premiação para a melhoria da gestão dos hemocentros   | Participação de 100% dos hemocentros regionais no programa de premiação                          | Eliane Ribeiro, Júlia e Joélia | MP    |
| 10. Melhoria da segurança do Hemoce                               | 10.1 Promover medidas de segurança no Hemoce                              | 10.1.1 Promover uma segurança eficaz no Hemoce                        | Estruturação de normas de acesso ao hemocentro, conjugado ao treinamento das recepcionistas e seguranças sobre normas e atitudes de segurança, identificação dos funcionários com crachás | Aplicação de todas as ações identificadas para a promoção de uma segurança mais eficaz           | Paulo Marcelo e Márcia Bruno   | MP    |

ILUSTRAÇÃO 13: Relação dos Projetos do PE ciclo 2013-2015 - PERSPECTIVA PROCESSOS INTERNOS



## PE 2013-2015: PERSPECTIVA APRENDIZADO E CRESCIMENTO

| Focos Estratégicos                                 | Estratégias   | Projetos   | Descrição do Projeto   | Resultado Esperado   | Gestor          | Prazo |
|--|---|--|--|--|-----------------|-------|
| 11. Valorização dos colaboradores da Hemorrede     | 11.1 Reestruturar uma política de capacitação profissional  | 11.1.1 Implementar melhorias na política de capacitação profissional               | Redesenho da política de capacitação dos profissionais da hemorrede, compreendendo treinamentos internos, externos, participação em congressos etc.                          | Aplicação das melhorias da política de capacitação                                 | Heloína e Júlia | CP    |
|  | 11.2 Estabelecer condições para aumentar o nível de satisfação e qualidade de vida dos funcionários   | 11.2.1 Elevar o nível de satisfação e qualidade de vida dos funcionários do Hemoce | Promoção de pesquisa de satisfação e/ou clima organizacional, identificação dos itens de baixa satisfação e desenvolvimento de práticas para elevação do nível de satisfação | Conhecimento do nível de satisfação e aplicação de 100% das práticas identificadas | Marina          | MP    |
| 12. Fortalecimento da atuação do Ensino e Pesquisa | 12.1 Estimular a produção científica de acordo com os requisitos legais de pesquisa com seres humanos | 12.1.1 Promover grupos de estudos em temáticas de hemoterapia e hematologia        | Realização de encontros periódicos para se debater temas e estudos de caso com equipes do Hemoce   | Produção mínima de dois trabalhos por ano.   | Vania Barreto   | MP    |
|  | 12.2 Criar cursos de Especialização em hematologia, hemoterapia e terapia celular                     | 12.2.1 Promover especialização em hemoterapia e hematologia                        | Estruturação do curso de especialização, aprovação pelo MEC, concretização de parcerias e realização do curso  | Realização de pelo menos uma turma de especialização em hemoterapia e hematologia  | Vania Barreto   | LP    |
| 13. Melhoria da Gestão de Pessoas                  | 13.1 Fortalecer a atuação do RH nos hemocentros regionais   | 13.1.1 Estruturar as ações de RH nos hemocentros regionais                         | Ampliação das ações de RH aos hemocentros, através da criação de uma rede de comunicação com os hemocentros regionais  | Implantação de pelo menos dois subsistemas de RH                                   | Júlia           | MP    |
|  | 13.2 Reestruturar o processo de comunicação RH/funcionários   | 13.2.1 Promover práticas de melhoria da comunicação RH/funcionários                | Elaboração de práticas que promovam a comunicação direta com os funcionários e que os mantenha mais atualizados das ações da instituição                                     | Implementação de pelo menos duas práticas  | Júlia e Yana    | MP    |

ILUSTRAÇÃO 14: Relação dos Projetos do PE ciclo 2013-2015 - PERSPECTIVA APRENDIZADO E CRESCIMENTO



## PE 2013-2015: PERSPECTIVA ORÇAMENTO

| Focos Estratégicos   | Estratégias  | Projetos  | Descrição do Projeto  | Resultado Esperado   | Gestor         | Prazo |
|--|--|---|---|--|----------------|-------|
| 14. Adequação dos recursos financeiros e orçamentários às necessidades da Hemorrede                    | 14.1 Otimizar gastos do Hemocentro Coordenador                                 | 14.1.1 Reduzir gastos   | Identificação das despesas desnecessárias e recursos mal utilizados e promover práticas de redução de custos dessas áreas   | Redução de custos em 5% em 2014 de 10% em 2015   | Eliane Ribeiro | MP    |
|  | 14.2 Melhorar repasse dos recursos para a hemorrede                            | 14.2.1 Sensibilizar os gestores estaduais para melhoria de repasse de recursos para a hemorrede.  | Análise das despesas da hemorrede e redimensionar repasses de acordo com as necessidades de funcionamento solicitando ajuste orçamentário e financeiro.               | Adequação do repasse dos recursos para a hemorrede em pelo menos 90%                               | Márcia Soares  | MP    |
| 15. Aumento dos recursos financeiros do Hemoce   | 15.1 Aumentar a venda de produtos e serviços.                                  | 15.1.1 Buscar credenciamentos com clientes atuais e novos   | Identificar e ofertar a clientes em potencial produtos e serviços disponíveis para pactuação  | Estabelecer pelo menos 5 novas parcerias que resultem em repasse de recursos para a hemorrede.     | Luciana Carlos | MP    |
|  | 15.2 Estruturar a cobrança de produtos e serviços                              | 15.2.1 Estabelecer mecanismos de cobrança das vendas de serviços  | Realizar contratos/convênios de prestação de serviços com repasse de recursos para a hemorrede.   | Estabelecer contratos/convênios com pelo menos 90% dos serviços atendidos sem repasse de recursos. | Eliane Ribeiro | MP    |
|  | 15.3 Pactuar ressarcimento pelos serviços prestados nas Agencias Tranfusionais | 15.3.1. Pactuar com hospitais forma de ressarcimento dos serviços prestados nas AT ou transferência do custo para a unidade hospitalar. | Construir estratégia e pactuar solução para redução do custo da hemorrede com AT a níveis aceitáveis, de acordo com a competência e responsabilidade de cada serviço. | Solucionar a situação pelo menos da rede hospitalar da SESA  | Kátia          | MP    |
| 16. Dotar o Hemoce de instrumento para captação de recursos de fomento e parcerias públicas e privadas | 16.1 Criar instituto de apoio  | 16.1.1 Criar um instituto de apoio ao Hemoce  | Criação do instituto Pro Hemoce   | Efetivação do instituto e realização de serviços em prol do Hemoce                                 | João Marcos    | MP    |

ILUSTRAÇÃO 15: Relação dos Projetos do PE ciclo 2013-2015 - PERSPECTIVA ORÇAMENTO



## ANEXO 1: PLANO DE AÇÃO

|  | <b>PLANO DE AÇÃO</b> |             |                         | REV: 00   |        |
|---|----------------------|-------------|-------------------------|-----------|--------|
|   |                      |             |                         | JUL/2013  |        |
|   |                      |             |                         | Fl 1 de 1 |        |
| <b>Projeto ou Macro Ação:</b>   |                      |             |                         |           |        |
| <b>Perspectiva:</b>   |                      |             |                         |           |        |
| <b>Foco Estratégico:</b>  |                      |             |                         |           |        |
| <b>Estratégia:</b>  |                      |             |                         |           |        |
| <b>Resultado Esperado:</b>  |                      |             |                         |           |        |
| <b>Indicador de Desempenho:</b>   |                      |             |                         |           |        |
| <b>Gestor do Projeto:</b>   |                      |             |                         |           |        |
| <b>Áreas Envolvidas:</b>  |                      |             |                         |           |        |
| <b>CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO</b>   |                      |             |                         |           |        |
| Nº  | AÇÃO A DESENVOLVER   | RESPONSÁVEL | PRAZO                   |           | STATUS |
|   |                      |             | PLANEJADO               | EXECUTADO |        |
|   |                      |             |                         |           |        |
|   |                      |             |                         |           |        |
|   |                      |             |                         |           |        |
|   |                      |             |                         |           |        |
|   |                      |             |                         |           |        |
|   |                      |             |                         |           |        |
|   |                      |             |                         |           |        |
|   |                      |             |                         |           |        |
|   |                      |             |                         |           |        |
|   |                      |             |                         |           |        |
| <b>OBS:</b>   |                      |             |                         |           |        |
|   |                      |             |                         |           |        |
| <b>VISTO CGE:</b>   |                      |             | <b>DATA: Julho/2013</b> |           |        |

Para registro e acompanhamentos das ações o Hemoce utiliza o Plano de Ação que objetiva e alinha as ações a serem implementadas.



## ANEXO 2: HEMOCE: 30 ANOS SE IMPORTANDO COM A POPULAÇÃO

O Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará – HEMOCE é um órgão de administração direta da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, presente em todo o território estadual através de um Hemocentro Coordenador, na capital cearense, e quatro Hemocentros Regionais (Crato, Iguatu, Quixadá e Sobral), um Hemonúcleo em Juazeiro do Norte e um Posto de Coleta no Instituto Dr. José Frota, unidades que formam a hemorrede pública do Ceará.

Funcionando desde 23 de novembro de 1983 em sua sede, em Fortaleza, o Hemoce tem por finalidade viabilizar o atendimento de hemoterapia e hematologia à população cearense de acordo com as diretrizes da Política Nacional do Sangue e tem por missão “proporcionar atendimento de excelência em hemoterapia, hematologia e terapia celular à população, através da hemorrede estadual”. Todos os hemocentros têm capacidade para captar e triar doadores de sangue, coletar, processar e distribuir hemocomponentes para transfusão nos hospitais de sua área de referência, permitindo a cobertura a serviços de todo o estado. O mais importante, contudo, tem sido a credibilidade conquistada junto à população cearense, concretizada através do apoio dos diversos segmentos da sociedade à instituição.

Desde o início de seu funcionamento, o Hemoce buscou trabalhar com qualidade e segurança em seus processos de coleta, produção, distribuição e transfusão de hemocomponentes. Os resultados obtidos em 30 anos de funcionamento são a principal testemunha do cumprimento da função primordial do Hemoce: disponibilizar hemocomponentes com presteza e qualidade a todos os pacientes que deles necessitem dentro do território do Ceará.

O pioneirismo técnico também reflete a busca constante da melhor prestação de serviços à população do Ceará.

- Em 1989, o Hemoce foi o primeiro serviço público fora do eixo Rio de Janeiro e São Paulo a ter um equipamento de aférese em funcionamento regular, atendendo procedimentos terapêuticos e de coleta de hemocomponentes, principalmente plaquetas.
- Na década de 1990, o Hemoce foi o primeiro serviço na América a desenvolver e implantar na rotina de trabalho a técnica de produção de hemocomponentes a partir da camada leucoplaquetária, conhecida como técnica de buffy-coat, atualmente adotada por outros serviços do país e em uso desde então no Hemocentro Coordenador de Fortaleza.
- Ainda na década de 1990, o Hemoce foi o primeiro serviço público do país a utilizar a técnica



## ANEXO 2: HEMOCE: 30 ANOS SE IMPORTANDO COM A POPULAÇÃO

de desvio inicial do fluxo do sangue coletado para tubos de laboratório, diminuindo assim o risco de contaminação bacteriana dos componentes por evitar que o fragmento de pele do doador permaneça na bolsa durante o armazenamento.

- Em 1997 o Hemoce foi um dos primeiros serviços públicos do Brasil a centralizar a triagem sorológica dos doadores de sangue, assegurando a qualidade do serviço e a padronização nos processos de qualificação e liberação de hemocomponentes.
- Em 2008 a auditoria realizada pelo Laboratoire Français du Fractionnement et des Biotechnologies - LFB, empresa europeia licitada pelo Ministério da Saúde para produzir hemoderivados a partir do plasma brasileiro concluiu pelo credenciamento do Hemoce para envio de bolsas por considerar os processos de produção e controle adequados para os padrões de qualidade exigidos pela instituição.
- Ainda em 2008, o Hemoce, se habilitou para realizar as etapas de coleta periférica de células progenitoras e criopreservação, imprescindível para a realização do transplante de medula óssea. O primeiro transplante ocorreu em 5 de setembro do mesmo ano no Hospital Universitário Walter Cantídeo – HUWC.
- Em 2010 a partir da atualização do Planejamento Estratégico 2009-2011 o Hemoce definiu sua participação no Prêmio Ceará Gestão Pública - PCGP, tendo sido premiado na faixa bronze no primeiro ano de participação no Programa, em 2011. Em 2012 a participação do Hemoce no PCGP foi mantida, tendo alcançado a premiação na faixa prata e em seguida a faixa ouro em 2013.
- Neste mesmo ano (2010) o Hemoce adquiriu o Irradiador de hemocomponentes, equipamento que visa, através da irradiação por raios gama, minimizar riscos em transfusões para grupos especiais como: transfusões intra-uterinas e para recém-nascidos prematuros ou de baixo peso; para pacientes portadores de imunodeficiências congênitas graves; para pacientes no pré e pós transplante de medula óssea ou de células de cordão umbilical; para pacientes transplantados do coração e do pulmão; para portadores de linfomas, leucemias e anemias e transfusão de doadores parentes em primeiro grau dos receptores.
- Em 2010, após participar do processo de seleção e implantação de doze Bancos de Cordão Umbilical – BSCUP, para formar a rede BrasilCord, o Hemoce inaugurou o BSCUP de



## ANEXO 2: HEMOCE: 30 ANOS SE IMPORTANDO COM A POPULAÇÃO

Fortaleza, introduzindo o Ceará no grupo de estados que passaram a contar com um equipamento de alta tecnologia integrado a redes de transplante de Cordão Umbilical nacional e mundial.

- Em abril de 2012 o Hemoce alcançou a certificação pela norma ISO 9001:2008 nos processos relacionados ao Ciclo do Sangue (Captação, Triagem, Coleta, Processamento, Sorologia, Imunohematologia, Armazenamento, Transporte, Ambulatório de Transfusão e Distribuição). Em 2013 a certificação foi mantida conferindo qualidade a seus processos de trabalho. Vale salientar que o Hemoce é o primeiro hemocentro da região Nordeste a obter a certificação e o único até o momento.
- Confirmando sua vocação de pioneirismo e vanguarda, o Hemoce também inovou na utilização de métodos semi-automáticos em todos os laboratórios de imuno-hematologia da hemorrede, na filtração de componentes antes da estocagem e na utilização de bolsas com filtro *in line*.
- A disponibilidade do método de recuperação intra-operatória de sangue em cirurgias de grande porte, incluindo os transplantes de órgãos sólidos, proporcionou segurança e tranquilidade aos pacientes transplantados e às equipes cirúrgicas, bem como a pacientes com recusa à transfusão por motivos religiosos.
- Em junho de 2012 o Hemoce voltou a confirmar seu papel de referência regional ao ter implantado o laboratório para triagem sorológica para HIV e HCV pela técnica de biologia molecular – NAT, atendendo ao Ceará e aos estados do Piauí e Maranhão.
- Em 2013 o Hemoce foi reconhecido pela Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT), do Ministério da Saúde como uma instituição colaboradora no desenvolvimento de projetos e esforços empreendidos na promoção e qualificação do processo de doação e transplantes no Brasil. O reconhecimento do Hemoce foi instituído através da Portaria nº 1080/2013 que cria e autoriza a utilização do selo "Organização Parceira do Transplante".
- Em 2013 conseguimos mais um marco para a estrutura da hemorrede do Ceará. A partir de 1º de novembro de 2013 a Hemorrede foi informatizada em seu processo do ciclo do sangue, que compreende desde a captação de doadores à distribuição dos hemocomponentes para



## ANEXO 2: HEMOCE: 30 ANOS SE IMPORTANDO COM A POPULAÇÃO

os hospitais, e o Hemocentro Regional de Sobral se tornou o primeiro serviço de hemoterapia do Nordeste a utilizar a codificação internacional de hemocomponentes, o código da Sociedade Internacional de Transfusão Sanguínea, ISBT.

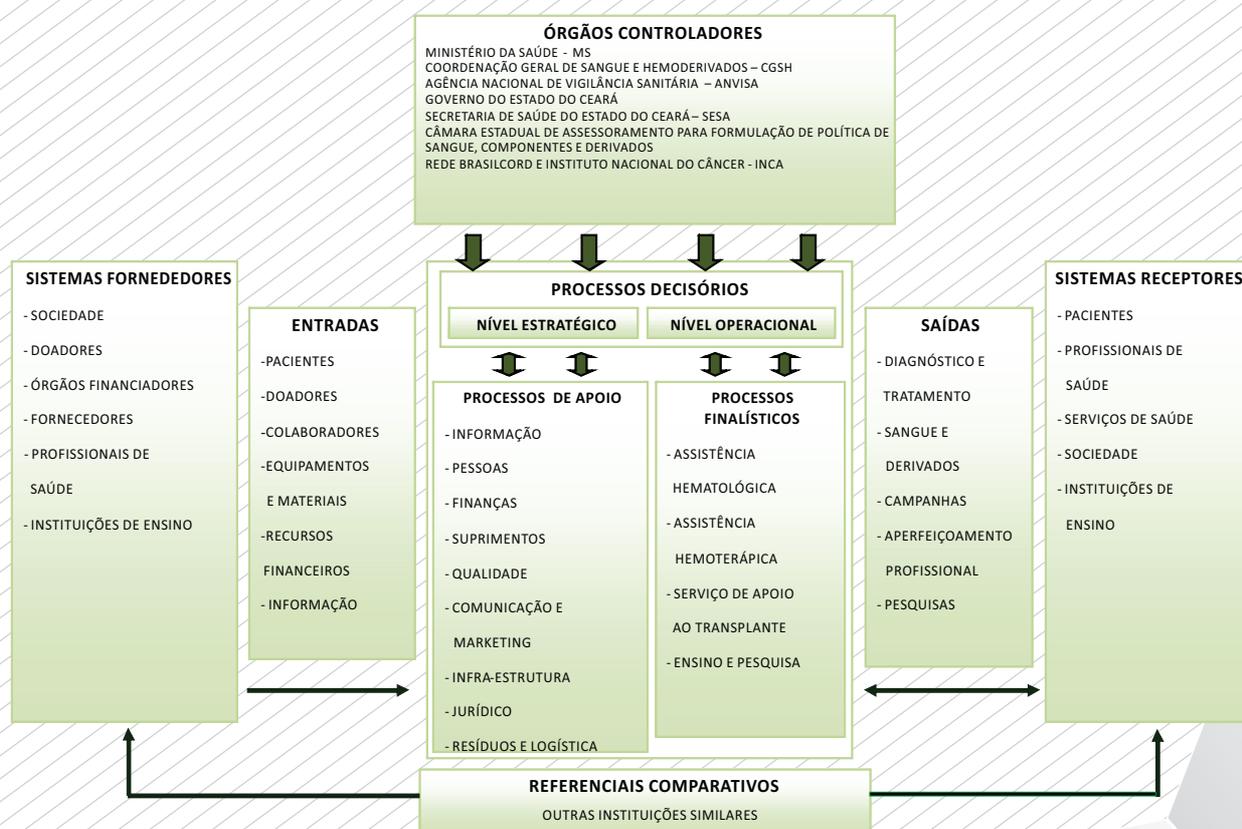
Esses resultados têm motivado o refinamento das práticas de gestão da hemorrede do Ceará e proporcionado visibilidade para a instituição com uma melhor prestação de serviços à população assistida por suas unidades. O reconhecimento nacional se traduziu pela escolha do hemocentro de Fortaleza em projetos nacionais:

- O Hemoce foi escolhido, entre seis hemocentros do Brasil, a participar do Projeto de Acreditação Internacional pela Associação Americana de Bancos de Sangue – AABB, iniciada em 2013, com financiamento do MS.
- Também com patrocínio do Ministério da Saúde, o Hemocentro Coordenador foi escolhido como um dos três hemocentros do país a participar do projeto de revitalização da infraestrutura com foco na sustentabilidade.
- Em 2013 o Hemoce foi convidado a participar do projeto de apadrinhamento da qualidade dos hemocentros do Maranhão e Rio Grande do Sul, para o desenvolvimento de processos relativos à implantação do sistema de gestão da qualidade naqueles serviços.

Na área da assistência a pacientes hematológicos, o Hemoce teve um importante papel no atendimento aos pacientes com coaguloparias e hemoglobinopatias hereditárias, sendo hoje uma referência nacional no que se refere à descentralização e à multidisciplinaridade no atendimento em todo o estado. Esse modelo de atenção tem sido utilizado como exemplo para outros estados do país e se configura em mais uma contribuição da instituição para a saúde do Ceará. Na área do diagnóstico em hematologia, o Hemoce também se destaca no estado, como referência de qualidade e credibilidade nas áreas de coagulação, citologia hematológica, estudo das hemoglobinopatias e citometria de fluxo, tendo como novo desafio a implantação do laboratório de biologia molecular.

Esses são, portanto, os novos desafios da hemorrede do Ceará. O Hemoce é hoje a primeira unidade de saúde do estado do Ceará, o primeiro hemocentro do nordeste e o primeiro hemocentro do país, como unidade orçamentária do estado, a receber a certificação ISO 9001:2008, sendo também o único serviço certificado com essas características.

## ANEXO 3: MAPA DE NEGÓCIOS







# EU ME! IMPORTE!

**sou doador de sangue.**

Procure o hemocentro mais perto.



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
*Secretaria da Saúde*

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará - HEMOCE  
Av. José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza-Ce | Tel: (85) 3101.2296 / 0800 286 2296



[www.hemoce.ce.gov.br](http://www.hemoce.ce.gov.br)



@Hemoce



Hemoce (Oficial)