

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde
Governo do Estado de Goiás
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

Resolução nº 055 2003 - CIB

Goiânia, 22 de Setembro de 2003.

O Presidente e o Vice-Presidente da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das atribuições regimentais que lhes foram conferidas e considerando:

- 1- A necessidade de se promover o ordenamento do processo de regionalização e a consolidação de uma rede de serviços de Hemoterapia Pública, capaz de atender as necessidades do SUS de modo a contribuir para a garantia da universalidade, integralidade e equidade dos serviços de saúde;
- 2- Atender as exigências e prerrogativas estabelecidas pelo art. 13 da Lei nº 10.205 de 21/03/2001 ANVISA, no sentido de se estruturar a Política Estadual de Sangue, Hemocomponentes e Hemoderivados do Estado de Goiás, passando a integrar o SINASAN - Sistema Nacional de Sangue, Hemocomponentes e derivados.

RESOLVEM:

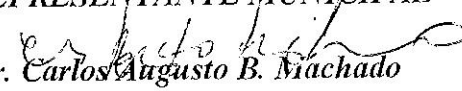
- Aprovar o Plano Diretor de Regionalização do Sangue em Goiás, estruturando a Política Estadual de Sangue Hemocomponentes e Derivados do Estado de Goiás; e
- Excluir do texto do Plano Diretor em questão, as atribuições referentes a contrapartida municipal (recursos humanos), que será objeto de discussão posterior, com possibilidades de revisões constantes, respeitando-se as peculiaridades regionais.

Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

REPRESENTANTE ESTADUAL


Dr. Fernando Passos Cupertino de Barros
Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB

REPRESENTANTE MUNICIPAL


Dr. Carlos Augusto B. Machado
Sec. Mun. Saúde de Aparecida de Goiânia
Vice - Presidente da CIB

**PLANO
DIRETOR
DE
REGIONALIZAÇÃO
DO SANGUE
EM GOIÁS**



Plano Diretor de Regionalização do Sangue em Goiás

I.) OBJETIVO

O Plano Diretor de Regionalização do Sangue de Goiás tem por objetivo “Promover o ordenamento do processo de regionalização e a consolidação de uma rede de serviços de Hemoterapia Pública, capaz de atender as necessidades do SUS de modo a contribuir para a garantia da universalidade, integralidade e equidade aos serviços de saúde”.



Plano Diretor de Regionalização do Sangue em Goiás

II.) INSTRUMENTOS NORTEADORES DO PLANO DIRETOR ESTADUAL DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS

Potencial de Coleta de Bolsas de Sangue

Necessidade de Bolsas de Sangue

Cobertura da Assistência Hemoterápica

Dimensionamento do Déficit/Superávit da Hemorrede

Propostas para melhoria da Assistência Hemoterápica no Estado

III.) PARÂMETROS PARA A REGIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA

População

Leitos SUS

Complexidade Hospitalar

Déficit/Superávit > Demanda/Oferta

Perfil Sanitário e Epidemiológico

Plano de Regionalização da Saúde

Piano Diretor de Regionalização do Sangue em Goiás

IV.) SITUAÇÃO ATUAL DA HEMORREDE GOIÁS

1 Hemocentro Coordenador em Goiânia

2 Unidades Móveis de Coleta Externa (Goiânia)

4 Regionais em: Catalão, Ceres, Jataí e Rio Verde

1 Unidade de Coleta e Transfusão no HC/UFG (Goiânia)

17 Serviços Contratados: Filantrópicos e Privados (Capital e Interior)

V.) PREMISSAS PARA A REGIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA

Racionalização e Otimização da Hemorrede Pública

Atender a Necessidades – Demanda X Oferta

Planejamento Ascendente

Disseminação e Descentralização das AT's (RDC343)

Centralização dos Processos de média e alta complexidade

Ganho de escala (serviço público x privado)



Plano Diretor de Regionalização do Sangue em Goiás

VI.) NECESSIDADE DE BOLSAS DE SANGUE (COLETA E TRANSFUSÃO)

SÍNTESE DAS REGIONAIS

REGIONAIS	Municípios		Necessidade de Coleta		Necessidade de Transfusão		HOSPITAL				LEITO					Bolsas Necessárias
	Qtd	População	Mês	Ano	Mês	Ano	Públ.	Filant.	Contr.	Total	Públ.	Filant.	Contr.	Total	Neces-sário	
CENTRO-NORTE (Inhumas)	9	85.377	185	2.220	142	1.708	6	0	6	12	116	0	281	397	171	1.708
ENTRO-SUL (Ap. de Goiânia)	11	502.450	1.089	13.064	837	10.049	5	1	11	17	121	24	959	1.104	1.005	10.049
ENTORNO NORTE (Formosa)	16	255.008	553	6.630	425	5.100	11	1	3	15	281	40	202	523	510	5.100
ENTORNO SUL (Luziânia)	7	575.457	1.247	14.962	959	11.509	5	0	2	7	134	0	113	247	1.151	11.509
ESTRADA DE FERRO (Catalão)	15	161.688	350	4.204	269	3.234	6	2	6	14	139	200	424	763	323	3.234
MACRO-REGIÃO (Goiânia)	21	1.360.660	2.948	35.377	2.268	27.213	14	9	56	79	1.253	1.369	4.440	7.062	2.721	27.213
NORDESTE (Campos Belos)	8	64.318	139	1.672	107	1.286	7	0	1	8	172	0	60	232	129	1.286
NORTE (Porangatu)	21	240.962	522	6.265	402	4.819	13	1	16	30	313	58	596	967	482	4.819
OESTE I (Iporá)	15	110.723	240	2.879	185	2.214	12	0	7	19	333	0	339	672	221	2.214
OESTE II (São L. M. Belos)	14	101.461	220	2.638	169	2.029	5	1	10	16	149	46	482	677	203	2.029
PIRINEUS (Anápolis)	15	427.838	927	11.124	713	8.557	4	5	17	26	213	688	1.233	2.134	856	8.557
RIO VERMELHO (Cidade de Goiás)	19	199.779	433	5.194	333	3.996	13	2	15	30	297	107	733	1.137	400	3.996
SÃO PATRÍCIO (Ceres)	25	252.862	548	6.574	421	5.057	10	2	21	33	329	114	1.003	1.446	506	5.057
SUDOESTE I (Rio Verde)	18	298.739	647	7.767	498	5.975	14	4	7	25	361	249	232	842	597	5.975
SUDOESTE II (Jataí)	10	165.523	359	4.304	276	3.310	8	2	3	13	226	148	177	551	331	3.310
SUL (Itumbiara)	22	313.617	680	8.154	523	6.272	13	3	13	29	434	224	397	1.055	627	6.272
TOTAL DAS 16 REGIONAIS	246	5.116.462	11.086	133.028	8.527	102.329	146	33	194	373	4.871	3.267	11.671	19.809	10.233	102.329

* Fórmulas de Cálculos:

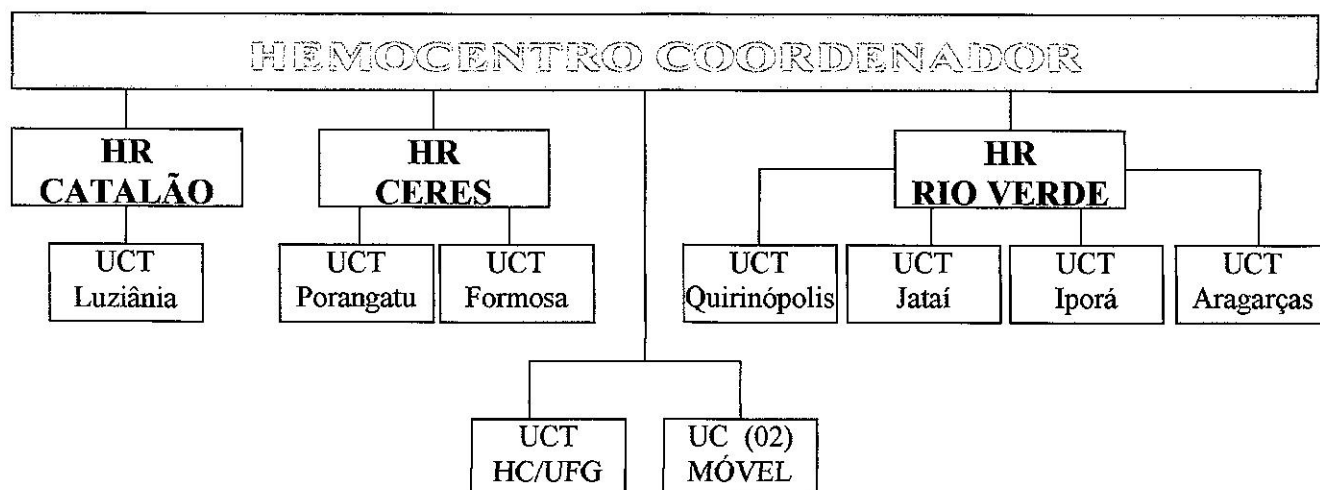
Coleta Anual = População da Regional x 2%

Transfusão = N° de Leitos Necessário x 10 Transfusões / Leito / Ano



Piano Diretor de Regionalização do Sangue em Goiás

VII.) PROPOSTA DE REGIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA



Obs. As AT – Agências Transfusionais serão descentralizadas para cada regional de saúde conforme estudos da rede hospitalar/leitos de cada município.



Plano Diretor de Regionalização do Sangue em Goiás

VIII.) SÍNTESE DOS SERVIÇOS EXISTENTES E PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO PARA 2003

REGIÃO	EXISTENTE		PROPOSTA		RECURSO
	PÚBLICO	CONTRATADO (Filantrópico e Privado)	UCT	AT	
CENTRO-NORTE		• NH Inhumas			
CENTRO-SUL		• NH Aparecida de Goiânia • AT Senador Canedo	• Aparecida		• Convênio 2003
ENTORNO-NORTE		• AT Formosa • AT Formosa	• Formosa		• Convênio 1999 *
ENTORNO-SUL		• NH Luziânia	• Luziânia		• Convênio 1999 *
ESTRADA DE FERRO	• HR CATALÃO • AT Pires do Rio	• AT Ipameri		• Pires do Rio	• Convênio 2001 **
MACRO REGIÃO GOIÂNIA	• HC GOIÂNIA • UCT Hosp. das Clínicas • AT HUGO • AT HGG	• BS Santa Casa • BS Hosp. Araújo Jorge • BS Goiano • BS Hemolabor • BS IHG • BS Instituto do Sangue • Central Sorológica • AT Hosp. Sta. Genoveva		• HDT • Trindade	• Convênio 1999 * • Convênio 1999 *
NORDESTE				• Campos Belos	• Convênio 1999 *
NORTE		• NH Porangatu • NH Uruaçu • AT Niquelândia • AT Minaçu	• Porangatu	• Minaçu • São Miguel • Niquelândia	• Convênio 1999 * • Convênio 2001 ** • Convênio 2001 **
OESTE I			• Aragarças • Iporá		• Convênio 2000 * • Convênio 2000 *
OESTE II				• São L. M. Belos	• Convênio 1999 *
PIRINEUS		• BS Modelo (Anápolis) • BS Goiano (Anápolis) • AT Hosp. Evangélico	• Anápolis	• Pirenópolis	• Convênio 2003 • Convênio 2001
RIO VERMELHO		• NH Goiás		• Goiás • Itapuranga	• Convênio 1999 * • Convênio 1999 *
SÃO PATRÍCIO	• HR Ceres	• NH Goianésia • AT Jaraguá		• Crixás	• Convênio 2001 **
SUDOESTE I	• HR Rio Verde • AT Hosp. Evangélico		• Quirinópolis	• Santa Helena	• Convênio 1999 *
SUDOESTE II	• HR Jataí			• AT Mineiros	• Convênio 1999 *
SUL	• AT Goiatuba	• BS Itumbiara • AT Morrinhos • NH Caldas Novas • AT Pontalina • AT Buriti Alegre			
SUB-TOTAL	1 HC; 4 HR; 1 UCT; 5 AT	• 9 BS; 8 NH; 1 UCT; 12 AT; 1 CS			
TOTAL	11 unidades	31 unidades	65 unidades	14 unidades	

* unidade pronta

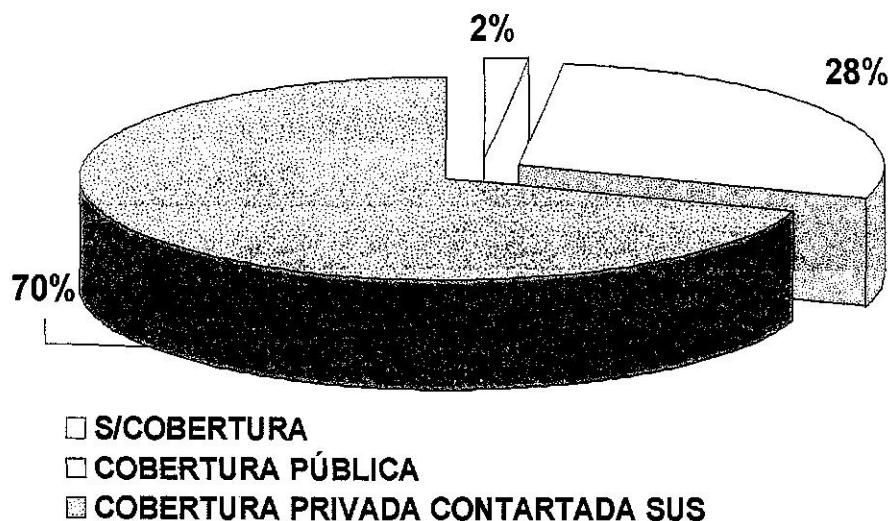
** unidade em processo licitatório.

Plano Diretor de Regionalização do Sangue em Goiás

IX.) PERFIL DA COBERTURA HEMOTERÁPICA SUS NO BRASIL

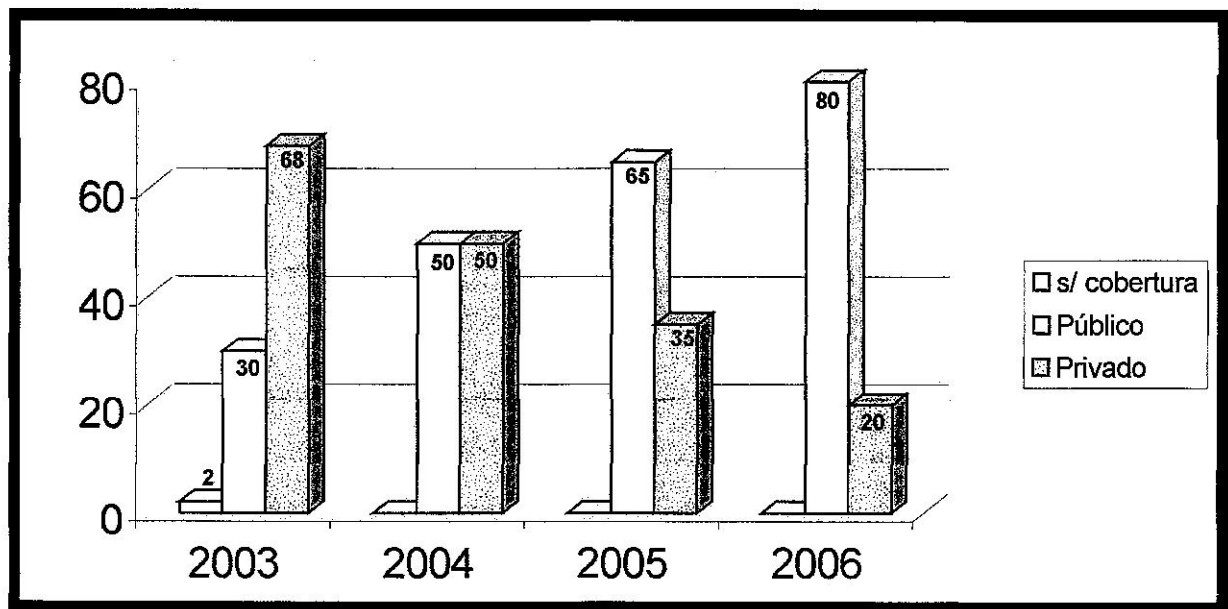


X.) PERFIL DA COBERTURA HEMOTERÁPICA SUS EM GOIÁS



Plano Diretor de Regionalização do Sangue em Goiás

XI.) META DA COBERTURA HEMOTERÁPICA SUS EM GOIÁS



XII.) PROPOSTA DE MELHORIA DA COBERTURA HEMOTERÁPICA

Decisão política de Governo;

Busca de aliados (ministério público, Bipartite, conselhos);

Desenvolver estratégias para pactuar com o gestor municipal o fortalecimento da hemoterapia pública;

Desenvolver estratégias para impedir a instalação de novos serviços hemoterápicos para prestação de serviços ao SUS;

Remanejamento gradativo do teto orçamentário da Hemoterapia do setor Privado para o Público;

Auditoria na prestação do serviço e no teto hemoterápico.

XIII.) PROPOSTA DE MELHORIA DO GERENCIAMENTO DA HEMORREDE

Fortalecimento da Coordenação da HEMORREDE;

Estabelecer o Regimento;

Hierarquizar a HEMORREDE, Referência e Contra-referência;

Administração dos Recursos Humanos;

Administração de Materiais e Insumos para o Ciclo do Sangue;

Planejamento e Reuniões com implantação de metas e cronograma de acompanhamento;

Padronização de convênio para disponibilização de sangue a HEMORREDE;

Capacitação do RH para o Ciclo do Sangue;

Informatização da HEMORREDE;

Implantação do Programa de Gerenciamento de Resíduos;

Capacitar a HEMORREDE na elaboração dos projetos;

Implantação do Programa de Apropriação de Custos;

Aperfeiçoar o gerenciamento dos Equipamentos e suas instalações;

Criação dos Comitês Transfusoriais conforme RDC 343

REGIONAL CENTRO NORTE

Polo Regional: **INHUMAS**

- Referência em Hemoterapia:
INHUMAS
- Capacidade de Coletas Ano:
2.220 bolsas
- Necessidade de Transusão Ano:
1.708 bolsas



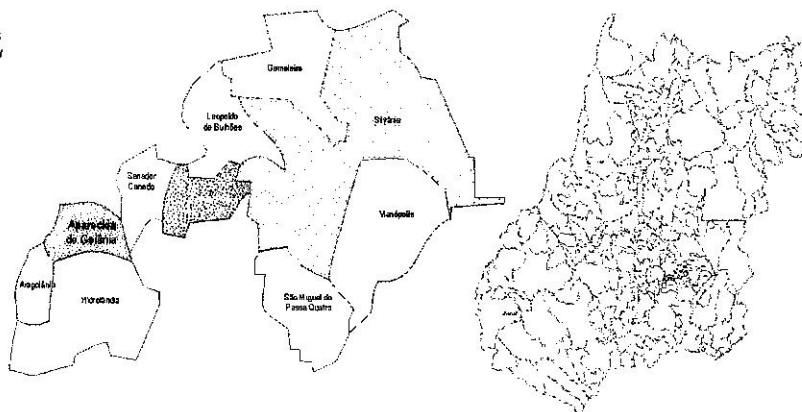
SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Déficit x Superávit
INHUMAS	Araçu	4.178	1			1	12			12	8	-4
	Caturai	4.348				0				0	9	9
	Damolândia	2.565	1			1	16			16	5	-11
	Inhumas	44.552	1		4	5	19		228	247	89	-158
	Itaguari	4.306				0				0	9	9
	Itauçu	8.108	1			1	22			22	16	-6
	Petrolina de Goiás	10.337			1	1			25	25	21	-4
	Santa Rosa de Goiás	3.490	1			1	23			23	7	-16
	Taquaral de Goiás	3.493	1		1	2	24		28	52	7	-45
TOTAL	9	85.377	6	0	6	12	116	0	281	397	171	-226

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
	▪ NH Inhumas	▪ AT Inhumas	▪ AT Inhumas	▪ Sem Recurso

REGIONAL CENTRO SUL

Polo Regional: APARECIDA DE GOIÂNIA

- Referência em Hemoterapia:
APARECIDA DE GOIÂNIA
- Capacidade de Coletas Ano:
13.064 bolsas
- Necessidade de Transfusão Ano:
10.049 bolsas



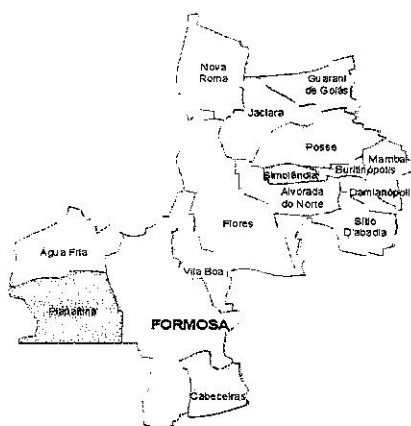
SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Deficit x Superavit
SILVÂNIA	Leopoldo de Bulhões	7.787			1	1			30	30	16	-14
	São Miguel do P. Quatro	3.555	1			1	13			13	7	-6
	Silvânia	17.987	1		0	1	30			30	36	6
	Vianópolis	11.566			1	1			45	45	23	-22
SENADOR CANEDO	Caldazinha	2.987				0				0	6	6
	Senador Canedo	56.614			1	1			77	77	113	36
APARECIDA DE GOIÂNIA	Aparecida de Goiânia	355.171	1		6	7	21		739	760	710	-50
	Aragoiânia	6.643	1			1	11			11	13	2
	Hidrolândia	12.999			1	1			21	21	26	5
	Piracanjuba	23.673	1	1	1	3	46	24	47	117	47	-70
	Professor Jamil	3.468				0				0	7	7
TOTAL	11	502.450	5	1	11	17	121	24	959	1.104	1.005	-99

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
	- NH Aparecida - AT Senador Canedo	- UCT Aparecida - AT Piracanjuba	UCT Aparecida	

REGIONAL ENTORNO NORTE

Polo Regional: **FORMOSA**

- Referência em Hemoterapia: **FORMOSA**
- Capacidade de Coletas Ano: **6.630 bolsas**
- Necessidade de Transfusão Ano: **5.100 bolsas**



SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Déficit x Superávit
FORMOSA	Cabeceiras	6.793	1			1	20			20	14	-6
	Flores de Goiás	7.820	1			1	10			10	16	6
	Formosa	80.919	1	1	1	3	48	40	12	100	162	62
	Vila Boa	3.341	1			1	14			14	7	-7
PLANALTINA	Água Fria de Goiás	4.527				0				0	9	9
	Planaltina	77.882	1		2	3	47		190	237	156	-81
POSSE	Alvorada do Norte	7.571	1			1	30			30	15	-15
	Buritinópolis	3.420				0				0	7	7
	Damianópolis	3.257	1			1	12			12	7	-5
	Guarani de Goiás	4.570				0				0	9	9
	Jaciara	11.385	1			1	16			16	23	7
	Mambai	4.926	1			1	15			15	10	-5
	Nova Roma	3.571				0				0	7	7
	Posse	26.060	1			1	51			51	52	1
	Simolândia	6.293	1			1	18			18	13	-5
	Sítio D'Abadia	2.673				0				0	5	5
TOTAL	16	255.008	11	1	3	15	281	40	202	523	510	-13

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
	- AT Formosa - AT Formosa	- UCT Formosa - AT Posse - AT Planaltina	UCT Formosa	Convênio 1999*

* unidade pronta.

DA COBERTURA HEMOTERÁPICA

- A UCT de Formosa irá coletar, processar e distribuir sangue e hemocomponentes para os municípios de Água Fria, Alvorada do Norte, Buritinópolis, Cabeceira, Damianópolis, Flores de Goiás, Formosa, Guarani de Goiás, Jaciara, Mambai, Nova Roma, Planaltina Posse, Simolândia, Sítio D'Abadia e Vila Boa.
- A UCT de Formosa deverá abastecer a AT de Campos Belos (Regional Nordeste).

DOS RECURSOS FINANCEIROS P/ IMPLANTAÇÃO

- A UCT de Formosa foi construída e equipada com recursos de Convênio Federal mais a contrapartida do Estado.

LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE	CUSTO EM REAIS (R\$ 1,00)	
	CONSTRUÇÃO	EQUIPAMENTAÇÃO
FORMOSA	63.300,00	120.800,00

REGIONAL ENTORNO SUL

Polo Regional: **LUZIÂNIA**

- Referência em Hemoterapia:
LUZIÂNIA
- Capacidade de Coletas Ano:
14.962 bolsas
- Necessidade de Transusão Ano:
11.509 bolsas



SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Déficit x Superávit
ÁGUAS LINDAS	Águas Lindas de Goiás	116.122			1	1			59	59	232	173
CIDADE OCIDENTAL	Cidade Ocidental	41.769	1			1	21			21	84	63
STO ANTÔNIO DESCOBERTO	Santo Antônio do Descoberto	56.369	2		1	3	47		54	101	113	12
VALPARAÍSO DE GOIÁS	Valparaíso de Goiás	99.592				0				0	199	199
CRISTALINA	Cristalina	35.200	1			1	17			17	70	53
LUZIÂNIA	Luziânia	148.453	1			1	49			49	297	248
	Novo Gama	77.952				0				0	156	156
TOTAL	7	575.457	5	0	2	7	134	0	113	247	1.151	904

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
▪ AT Luziânia	▪ NH Luziânia	▪ UCT Luziânia ▪ AT Santo Antônio ▪ AT Cid. Ocidental	▪ UCT Luziânia	▪ Convênio 1999*

* unidade pronta.

DA COBERTURA HEMOTERÁPICA

- A UCT de Luziânia irá coletar, processar e distribuir sangue e hemocomponentes para os municípios de Águas Lindas, Cidade Ocidental, Cristalina, Luziânia, Novo Gama, Santo Antônio do Descoberto, Valparaíso.

DOS RECURSOS FINANCEIROS P/ IMPLANTAÇÃO

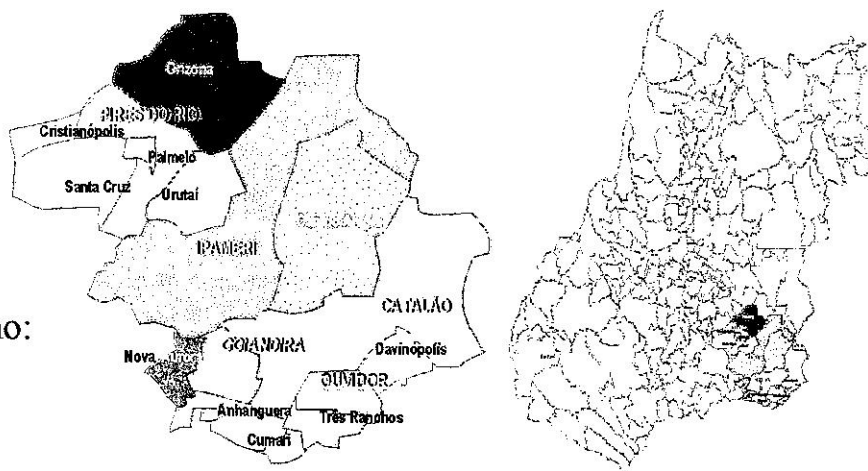
- A UCT de Luziânia foi construída e equipada com recursos de Convênio Federal e contrapartida do Estado.

LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE	CUSTO EM REAIS (R\$ 1,00)	
	CONSTRUÇÃO	EQUIPAMENTAÇÃO
LUZIÂNIA	63.300,00	120.800,00

REGIONAL ESTRADA DE FERRO

Polo Regional: **CATALÃO**

- Referência em Hemoterapia:
CATALÃO
- Capacidade de Coletas Ano:
4.204 bolsas
- Necessidade de Transfusão Ano:
3.234 bolsas



SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Déficit x Superávit
CATALÃO	Anhanguera	886				0				0	2	2
	Catalão	65.479		1	2	3		172	97	269	131	-138
	Cumari	3.131	1			1	14			14	6	-8
	Davinópolis	2.108				0				0	4	4
GOIANDIRA	Goiandira	4.921		1		1		28		28	10	-18
	Nova Aurora	1.934				0				0	4	4
OUVIDOR	Ouvidor	4.326	1			1	24			24	9	-15
	Três Ranchos	2.894				0				0	6	6
IPAMERI	Campo Alegre de Goiás	4.524	1			1	18			18	9	-9
	Ipameri	22.799			2	2			223	223	46	-177
PIRES DO RIO	Orizônia	13.124			1	1			50	50	26	-24
	Palmeiro	2.333	1			1	18			18	5	-13
	Pires do Rio	26.600	1		1	2	51		54	105	53	-52
	Santa Cruz de Goiás	3.492	1			1	14			14	7	-7
	Urutai	3.137				0				0	6	6
TOTAL	15	161.688	6	2	6	14	139	200	424	763	323	-440

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
- HR Catalão - AT Pires Rio	AT Ipameri	- AT Pires do Rio - AT Ipameri	AT Pires do Rio	Convênio 2001 **

** unidade em processo licitatório.

DA COBERTURA HEMOTERÁPICA

- O HR de Catalão coleta, processa distribui e transfundi sangue e hemocomponentes para os municípios de Anhanguera, Campo Alegre de Goiás Catalão, Cumari, Davinópolis, Goiandira, Ipameri, Nova Aurora, Orizônia, Ouvidor, Palmeiro, Pires do Rio, Santa Cruz de Goiás Três Ranchos e Urutai.

DOS RECURSOS FINANCEIROS P/ IMPLANTAÇÃO

- O HR de Catalão foi construído e equipado com recursos de Convênio Federal e contrapartida do Estado.
- A AT de Pires do Rio será construída com recursos de Convênio Federal e Contrapartida do Estado.

LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE	CUSTO EM REAIS (R\$ 1,00)	
	CONSTRUÇÃO	EQUIPAMENTAÇÃO
PIRES DO RIO	25.000,00	33.400,00

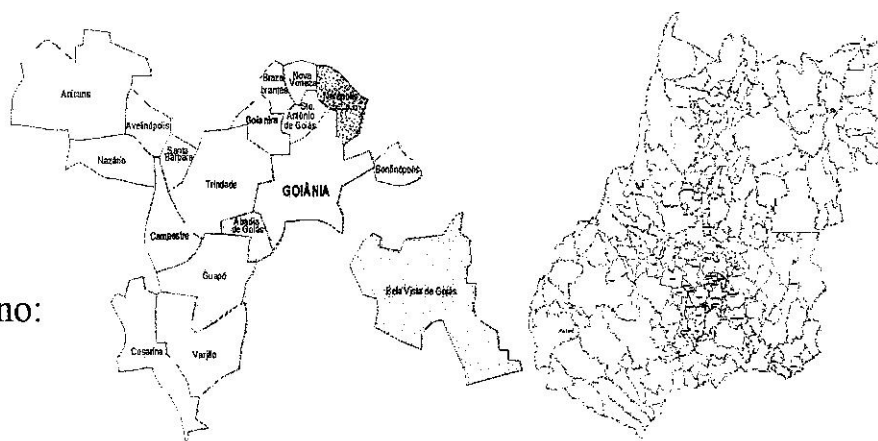
REGIONAL MACRO REGIÃO GOIÂNIA

Polo Regional: **GOIÂNIA**

– Referência em Hemoterapia:
GOIÂNIA

– Capacidade de Coletas Ano:
35.377 bolsas

– Necessidade de Transfusão Ano:
27.213 bolsas



SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Deficit x Superavit
GOIÂNIA	Abadia de Goiás	5.230			0	0				0	10	10
	Anicuns	18.840			3	3			133	133	38	-95
	Avelinópolis	2.524	1			1	11			11	5	-6
	Bela Vista de Goiás	19.645			2	2			70	70	39	-31
	Bonfinópolis	5.584	1			1	24			24	11	-13
	Brazabrantes	2.830				0				0	6	6
	Campestre	3.269				0				0	7	7
	Cristianópolis	2.987	1			1	6			6	6	0
	Goiânia	1.111.622	9	7	44	60	1184	847	4006	6037	2.223	-3.814
	Goianira	19.660			1	1			27	27	39	12
	Guapó	14.109				0				0	28	28
	Nazário	6.702			1	1			50	50	13	-37
	Nerópolis	19.260		1		1		104		104	39	-65
	Nova Veneza	6.543	1			1	11			11	13	2
Cezarina	Santa Bárbara de Goiás	5.081	1			1	17			17	10	-7
	Santo Antônio de Goiás	3.240				0				0	6	6
	Trindade	85.245		1	3	4		418	107	525	170	-355
	Cezarina	6.582			1	1			27	27	13	-14
	Indiara	12.038			1	1			20	20	24	4
	Jandaia	6.166				0				0	12	12
	Varjão	3.503				0				0	7	7
TOTAL	21	1.360.660	14	9	56	79	1.253	1.369	4.440	7.062	2.721	-4.341

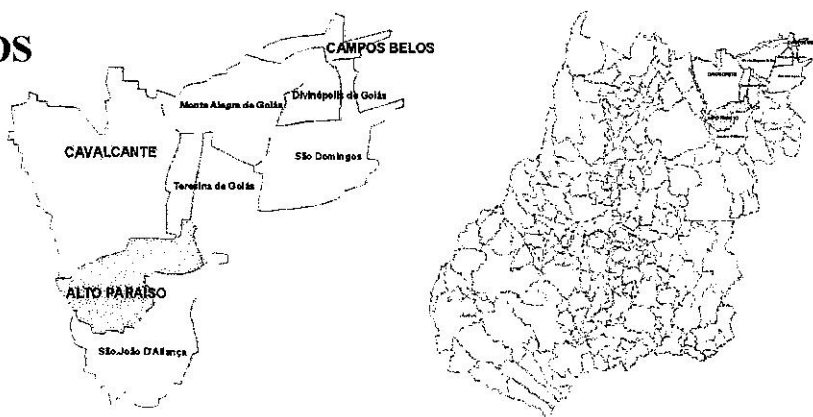
SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNID. PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
- HC Goiânia - UCT Hosp. das Clínicas - AT HUGO - AT HGG	- BS Santa Casa - BS Hosp. Araújo Jorge - BS Goiano - BS Hemolabor - BS IHG - BS Instituto do Sangue - Central Sorológica - AT Hosp. Sta Genoveva	- AT HDT - AT Trindade	- AT HDT - AT Trindade	- Convênio 1999 * - Convênio 1999 *

* unidade pronta.

REGIONAL NORDESTE

Polo Regional: **CAMPOS BELOS**

- Referência em Hemoterapia:
CAMPOS BELOS
- Capacidade de Coletas Ano:
1.672 bolsas
- Necessidade de Transusão Ano:
1.286 bolsas



SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Déficit x Superávit
ALTO PARAÍSO	Alto Paraíso de Goiás	6.416	1			1	38			38	13	-25
CAVALCANTE	Cavalcante	9.253	1			1	12			12	19	7
	Terezina de Goiás	2.739				0				0	5	5
SÃO JOÃO D'ALIANÇA	São João D'Aliação	7.112	1			1	17			17	14	-3
CAMPOS BELOS	Campos Belos	17.315	1		1	2	63		60	123	35	-88
	Divinópolis de Goiás	5.191	1			1	8			8	10	2
	Monte Alegre de Goiás	6.776	1			1	18			18	14	-4
	São Domingos	9.516	1			1	16			16	19	3
TOTAL	8	64.318	7	0	1	8	172	0	60	232	129	-103

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
		- AT Campos Belos - AT Alto Paraíso - AT Cavalcante	AT Campos Belos	Convênio 1999 *

* unidade pronta.

DA COBERTURA HEMOTERÁPICA

- A AT de Campos Belos será abastecida em sangue e hemocomponentes pela UCT de Formosa e fará cobertura transfusional aos municípios de Campos Belos, Divinópolis, Monte Alegre, São Domingos.

DOS RECURSOS FINANCEIROS P/ IMPLANTAÇÃO

- A AT de Campos Belos foi construída e equipada com recursos de Convênio Federal mais a contrapartida do Estado.

LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE	CUSTO EM REAIS (R\$ 1,00)	
	CONSTRUÇÃO	EQUIPAMENTAÇÃO
CAMPOS BELOS	15.000,00	14.100,00

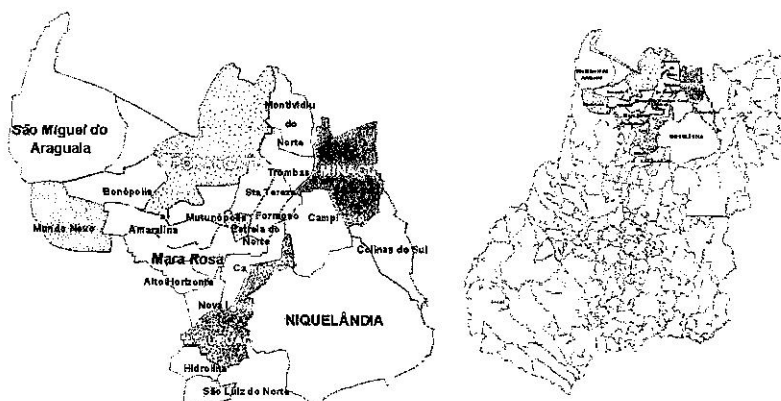
REGIONAL NORTE

Polo Regional: **PORANGATU**

– Referência em Hemoterapia:
PORANGATU

– Capacidade de Coletas Ano:
6.265 bolsas

– Necessidade de Transusão Ano:
4.819 bolsas



SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Deficit x Superavit
NIQUELÂNDIA	Colinas do Sul	3.733	1			1	9			9	7	-2
	Niquelândia	38.316	1		4	5	31		120	151	77	-74
URUAÇU	Alto Horizonte	2.615				0				0	5	5
	Amaralina	3.084				0				0	6	6
	Campinorte	9.809	1			1	18			18	20	2
	Hidrolina	4.479	1			1	20			20	9	-11
	Mara Rosa	11.838	1		1	2	23		52	75	24	-51
	Novo Iguaçú de Goiás	2.676				0				0	5	5
	Uruaçu	33.464		1	3	4		58	139	197	67	-130
MINAÇU	Campinaçu	3.608	1			1	21			21	7	-14
	Minaçu	33.763	1		1	2	30		23	53	68	15
PORANGATU	Estrela do Norte	3.383	1			1	21			21	7	-14
	Formoso	5.510	1			1	19			19	11	-8
	Montevidiu do Norte	3.950				0				0	8	8
	Mutunópolis	3.945	1			1	24			24	8	-16
	Porangatu	39.696	1		5	6	53		194	247	79	-168
	Santa Tereza de Goiás	4.644	1			1	21			21	9	-12
	Trombas	3.354				0				0	7	7
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA	Bonópolis	2.594				0				0	5	5
	Novo Planalto	3.305				0				0	7	7
	São Miguel do Araguaia	23.196	1		2	3	23		68	91	46	-45
TOTAL	21	240.962	13	1	16	30	313	58	596	967	482	-485

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
	- NH Porangatu - NH Uruaçu - AT Niquelândia - AT Minaçu	- UCT Porangatu - AT Uruaçu - AT São M. Araguaia - AT Niquelândia - AT Minaçu	- UCT Porangatu - AT São M. Araguaia - AT Niquelândia - AT Minaçu	- Convênio 1999 * - Convênio 2001 ** - Convênio 2001 ** - Convênio 1999 *

* unidade pronta

** unidade em processo licitatório.

DA COBERTURA

- A UCT de Porangatu irá coletar, processar e distribuir sangue e hemoderivados para os municípios de Alto Horizonte, Amaralina, Campinorte, Estrela do Norte, Formoso, Hidrolina, Mara Rosa, Montevidiu do Norte, Mutunópolis, Novo Iguaçú de Goiás, Porangatu, Santa Tereza de Goiás, Trombas e Uruaçu.
- A AT de São Miguel Araguaia será abastecida pela UCT de Porangatu e fará cobertura transfusional aos municípios de Bonópolis, Novo Planalto e São Miguel Araguaia.
- A AT de Minaçu será abastecida pela UCT de Porangatu e fará cobertura transfusional aos municípios de Campinaçu e Minaçu.



- A AT de Niquelândia será abastecida pela UCT de Porangatu e fará cobertura transfusional aos municípios de Colinas do Sul e Niquelândia.

DOS RECURSOS FINANCEIROS P/ IMPLANTAÇÃO

- Todas as unidades foram construídas e equipadas com recursos de Convênio Federal e a contrapartida do Estado.

LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE	CUSTO EM REAIS (R\$ 1,00)	
	CONSTRUÇÃO	EQUIPAMENTAÇÃO
PORANGATU	63.300,00	120.000,00
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA	25.000,00	33.400,00
MINAÇU	25.000,00	33.400,00
NIQUELÂNDIA (licitação)	25.000,00	33.400,00

REGIONAL OESTE I

Polo Regional: **IPORÁ**

- Referência em Hemoterapia:
IPORÁ
- Capacidade de Coletas Ano:
2.879 bolsas
- Necessidade de Transusão Ano:
2.214 bolsas



SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Déficit x Superávit
ARAGARÇAS	Aragarças	16.912	1			1	70			70	34	-36
	Baliza	2.042			1	1			16	16	4	-12
	Bom Jardim de Goiás	8.086	1		1	2	23		31	54	16	-38
PIRANHAS	Arenópolis	3.974	1			1	19			19	8	-11
	Piranhas	12.216	1		2	3	27		51	78	24	-54
IPORÁ	Amorinópolis	4.109	1			1	16			16	8	-8
	Diorama	2.481	1			1	25			25	5	-20
	Fazenda Nova	7.081	1			1	28			28	14	-14
	Iporá	31.473	1		3	4	50		241	291	63	-228
	Israelândia	2.952	1			1	30			30	6	-24
	Ivolândia	2.984	1			1	17			17	6	-11
	Jaupaci	3.152	1			1	14			14	6	-8
	Moiporá	1.995				0				0	4	4
	Montes Claros de Goiás	7.939	1			1	14			14	16	2
	Palestina de Goiás	3.327				0				0	7	7
TOTAL		15	12	0	7	19	333	0	339	672	221	-451

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
		- UCT Iporá - UCT Aragarças - AT Piranhas	- UCT Iporá - UCT Aragarças	- Convênio 2000 * - Convênio 2000 *

* unidade pronta

DA COBERTURA

- A UCT de Iporá irá coletar, processar e distribuir sangue e hemocomponentes para os municípios de: Amorinópolis, Diorama, Fazenda Nova, Iporá, Israelândia, Ivolândia, Jaupaci, Moiporá, Montes Claros de Goiás, Palestina de Goiás.
- A UCT de Aragarças irá coletar, processar e distribuir sangue e hemocomponentes para os municípios de: Aragarças, Arenópolis, Baliza, Bom Jesus de Goiás e Piranhas

DOS RECURSOS FINANCEIROS P/ IMPLANTAÇÃO

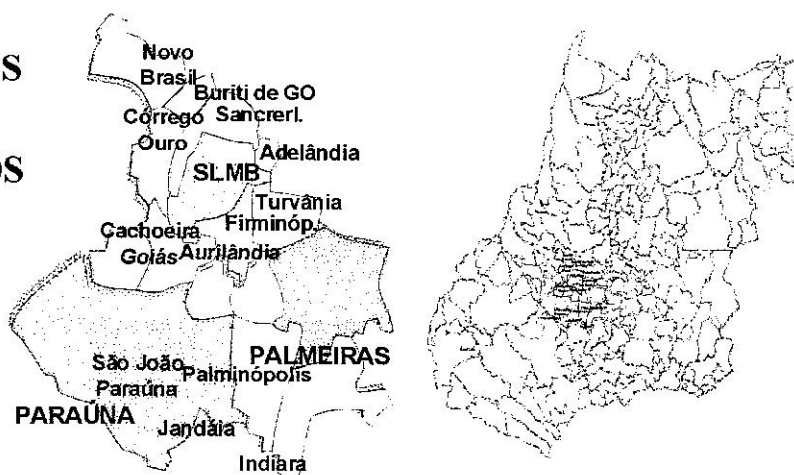
- As UCT's de Iporá e Aragarças foram construídas com recursos de Convênio Federal e contrapartida do Estado.

LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE	CUSTO EM REAIS (R\$ 1,00)	
	CONSTRUÇÃO	EQUIPAMENTAÇÃO
IPORÁ	148.810,00	
ARAGARÇAS	148.810,00	

REGIONAL OESTE II

Polo Regional: **SÃO L. M. BELOS**

- Referência em Hemoterapia:
SÃO LUIZ DE MONTES BELOS
- Capacidade de Coletas Ano:
2.638 bolsas
- Necessidade de Transusão Ano:
2.029 bolsas



SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Déficit x Superávit
PALMEIRAS DE GOIÁS	Palmeiras de Goiás	17.868			2	2			215	215	36	-179
	Palminópolis	3.564	1			1	18			18	7	-11
PARAÚNA	Paraúna	10.927			2	2			84	84	22	-62
	São João da Paraúna	2.042				0				0	4	4
SÃO LUIZ DE MONTES BELOS	Adelândia	2.501			1	1			25	25	5	-20
	Aurilândia	4.227			1	1			21	21	8	-13
	Buriti de Goiás	2.739				0				0	5	5
	Cachoeira de Goiás	1.507				0				0	3	3
	Córrego do Ouro	2.947	1			1	22			22	6	-16
	Firminópolis	9.918		1	1	2		46	46	92	20	-72
	Novo Brasil	4.110	1			1	28			28	8	-20
	Sancrerlândia	7.494	1		1	2	37		28	65	15	-50
	São Luís dos Montes Belos	26.522	1		1	2	44		44	88	53	-35
	Turvânia	5.095			1	1			19	19	10	-9
TOTAL		14	101.461	5	1	10	149	46	482	677	203	-474

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
		▪ AT São L. M. Belos	▪ AT São L. M. Belos	▪ Convênio 1999 *

* unidade pronta

DA COBERTURA

- A AT de São Luiz de Montes Belos será abastecida por Goiânia e fará cobertura transfusional aos municípios de Adelândia, Aurilândia, Buriti de Goiás, Cachoeira de Goiás, Córrego do Ouro, Firminópolis, Novo Brasil, Palmeiras de Goiás, Palminópolis, Paraúna, São João da Paraúna, Sancrerlândia, São Luiz de Montes Belos e Turvânia.

DOS RECURSOS FINANCEIROS P/ IMPLANTAÇÃO

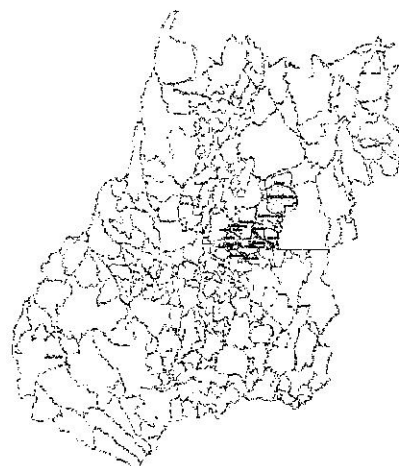
- A AT de São L. M. Belos foi construída e equipada com recursos de Convênio Federal e contrapartida do Estado

LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE	CUSTO EM REAIS (R\$ 1,00)	
	CONSTRUÇÃO	EQUIPAMENTAÇÃO
SÃO LUIZ DE MONTES BELOS	15.000,00	14.100,00

REGIONAL PIRENEUS

Polo Regional: **ANÁPOLIS**

- Referência em Hemoterapia: **ANÁPOLIS**
- Capacidade de Coletas Ano: **11.124 bolsas**
- Necessidade de Transfusão Ano: **8.457 bolsas**



SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Déficit x Superavit
ANÁPOLIS	Abadiânia	11.666				0				0	23	23
	Alexânia	20.504			1	1			81	81	41	-40
	Anápolis	288.814	1	4	13	18	116	654	1.068	1838	578	-1.260
	Campo Limpo de Goiás	4781				0				0	10	10
	Cocalzinho de Goiás	15.121			1	1			27	27	30	3
	Corumbá de Goiás	9.510		1		1		34		34	19	-15
	Gamaeleira de Goiás	2.630				0				0	5	5
	Goianápolis	11.054	1			1	33			33	22	-11
	Jesópolis	2.125				0				0	4	4
	Ouro Verde de Goiás	4.353			1	1			13	13	9	-4
	Pirenópolis	21.216	1		1	2	34		44	78	42	-36
PADRE BERNARDO	São Francisco de Goiás	6.002	1			1	30			30	12	-18
	Terezópolis de Goiás	5.270				0				0	11	11
PADRE BERNARDO	Mimoso de Goiás	2.684				0				0	5	5
	Padre Bernardo	22.108				0				0	44	44
TOTAL		15	4	5	17	26	213	688	1.233	2.134	856	-1.278

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
	- BS Modelo - BS Goiano - AT Hosp. Evang.	- UCT Anápolis - AT Pirenópolis	- UCT Anápolis - AT Pirenópolis	Convênio 2001

DA COBERTURA

- A AT de Pirenópolis será abastecida por Goiânia.

DOS RECURSOS FINANCEIROS P/ IMPLANTAÇÃO

- A AT de Pirenópolis será construída e equipada com recursos de Convênio Federal e contrapartida do Estado.

LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE	CUSTO EM REAIS (R\$ 1,00)	
	CONSTRUÇÃO	EQUIPAMENTAÇÃO
PIRENÓPOLIS	25.000,00	33.400,00

REGIONAL RIO VERMELHO

Polo Regional: **CIDADE DE GOIÁS**

- Referência em Hemoterapia:
CIDADE DE GOIÁS
- Capacidade de Coletas Ano:
5.194 bolsas
- Necessidade de Transfusão Ano:
3.996 bolsas



SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Déficit x Superávit
A DO BRASIL	Americano do Brasil	4.937	1		1	2	30		24	54	10	-44
ITABERAÍ	Itaberaí	28.224	1		2	3	48		73	121	56	-65
	Itaguara	5.637	1		1	2	23		28	51	11	-40
ITAPURANGA	Guaraíta	2.799				0				0	6	6
	Heitorai	3.506	1			1	15			15	7	-8
BRITÂNIA	Itapuranga	26.512	1	1	3	5	38	40	145	223	53	-170
	Britânia	5.343	1		1	2	28		40	68	11	-57
JUSSARA	Jussara	19.928			1	1			31	31	40	9
	Santa Fé de Goiás	4.151				0				0	8	8
GOIÁS	Araguapaz	7.218	1			1	8			8	14	6
	Aruana	5.022	1			1	22			22	10	-12
	Faina	7.337	1			1	14			14	15	1
	Goiás	27.010		1	3	4		67	319	386	54	-332
	Itapirapuã	11.144			1	1			27	27	22	-5
	Matrinchã	4.600	1			1	16			16	9	-7
	Mossamedes	5.655	1			1	24			24	11	-13
	Mozarlândia	11.238	1		1	2	11		22	33	22	-11
	Mundo Novo	8.458	1			1	20			20	17	-3
	Nova Crixás	11.060			1	1			24	24	22	-2
TOTAL	19	199.779	13	2	15	30	297	107	733	1.137	400	-737

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
	NH Goiás	- AT Goiás - AT Itapuranga - AT Jussara - AT Nova Crixás	- AT Goiás - AT Itapuranga	- Convênio 1999 * - Convênio 1999 *

* unidade pronta

DA COBERTURA

- A AT de Goiás será abastecida de sangue e hemocomponentes por Goiânia e fará a cobertura transfusional aos municípios de Araguapaz, Aruanã, Britânia, Faina, Goiás, Jussara, Itapirapuã, Matrinchã, Mossamedes, Mozarlândia, Nova Crixás, Novo Mundo, Santa Fé.
- A AT de Itapuranga será abastecida por Goiânia e fará a cobertura transfusional aos municípios de Guaraita, Heitorai, Itapuranga.

DOS RECURSOS FINANCEIROS P/ IMPLANTAÇÃO

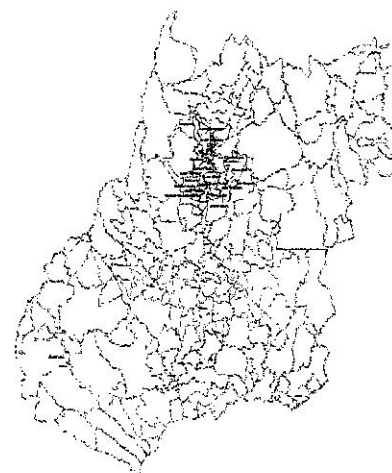
- As Unidades foram construídas e equipadas com recursos de Convênio Federal e contrapartida do Estado.

LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE	CUSTO EM REAIS (R\$ 1,00)	
	CONSTRUÇÃO	EQUIPAMENTAÇÃO
GOIÁS	15.000,00	14.100,00
ITAPURANGA	15.000,00	14.100,00

REGIONAL SÃO PATRÍCIO

Polo Regional: **CERES**

- Referência em Hemoterapia:
CERES
- Capacidade de Coletas Ano:
5.574 bolsas
- Necessidade de Transusão Ano:
5.057 bolsas



SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Déficit x Superávlt
CERES	Carmo do Rio Verde	7.834	1			1	27			27	16	-11
	Ceres	19.287		1	8	9		63	359	422	39	-383
	Ipiranga de Goiás	2.804				0				0	6	6
	Morro Agudo de Goiás	2.487	1			1	17			17	5	-12
	Nova América	2.203				0				0	4	4
	Nova Glória	9.002			1	1			59	59	18	-41
	Rialma	10.364	1			1	29			29	21	-8
	Rianópolis	4.381			1	1			43	43	9	-34
	Rubiataba	18.255			2	2			92	92	37	-55
	Santa Isabel	3.554				0				0	7	7
	São Luiz do Norte	4.104				0				0	8	8
CRIXÁS	São Patrício	1.839				0				0	4	4
	Uruana	13.965			2	2			56	56	28	-28
	Campos Verdes	7.012	1		1	2	42		14	56	14	-42
	Crixás	14.082	1		2	3	33		100	133	28	-105
ITAPACI	Sta Terezinha de Goiás	11.436	1			1	27			27	23	-4
	Uirapuru	3038				0				0	6	6
	Guarinos	2.741				0				0	5	5
	Itapaci	14.095	1		1	2	33		66	99	28	-71
GOIANÉSIA	Pilar de Goiás	3.157				0				0	6	6
	Barro Alto	5.973	1			1	39			39	12	-27
	Goianésia	49.724	1		3	4	34		214	248	99	-149
	Sta Rita do Novo Destino	3.061				0				0	6	6
	Vila Propício	4.573				0				0	9	9
JARAGUÁ	Jaraguá	33.891	1	1		2	48	51		99	68	-31
TOTAL	25	252.862	10	2	21	33	329	114	1.003	1.446	506	-940

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
■ HR Ceres	■ NH Goianésia ■ AT Jaraguá	■ AT Crixás ■ AT Jaraguá ■ AT Goianésia ■ AT Itapaci	■ AT Crixás	■ Convênio 2001 **

** unidade em processo licitatório.

DA COBERTURA

- O HR de Ceres coleta, processa e distribui sangue e hemocomponentes aos municípios de Barro Alto, Carmo do Rio Verde, Ceres, Goianésia, Guarinos, Ipiranga de Goiás, Itapaci, Jaraguá, Morro Agudo de Goiás, Nova América, Nova Glória, Pilar de Goiás, Rialma, Rianópolis, Rubiataba, Santa Isabel, São Luiz do Norte, São Patrício, Santa Rita do Novo Destino, Uruana, Vila Propício.



- A **AT de Crixás** será abastecida de sangue e hemocomponentes pelo HR de Ceres e fará cobertura transfusional aos municípios de Campos Verdes, Crixás, Santa Terezinha de Goiás e Uirapuru.

DOS RECURSOS FINANCEIROS P/ IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO

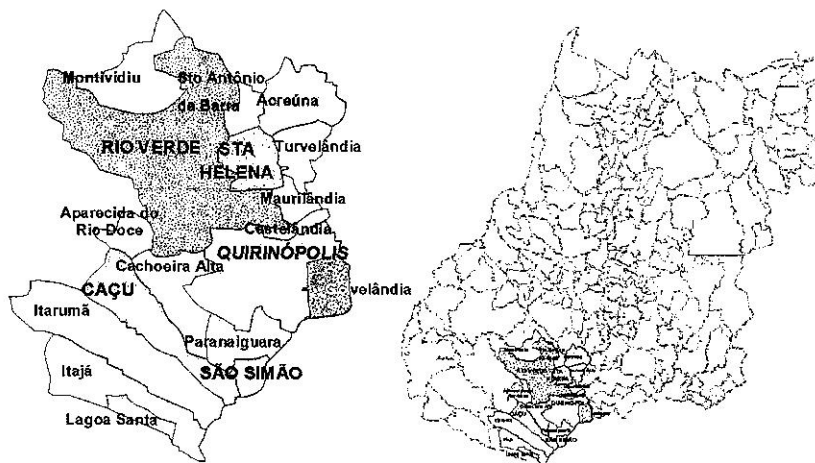
- A **AT de Crixás** será construída e equipada com Recursos de Convênio Federal e Contrapartida do Estado.

LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE	CUSTO EM REAIS (R\$ 1,00)	
	CONSTRUÇÃO	EQUIPAMENTAÇÃO
CRIXÁS	25.000,00	33.400,00

REGIONAL SUDOESTE I

Polo Regional: **RIO VERDE**

- Referência em Hemoterapia:
RIO VERDE
- Capacidade de Coletas Ano:
7.767 bolsas
- Necessidade de Transfusão Ano:
5.975 bolsas



SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Déficit x Superávit
QUIRINÓPOLIS	Aparecida do Rio Doce	2.462				0				0	5	5
	Cachoeira Alta	8.642	1		1	2	17		19	36	17	-19
	Caçu	10.489	1			1	45			45	21	-24
	Castelândia	3.977				0				0	8	8
	Gouvelândia	3.993				0				0	8	8
	Itajá	5.697	1			1	14			14	11	-3
	Itarumã	5.396	1			1	11			11	11	0
	Lagoa Santa	927				0				0	2	2
	Paranaiguara	8.268	1			1	32			32	17	-15
	Quirinópolis	36.785	1		1	2	46		21	67	74	7
RIO VERDE	São Simão	13.810	1			1	51			51	28	-23
	Acreúna	18.792	1		2	3	20		58	78	38	-40
	Maurilândia	9.194	2			2	27			27	18	-9
	Montividiu	7.970	1			1	14			14	16	2
	Rio Verde	119.829	1	4	2	7	43	249	94	386	240	-146
	Santa Helena de Goiás	34.697	1		1	2	30		40	70	69	-1
	Santo Antônio da Barra	4.151				0				0	8	8
TOTAL	Tuverlândia	3.660	1			1	11			11	7	-4
	18	298.739	14	4	7	25	361	249	232	842	597	-245

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
- HR Rio Verde - AT Rio Verde (Hosp. Evangélico)		- UCT Quirinópolis - AT Santa Helena	- UCT Quirinópolis - AT Santa Helena	- Convênio 1999 * - Sem Recurso p/ Equipam.

* unidade pronta

DA COBERTURA

- O HR de Rio Verde coleta, processa e distribui sangue e hemocomponentes aos municípios de Acreúna, Maurilândia, Montividiu, Rio Verde, Santo Antônio da Barra, Turvânia.
- A UCT de Quirinópolis irá coletar, processar e distribuir sangue e hemocomponentes aos municípios de Aparecida do Rio Doce, Cachoeira Alta, Caçu, Castelândia, Gouvelândia, Itajá, Itarumã, Lagoa Santa, Paranaiguara, Quirinópolis e São Simão.
- A AT de Santa Helena será abastecida com sangue e hemocomponentes pelo HR de Rio Verde.

DOS RECURSOS FINANCEIROS P/ IMPLANTAÇÃO

- A UCT de Quirinópolis foi construída com recursos de Convênio Federal e contrapartida do Estado.

LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE	CUSTO EM REAIS (R\$ 1,00)	
	CONSTRUÇÃO	EQUIPAMENTAÇÃO
QUIRINÓPOLIS	63.300,00	120.800,00

REGIONAL SUDOESTE II

Polo Regional: **JATAÍ**

- Referência em Hemoterapia:
JATAÍ
- Capacidade de Coletas Ano:
4.304 bolsas
- Necessidade de Transfusão Ano:
3.310 bolsas



SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Déficit x Superavit
DOVERLÂNDIA	Doverlândia	8.347	1			1	24			24	17	-7
MINEIROS	Mineiros	39.831			1	1			100	100	80	-20
	Portelândia	3.777	1			1	27			27	8	-19
	Santa Rita do Araguaia	5.147				0				0	10	10
JATAÍ	Aporé	3.441	1			1	22			22	7	-15
	Caiapônia	14.738	1		2	3	18		77	95	29	-66
	Chapadão do Céu	4.031	1			1	14			14	8	-6
	Jataí	76.986	2	2		4	102	148		250	154	-96
	Perolândia	2.949				0				0	6	6
	Serranópolis	6.276	1			1	19			19	13	-6
TOTAL	10	165.523	8	2	3	13	226	148	177	551	331	-220

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
■ HR Jataí		■ AT Mineiros	■ AT Mineiros	■ Convênio 1999 *

* unidade pronta

DA COBERTURA

- O **HR de Jataí** coleta, processa e distribui sangue e hemocomponentes aos municípios de Aporé, Caiapônia, Chapadão do Céu, Jataí, Perolândia, Serranópolis.
- O **HR de Jataí** deverá abastecer de sangue e hemocomponentes a **AT de Mineiros**.
- A **AT de Mineiros** será abastecida pelo **HR de Jataí** e fará cobertura aos de municípios de Doverlândia, Mineiros, Portelândia e Santa Rita do Araguaia.

DOS RECURSOS FINANCEIROS P/ IMPLANTAÇÃO

- A **AT de Mineiros** foi construída e equipada com recursos de Convênio Federal e contrapartida do Estado.

LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE	CUSTO EM REAIS (R\$ 1,00)	
	CONSTRUÇÃO	EQUIPAMENTAÇÃO
MINEIROS	15.000,00	14.100,00



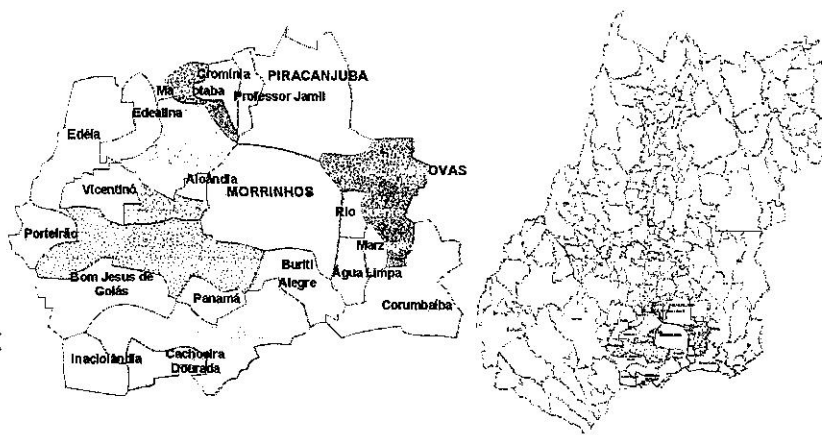
REGIONAL SUL

Polo Regional: **ITUMBIARA**

– Referência em Hemoterapia:

– Capacidade de Coletas Ano:
8.154 bolsas

– Necessidade de Transfusão Ano:
6.272 bolsas



SEDE MÓDULO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	HOSPITAL				LEITO				Necessidade de LEITOS	
			Público	Filantropico	Contratado	Total	Público	Filantropico	Contratado	Total	1/500 Hab.	Déficit x Superávit
GOIATUBA	Aloândia	2.144	1			1	16			16	4	-12
	Bom Jesus de Goiás	16.558			2	2			39	39	33	-6
	Goiatuba	31.253	1	1	1	3	51	32	40	123	63	-60
	Joviânia	6.959	1			1	18			18	14	-4
	Panamá	2.812				0				0	6	6
	Porteirão	2.849				0				0	6	6
ITUMBIARA	Vicentinópolis	6.103	1		1	2	19		17	36	12	-24
	Buriti Alegre	8.713		1		1		34		34	17	-17
	Cachoeira Dourada	8.503	1			1	23			23	17	-6
	Inaciolândia	5.270	1			1	16			16	11	-5
	Itumbiara	82.086	1	1	2	4	106	158	129	393	164	-229
CALDAS NOVAS	Caldas Novas	52.771	1		2	3	50		46	96	106	10
	Corumbáiba	6.780	1			1	27			27	14	-13
	Marzagão	1.984	1			1	32			32	4	-28
MORRINHOS	Água Limpa	2.232				0				0	4	4
	Morrinhos	37.458	1		2	3	44		57	101	75	-26
	Rio Quente	2.252				0				0	5	5
PONTALINA	Cromínia	3.685			1	1			24	24	7	-17
	Edelina	3.768				0				0	8	8
	Edéia	10.364			1	1			25	25	21	-4
	Mairipotaba	2.371	1			1	11			11	5	-6
	Pontalina	16.702	1		1	2	21		20	41	33	-8
TOTAL	22	313.617	13	3	13	29	434	224	397	1.055	627	-428

SERVIÇOS EXISTENTES		NECESSIDADE DE UNIDADE PÚBLICA	PROPOSTA P/ IMPLANTAÇÃO	RECURSO FINANCEIRO
PÚBLICO	PRIVADO			
	- BS Itumbiara - AT Morrinhos - NH Caldas Novas - AT Pontalina - AT Buriti Alegre	- AT Itumbiara - AT Morrinhos - AT Caldas Novas	AT Goiatuba	Convênio 1999

DA COBERTURA

- A AT de Goiatuba será abastecida de sangue e hemocomponentes por Goiânia e fará a cobertura transfusional aos municípios de Aloândia, Bom Jesus de Goiás, Goiatuba, Joviânia, Panamá, Porteirão e Vicentinópolis.

DOS RECURSOS FINANCEIROS P/ IMPLANTAÇÃO

- A AT de Goiatuba foi construída e equipada com recursos de Convênio Federal e contrapartida do Estado.

LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE	CUSTO EM REAIS (R\$ 1,00)	
	CONSTRUÇÃO	EQUIPAMENTAÇÃO
GOIATUBA	15.000,00	14.100,00

PROPOSTA DE PACTUAÇÃO

DA DISTRIBUIÇÃO DO TETO ORÇAMENTÁRIO

- O teto de Hemoterapia será distribuído conforme os procedimentos realizados dentro da Tabela SIA/SUS e SIH/SUS.
- As **Unidades de Coleta e Transfusão (UCT)**, deverão ser cadastradas no SIA/SUS através da Superintendência de Controle e Avaliação / SES, para receber os repasses referentes aos Módulos de Coleta, Processamento e Transfusão.
- As **Agências Transfusionais (AT)**, deverão ser cadastradas no SIA/SUS através da Superintendência de Controle e Avaliação / SES, para receber os repasses referentes ao módulo Transfusional.
- Por determinação da Política Estadual de Sangue, a Sorologia deverá ser centralizada no **Hemocentro Coordenador**. Os faturamento do Módulo Sorológico será apresentado pelo **HEMOG**.

DOS RECURSOS FINANCEIROS P/ IMPLANTAÇÃO DA HEMORREDE PÚBLICA

- As **Unidades de Hemoterapia Pública** deverão ser construídas e equipadas com Recursos Federais e contrapartida do Estado.

DA MANUTENÇÃO PELO ESTADO

- Ficará sob responsabilidade do Estado o fornecimento do material de consumo de maior custo e específico da Hemoterapia como: bolsa, soro, reagentes, etc. (conforme relação a ser apresentada pelo HEMOG);
- Prestar assistência técnica preventiva e corretiva dos equipamentos.

DA MANUTENÇÃO PELO MUNICÍPIO

- Ficará sob a responsabilidade do Município o fornecimento de todo o restante do material de consumo para a rotina e funcionamento das unidades, como: material de limpeza, escritório, etc.
- Ficará sob a responsabilidade do município a aquisição dos móveis, utensílios e equipamentos de pequeno porte considerados não permanentes.
- A prestação dos serviços de limpeza, segurança, transporte, copa, lanche do doador, manutenção predial, água, luz, telefone, etc.

DOS RECURSOS HUMANOS

- Conforme determina a Lei 10.205, de 21 de março de 2001, Art. 7º - As atividades hemoterápicas devem estar sob responsabilidade de um médico Hemoterapeuta ou Hematologista, admitindo-se, entretanto, nos locais onde não haja esses especialistas, sua substituição por outro médico devidamente treinado para bem desempenhar suas responsabilidades, em Hemocentros ou outros estabelecimentos devidamente credenciados pelo Ministério da Saúde.
- A contratação dos Recursos Humanos necessários será de responsabilidade do município.

QUADRO DE RH NECESSÁRIO

AT - Agências Transfusionais

QTD	CATEGORIA	ATUAÇÃO
01	Médico	Responsável técnico
04	Técnico de Laboratório ou Técnico de Enfermagem	Transfusão
01	Serviços Gerais	Limpeza
Total: 06 servidores		

UCT - Unidade de Coleta e Transfusão

QTD	CATEGORIA	ATUAÇÃO
01	Médico	Responsável técnico
02	Farmacêutico / Bioquímico ou Enfermeiro	Supervisão Triagem/Coleta e Processam./Transfusão
02	Técnico de Laboratório ou Técnico de Enfermagem	Coleta de sangue e Processamento
06	Técnico de Laboratório ou Técnico de Enfermagem	Transfusão (plantão 24 horas)
02	Auxiliar Administrativo	Recepção/Cadastro e Administração (Fat., Almox, etc)
02	Serviços Gerais	Copa/Limpeza e Vigilância
Total: 15 servidores		

DA CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

- Fica sob a responsabilidade do Estado, através do **Hemocentro Coordenador Goiânia** a capacitação e treinamento de todos os médicos e técnicos para a Hemorrede, bem como, o custeio com Programas de Capacitação e despesas de viagens, hospedagens, alimentação, diárias, etc.

ELABORAÇÃO

Câmara de Assessoramento para a Formulação da Política de Sangue em Goiás, Portaria nº 069/03/GAB/SES, Diário Oficial do Estado de 16/04/2003.

Dr. Célio Oliveira Santos / Hemocentro de Goiás
Dr. Divanilton Antunes Braga / Hemocentro de Goiás
Teresinha Maria Souza e Silva / Hemocentro de Goiás
Elaine S. Santos Bubniak / Vigilância Sanitária Estadual
Mabel del Socorro Cala de Rodriguez / Superintendência de Políticas em Saúde
Olga Maria Saab Ribeiro / Superintendência de Planejamento
Áurea de Souza Pantaleão / Superintendência de Controle e Avaliação
Aparecido Divino da Cruz / Superintendência de Ciência e Tecnologia
José Alberto Alvarenga / Conselho Municipal de Saúde
Albany Pereira Santana / Conselho Estadual de Saúde
Eliane Telles Rodrigues / Hemocentro de Goiás

REDAÇÃO

Teresinha Maria Souza e Silva - Divisão de Interiorização do Hemocentro de Goiás

DIGITAÇÃO E DIAGRAMAÇÃO

Hamilton Souza Telles - Divisão de Planejamento, Faturamento e Estatística

HEMOCENTRO DE GOIÁS
Setembro de 2003

DIREÇÃO

Dr. Celso da Silveira Barros
Dr. Célio Oliveira Santos
Dr. Mauro Silva

POLÍTICA ESTADUAL
DE SANGUE,
HEMOCOMPONENTES
E DERIVADOS
DO ESTADO DE GOIÁS

**POLÍTICA ESTADUAL DE SANGUE , HEMOCOMPONENTES
E HEMODERIVADOS DO ESTADO DE GOIÁS**

SUMÁRIO

1. Disposição Preliminar.....	Página 03
2. Disposições Gerais.....	Página 03
3. Classificação dos Serviços por Sua Natureza.....	Página 04
4. Classificação dos Serviços por Complexidade e Nomenclatura	Página 04
5. Gestão e Gerenciamento	Página 06
6. Observações Gerais.....	Página 06
7. Elaboração.....	Página 07

**POLÍTICA ESTADUAL DE SANGUE, HEMOCOMPONENTES
E HEMODERIVADOS DO ESTADO DE GOIÁS**

Lei 10.205, de 21 de março de 2001.

(D.O. de 22/03/2001, Seção 1)

Regulamenta o § 4º do art. 199 da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades, e dá outras providências.

1. DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

O Estado de Goiás, através da Secretaria de Estado da Saúde e do Hemocentro Coordenador de Goiás, estabelece seu SISTEMA ESTADUAL DE SANGUE, HEMOCOMPONENTES E DERIVADOS, exigidos pelo artigo 13 da Lei 10.205 de 21/03/2001/ANVISA – passa a integrar o SINASAN – Sistema Nacional de Sangue, Hemocomponentes e Derivados, e da outras providências.

2. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 2.1. A formulação do SISTEMA ESTADUAL DE SANGUE, consiste na regulamentação das atividades hemoterápicas executadas pelo setor público, filantrópico e privado em todo o Estado de Goiás, e obedecerá os princípios e diretrizes da Lei 10.205, bem como, todo o conjunto de normas técnicas ou regulamentos vigentes da ANVISA/Ministério da Saúde, visando proteger tanto o doador quanto o receptor, garantindo sangue e hemocomponentes com qualidade a toda a população usuária do SUS.
- 2.2. O SISTEMA ESTADUAL DE SANGUE, tem por finalidade garantir a suficiência da Hemoterapia Pública através da HEMORREDE coordenada pelo Hemocentro de Goiás e **ESTABELECE**:
 - 2.2.1. É de responsabilidade da Hemorrede Pública dar cobertura, no que se refere à Coleta, Processamento, Sorologia, Controle de Qualidade e Distribuição de Sangue e Hemocomponentes a 100% dos leitos SUS e Ambulatórios de todo o estado;
 - 2.2.2. A cobertura aos Leitos SUS e Ambulatórios, se dará imediatamente após a aprovação deste plano, de forma programada, e será regulamentada através da assinatura de contratos entre o Hemocentro Coordenador e Hemocentros Regionais, com as Agências Transfusionais e Hospitais usuários do sangue e hemocomponentes;
 - 2.2.3. Os contratos visam garantir o abastecimento de sangue e hemocomponentes com qualidade, determinar a responsabilidade das partes com relação a: transporte; armazenamento; ato transfusional, de acordo com a legislação vigente. Definir os procedimentos que serão faturados por cada unidade, de acordo com as atividades executadas dentro da tabela do SIA/SUS e SIH/SUS;
 - 2.2.4. Além da responsabilidade de cobrir todos os leitos SUS, o Hemocentro de Goiás poderá firmar contrato para atender leitos privados e/ou conveniados em todo o Estado de Goiás;
 - 2.2.5. O Sistema Estadual de Sangue reserva à iniciativa filantrópica e privada, atuar em CARÁTER COMPLEMENTAR, conforme dispõe o § 2º do art. 4 da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 de 19/09/1990;
 - 2.2.6. Os serviços privados só poderão ser contratados pelo SUS mediante avaliação do Hemocentro Coordenador, de acordo com Plano Diretor de Regionalização do Sangue, em localidades onde não há cobertura de hemoterapia pública.
 - 2.2.7. O gestor do SUS da esfera Estadual, deverá instituir na estrutura do sistema de sangue, Câmaras de Assessoramento, para formulação da política de sangue, componentes e hemoderivados.

- 2.2.8. Conforme determina o Art. 7º do Decreto Lei nº 3.990/ANVISA de 30/10/2001, a **CÂMARA TÉCNICA** a ser aprovada pelo Sr. Secretário de Estado da Saúde, “deverá ser constituída, no mínimo, por representantes da Hemorrede Pública, que a coordenara, e das áreas de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Planejamento e Controle e Avaliação”;

3. DA CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS POR SUA NATUREZA

- 3.1. Os serviços de hemoterapia, por sua natureza, deverão ser classificados de acordo com o art. 11º da Resolução 151 de 21/08/2001/ANVISA, em:
- 3.1.1. **PÚBLICO**: instituição da administração pública direta ou indireta, integrante do SUS. É ressarcida pelo SUS pelos custos de coleta, processamento, realização de testes de triagem do sangue e transfusão de hemocomponentes. **VEDADA QUALQUER TIPO DE COMERCIALIZAÇÃO DOS HEMOCOMPONENTES**;
- 3.1.2. **PRIVADO**: entidade de natureza privada. Atua complementarmente ao SUS, sem ser ressarcida por este. É ressarcida pelo receptores dos hemocomponentes, pelos custos de coleta, processamento, realização de testes de triagem do sangue e transfusão de hemocomponentes. *É vedada qualquer tipo de comercialização dos hemocomponentes*;
- 3.1.3. **PRIVADO CONTRATADO PELO SUS**: entidade de natureza privada. Pode atuar complementar ao SUS, sendo ressarcida pelos custos de coleta, processamento, realização de testes de triagem do sangue e transfusão de hemocomponentes pelo SUS. *É vedada qualquer tipo de comercialização dos hemocomponentes*;
- 3.1.4. **FILANTRÓPICA**: entidade de natureza privada, sem fins lucrativos, mantida parcial ou integralmente por meio de doações. Quando contratada pelo SUS é ressarcida pelos custos de coleta, processamento, realização de testes de triagem do sangue e transfusão de hemocomponentes. *É vedada qualquer tipo de comercialização dos hemocomponentes*;

4. DA CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS POR COMPLEXIDADE E NOMENCLATURA

- 4.1. **POR NÍVEL DE COMPLEXIDADE**: Os serviços de hemoterapia públicos, filantrópicos ou privados, são classificados pelo nível de complexidade de acordo com a RDC nº 151 / ANVISA, em:
- No nível I ou II os serviços: Hemocentro Coordenador (HC); Hemocentro Regional (HR);
 - No nível III os serviços: Unidade de Coleta e Transfusão (UCT); Unidade de Coleta (UC) (fixa e/ou móvel).
 - No nível IV os serviços: Agência Transfusional (AT).
- 4.2. **POR HIERARQUIA E NOMENCLATURA**: Os Serviços de Hemoterapia que integram a Hemorrede Nacional terão a seguinte nomenclatura e conceituação de acordo com a RDC nº 151 / ANVISA, em:
- 4.2.1. **HEMOCENTRO COORDENADOR (HC)**: entidade de âmbito central, **de natureza pública**, localizada preferencialmente na capital, referência do Estado na área de Hemoterapia e/ou Hematologia com a finalidade de prestar assistência e apoio hemoterápico e/ou hematológico à rede de serviços de saúde. Deverá prestar serviços de assistência às áreas a que se propõe, de ensino e pesquisa, formação de RH, controle de qualidade, suporte técnico, integração das instituições públicas e filantrópicas, e apoio técnico à Secretaria de Saúde na formulação da Política de Sangue e Hemoderivados no Estado, de acordo com o Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados - SINASAN e o Plano Nacional de Sangue e Hemoderivados - PLANASHE e em articulação com as Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica. **Compete ainda ao HEMOG**:
- Centralizar e/ou coordenar toda a sorologia para o Sistema Único de Saúde – SUS do estado;
 - Prestar atendimento aos portadores de doenças hematológicas;
 - Coordenar a distribuição de hemoderivados para portadores de Coagulopatias e Hemoglobinopatias;
 - Apoiar associações que congregam pacientes portadores de Coagulopatias e Hemoglobinopatias;

- Coordenar e desenvolver Programas de Controle de Qualidade Interno e participar de Programas de Controle de Qualidade Externo;
- Planejar e executar juntamente com outros órgãos da Secretaria de Estado da Saúde, treinamento de capacitação técnica aos profissionais de nível médio e nível superior, que atuam na Hemorrede Pública;
- Supervisionar o cumprimento das normas técnicas, pelos órgãos executores das ações hemoterápicas em todo o estado;
- Implantar a Hemorrede Pública de forma a garantir a cobertura de sangue e hemocomponentes com qualidade para todos os leitos SUS do estado;
- Planejar a descentralização da hemoterapia, de acordo com as determinações da Norma Operacional Assistência à Saúde - NOAS/SUS/2001 e do Plano Diretor Regional – PDR da Secretaria de Estado da Saúde;
- Elaborar, aprovar e revisar anualmente os MANUAIS DE PROCEDIMENTOS PADRONIZADOS;
- Fortalecer e estimular campanhas educativas junto à comunidade, de forma a proporcionar orientações adequadas e incentivar a doação voluntária, altruísta e habitual de sangue;
- Realizar ações de cooperação técnico-científica com os serviços de hemoterapia do Hospital das Clínicas / Faculdade de Medicina / UFGO.

4.2.2. *HEMOCENTRO REGIONAL (HR)*: entidade de âmbito regional, **de natureza pública**, para atuação macro-regional na área hemoterápica e/ou hematológica. Deverá coordenar e desenvolver as ações estabelecidas na Política de Sangue e Hemoderivados do Estado para uma macro-região de saúde, de forma hierarquizada e acordo com o SINASAN e o PLANASHE. Deverá encaminhar ao Hemocentro Coordenador as amostras de sangue para a realização do exames sorológicos. **Compete ainda aos Hemocentros Regionais:**

- Garantir a cobertura de sangue e hemocomponentes com qualidade para as Agências Transfusionais (hospitais) de sua macro região;
- Manter controle de todo hemocomponente distribuído;
- Firmar contratos (padronizado pelo HEMOG), com as Agências Transfusionais e hospitais usuários do sangue e hemocomponentes;

4.2.3. *UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO (UCT)*: entidade de âmbito local, **de natureza pública ou privada**, que realiza coleta de sangue total e transfusão, localizada em hospitais ou pequenos municípios onde a demanda de serviços não justifique a instalação de uma estrutura mais complexa de hemoterapia. Poderá ou não processar o sangue total e realizar os testes imunoematológicos dos doadores. As UCT's de natureza públicas deverão encaminhar ao Hemocentro Coordenador as amostras de sangue para a realização do exames sorológicos. **Compete ainda a Unidade de Coleta e Transfusão:**

- Garantir a cobertura de sangue e hemocomponentes com qualidade para as agências transfusionais (hospitais) de sua micro região;
- Manter controle de todo hemocomponente distribuído;
- Firmar contratos (padronizado pelo HEMOG), com as agências transfusionais e hospitais usuários do sangue e hemocomponentes;

4.2.4. *UNIDADE DE COLETA (UC)*: entidade de âmbito local, que realiza coleta de sangue total, podendo ser móvel ou fixa. **Se for móvel deverá ser pública e estar ligada a um serviço de hemoterapia. Se fixa, poderá ser pública ou privada.** Deverá encaminhar o sangue total para processamento e realização dos testes imunoemtológicos e triagem laboratorial dos marcadores para doenças infecciosas a um serviço de hemoterapia de referência.

4.2.5. *AGÊNCIA TRANSFUSIONAL (AT)*: localização extra ou intra-hospitalar, com a função de armazenar, realizar testes de compatibilidade entre doador e receptor e transfundir os hemocomponentes liberados. O suprimento de sangue a estas agências realizar-se-á pelos Serviços de Hemoterapia de maior complexidade, mediante contrato de fornecimento.

5. DA GESTÃO E DO GERENCIAMENTO

- 5.1. **GESTÃO ADMINISTRATIVA:** O Hemocentro de Goiás é uma instituição pública, de caráter científico, educativo e assistencial, vinculado à Secretaria de Estado da Saúde. Exerce uma administração de acordo com o modelo de gestão gerencial do estado;
- 5.2. **GESTÃO FINANCEIRA:** O teto de Hemoterapia destinado ao Estado, será gerenciado pela Secretaria de Estado da Saúde e aplicado na manutenção do sistema. Os recursos referentes à produção e faturamento das unidades deverão ser obrigatoriamente reinvestidos na manutenção da Hemorrede. Cada município, com atividade hemoterápica, receberá os repasses do SUS através do faturamento, de acordo com o nível de complexidade das atividades executadas.
- 5.3. **RECURSOS HUMANOS:** “Lei 10.205 de 21 de março de 2001, Art. 7º - As atividades hemoterápicas devem estar sob responsabilidade de um médico Hemoterapeuta ou Hematologista, admitindo-se, entretanto, nos locais onde não haja esses especialistas, sua substituição por outro médico devidamente treinado para bem desempenhar suas responsabilidades, em Hemocentros ou outros estabelecimentos devidamente credenciados pelo Ministério da Saúde”.
- 5.3.1. Conforme RDC nº 151 / ANVISA, todas as unidades de hemoterapia devem ter plantão técnico ativo e médico passivo nas 24 horas e manter uma lista de profissionais e técnicos de plantão passivo para 24 horas, com seus respectivos meios de comunicação.

6. OBSERVAÇÕES GERAIS

- 6.1. **DOS REGISTROS:** todo o serviço de hemoterapia deve possuir registros atualizados que permitam rastrear a procedência e o destino final de todas as unidades de sangue e hemocomponentes utilizados, armazenados, ou descartados, para avaliar a qualidade do processo.
- 6.2. **DA ABERTURA E/OU FECHAMENTO DE UNIDADES HEMOTERÁPICAS**
- 6.2.1 Toda a atividade hemoterápica pública ou privada estará sujeita obrigatoriamente a autorização anual concedida pela Vigilância Sanitária, conforme lei 10.205 de 21 de março de 2001 e demais legislações vigentes.
- 6.2.2 A abertura de novos bancos de sangue privados, deverá ser concedido pela Vigilância Sanitária, dentro da legislação, e terá anuência e parecer do Hemocentro de Goiás.
- 6.3 **DO CADASTRAMENTO:** a Superintendência de Controle e Avaliação/SES fará o cadastramento de todos os serviços de hemoterapia por sua natureza (pública, filantrópica e privada) e pelo nível de complexidade de acordo com a RDC 151 / ANVISA.
- 6.4 **DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA:** “Lei 10.205 de 21 de março de 2001, Art. 7º - As atividades hemoterápicas devem estar sob responsabilidade de um médico Hemoterapeuta ou Hematologista, admitindo-se, entretanto, nos locais onde não haja esses especialistas, sua substituição por outro médico devidamente treinado para bem desempenhar suas responsabilidades, em Hemocentros ou outros estabelecimentos devidamente credenciados pelo Ministério da Saúde”.
- 6.5 **DO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO DO SANGUE**
- 6.5.1 O Plano Diretor de Regionalização do Sangue em Goiás deverá ser elaborado em consonância com o Plano Diretor Regional da Secretaria de Estado da Saúde, visando hierarquizar e consolidar a HEMORREDE. Definir as metas da Hemoterapia, de acordo com o potencial de coletas de bolsas de sangue e a demanda transfusional de cada regional, considerando o nº de habitantes; complexidade hospitalar e nº de leitos, de cada município, visando a cobertura de 100% aos leitos SUS.

7. ELABORAÇÃO

Câmara de Assessoramento para a Formulação da Política de Sangue em Goiás, Portaria nº 069/03/GAB/SES, Diário Oficial do Estado de 16/04/2003.

Dr. Célio Oliveira Santos

Hemocentro de Goiás

Dr. Divanilton Antunes Braga

Hemocentro de Goiás

Teresinha Maria Souza e Silva

Hemocentro de Goiás

Elaine S. Santos Bubniak

Vigilância Sanitária Estadual

Mabel del Socorro Cala de Rodriguez

Superintendência de Políticas em Saúde

Olga Maria Saab Ribeiro

Superintendência de Planejamento

Áurea de Souza Pantaleão

Superintendência de Controle e Avaliação

Aparecido Divino da Cruz

Superintendência de Ciência e Tecnologia

José Alberto Alvarenga

Conselho Municipal de Saúde

Albany Pereira Santana

Conselho Estadual de Saúde

Eliane Telles Rodrigues

Hemocentro de Goiás (Secretária da Câmara Técnica)

7.1. REDATORA

Teresinha Maria Souza e Silva

Divisão de Interiorização / Hemocentro de Goiás

7.2. DIGITAÇÃO E DIAGRAMAÇÃO

Hamilton Souza Telles

Divisão de Planejamento, Faturamento e Estatística / Hemocentro de Goiás

HEMOCENTRO DE GOIÁS

Setembro de 2003

DIREÇÃO

Dr. Celso da Silveira Barros

Dr. Célio Oliveira Santos

Dr. Mauro Silva