

2017

PLANO DE ATIVIDADES

ANO 2017

IPST, I.P.



Instituto Português
do Sangue e da
Transplantação, IP

PA2017





ÍNDICE

Índice Figuras	4
Índice Tabelas	4
1. ENQUADRAMENTO	6
1.1. MISSÃO, VISÃO, VALORES E ATRIBUIÇÕES	7
1.2. ESTRUTURA ORGÂNICA	8
1.3. CARATERIZAÇÃO GERAL	11
1.4. POSICIONAMENTO NACIONAL E INTERNACIONAL	13
1.5. AÇÕES DE COMUNICAÇÃO 2017	17
2. METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DO PLANO	19
2.1. INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS	20
2.1.1. ANÁLISE ESTRATÉGICA	21
2.1.1.1. ANÁLISE DE <i>STAKEHOLDERS</i>	21
2.1.1.2. ANÁLISE SWOT	25
2.2. ENQUADRAMENTO ESTRATÉGICO	30
2.3. ENQUADRAMENTO COM PLANOS SUPERIORES INSTITUCIONAIS	31
2.4. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	36
2.5. OBJETIVOS OPERACIONAIS	38
2.6. ARTICULAÇÃO DOS OE E OOp COM A MISSÃO E ATRIBUIÇÕES	42
3. MEDIDAS TRANSVERSAIS	45
4. MECANISMOS DE COORDENAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO DE ATIVIDADES	47
5. CONTRIBUIÇÃO PARA AS ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	49
6. RECURSOS HUMANOS, FINANCEIROS E TECNOLÓGICOS	52
6.1. RECURSOS HUMANOS	58
6.2. FORMAÇÃO	62
6.3. ORÇAMENTO	64
6.4. RECURSOS TECNOLÓGICOS E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	66

7.	OBJETIVOS OPERACIONAIS POR UNIDADE ORGÂNICA.....	71
7.1.	DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS E FORMAÇÃO (DGRHF)	71
7.2.	DEPARTAMENTO DE PLANEAMENTO E GESTÃO PATRIMONIAL E FINANCEIRA (DPGPF)	73
7.3.	CENTRO DE SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO DE LISBOA (CSTL)	76
7.4.	CENTRO DE SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO DE COIMBRA (CSTC)	86
7.5.	CENTRO DE SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO DO PORTO (CSTP)	94
7.6.	OUTRAS UNIDADES ORGÂNICAS: COORDENAÇÃO NACIONAL DA TRANSPLANTAÇÃO (CN-TRANSPLANTAÇÃO)	102
7.7.	OUTRAS UNIDADES ORGÂNICAS – COORDENAÇÃO NACIONAL DO SANGUE E DA MEDICINA TRANSFUSIONAL (CN-SANGUE E MEDICINA TRANSFUSIONAL)	105
7.8.	OUTRAS UNIDADES ORGÂNICAS - GABINETE DE COMUNICAÇÃO, PROMOÇÃO DA DÁDIVA E VOLUNTARIADO (GCPDV)	107
7.9.	OUTRAS UNIDADES ORGÂNICAS – GABINETE DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÕES (GTIC)	109
7.10.	OUTRAS UNIDADES ORGÂNICAS – GABINETE DE GESTÃO DA QUALIDADE (GGQ)	112
7.11.	OUTRAS UNIDADES ORGÂNICAS – GABINETE JURÍDICO (GJ).....	114
8.	QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO	116
	ANEXOS.....	121
	Anexo I - QUAR 2017	122
	Anexo II - MAPA DE PESSOAL 2017	127
	Anexo III - FICHAS DE ATIVIDADES UNIDADES ORGÂNICAS 2017.....	131

Índice Figuras

Figura 1- Valores institucionais	8
Figura 2- Organigrama do IPST, IP.....	10
Figura 3 - Mapa Estratégico 2017	20
Figura 4- Universo Stakeholders IPST, IP.....	23
Figura 5- Matriz Poder/Interesse Stakeholders	24
Figura 6- Posição das prioridades estratégicas do IPST, IP.....	29
Figura 7-Dirigentes Superiores e Intermédios IPST, IP.....	60
Figura 8 - Distribuição Geográfica de Postos de Trabalho	60
Figura 9 - Distribuição dos recursos humanos por carreira: Serviços Centrais / Serviços Desconcentrados	61

Índice Tabelas

Tabela 1 - Ambiente Interno (SWOT).....	25
Tabela 2 - Ambiente Externo (SWOT)	26
Tabela 3- Prioridades estratégicas <i>core</i> do IPST, IP.....	28
Tabela 4- Matriz de relacionamento Objetivos estratégicos/Objetivos operacionais 2017	38
Tabela 5- Matriz de relacionamento: Missão e Atribuições/Objetivos estratégicos/Objetivos operacionais 2017	42
Tabela 6- Atribuições do IPST, IP. (DL 39/2012, 16/02, Art.º 3.º/n.º2).....	44
Tabela 7- Contributo do IPST, IP para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde (Ano 2017).....	49
Tabela 8 - Matriz de relacionamento Orientações estratégicas do Ministério da Saúde / Objetivos estratégicos do IPST, IP. 2017.....	50
Tabela 9- Recursos Humanos 2017.....	59
Tabela 10- Orçamento de Receita do IPST, IP – 2017	64
Tabela 11 - Orçamento de Despesa do IPST, IP - 2017	65

Tabela 12 - Postos Trabalho DGRH	72
Tabela 13- Postos de Trabalho DPGPF.....	75
Tabela 14- Postos Trabalho CRSTL	85
Tabela 15- Postos trabalho CSTC	93
Tabela 16 - Postos de trabalho CSTP.....	101
Tabela 17 - Postos de trabalho CNT	104
Tabela 18- Postos Trabalho CNS	106
Tabela 19 - Postos Trabalho GPDV	108
Tabela 20 - Postos Trabalho GTIC	111
Tabela 21 - Postos Trabalho GGQ.....	113
Tabela 22 - Postos Trabalho GJ	115



1. ENQUADRAMENTO

O Instituto Português do Sangue e da Transplantação (IPST, IP) desenvolve-se funcionalmente em duas áreas funcionais, sangue e transplantação, com gestão, coordenação, planeamento, acompanhamento e avaliação centralizados, constituindo a promoção da dádiva nas áreas do Sangue e da Transplantação o denominador comum.

Em 2017, o IPST, IP continua a estabelecer uma linha de prioridades conducentes à modernização dos sistemas aplicacionais e uniformização de processos tornando-os mais transparentes, eficientes e eficazes, como também à dotação da instituição de mecanismos de gestão de recursos mais fidedignos e que permitam uma maior adequação às solicitações dos clientes institucionais.

O IPST, IP continuará a privilegiar conceitos gestionários como o de controlo e/ou centralização nacional com núcleos descentralizados. Esta reorganização permitirá a eficiência e a eficácia nos *outputs* das atividades e gerir as ineficiências.

É nesta linha de direção que a gestão anual, materializada neste plano de atividades, contempla trabalhos de uniformização processual e funcional que têm em vista a definição e aplicação de boas práticas, assegurando uma resposta de maior qualidade, quer no que concerne ao serviço que em si contém, quer no que respeita à sua tradução em eficiência, que se traduz em ganhos claros em termos de sustentabilidade da Administração Pública.

O plano de atividades para 2017 que agora se apresenta foi elaborado nos termos da legislação seguinte:

- Decreto-Lei N.º 183/96, de 27 de Setembro (obrigatoriedade de divulgação do Plano de Atividades e do Relatório Anual e respetiva uniformização); o n.º 1, do art.º 1º, refere a necessidade de elaboração anual de PA;
- Lei N.º 66-B/2007, de 28 de Dezembro (SIADAP), cuja revisão foi consagrada no artigo 49.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro; a alínea c), do n.º 1, do art.º 8º, refere a elaboração do Plano de Atividades como uma das componentes do ciclo de gestão.



Foram ainda linhas norteadoras a missão e âmbito de atuação do IPST, I.P. definida na sua Lei Orgânica e Estatutos, o Plano Nacional de Saúde – Revisão e Extensão 2020 e o Programa do XXI Governo Constitucional.

1.1. MISSÃO, VISÃO, VALORES E ATRIBUIÇÕES

A formulação estratégica encontra-se detalhada em sede de Plano Estratégico (2017 – 2019).

A **missão** do IPST, IP foi definida estatutariamente do seguinte modo:

Garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e da transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.

A **visão** do IPST, IP traduz-se em:

Promover a dádiva enquanto gesto transversal a toda a atividade do IPST, IP. com o objetivo de contribuir para a vida humana em tempo e qualidade garantindo, para isso, que as boas práticas e inovação acompanhem o estado da arte.

Os **valores** adotados pelo IPST, IP resultam do assumir-se como uma instituição dedicada ao suporte da vida humana através das áreas do sangue e da transplantação.

Figura 1- Valores institucionais



* Abrange a qualidade e a segurança

O conjunto de atribuições está detalhado no Decreto-Lei n.º 39/2012, de 16 de fevereiro define a missão e as atribuições do IPST, IP.

1.2. ESTRUTURA ORGÂNICA

O IPST, IP, de acordo com os seus Estatutos, aprovados pela Portaria n.º 165/2012 de 22 de maio), encontra-se organizado em unidades orgânicas de âmbito nacional (dois departamentos, três coordenações e quatro gabinetes) e em serviços territorialmente desconcentrados (três Centros de Sangue e da Transplantação).

O IPST, IP é dirigido por um Conselho Diretivo, constituído por um Presidente e uma Vogal.

Os Estatutos definem, tendo em conta as novas competências atribuídas, a seguinte estrutura orgânica:

- **Unidades orgânicas de âmbito nacional:**

- **Serviços Centrais:**

- Departamento de Gestão de Recursos Humanos e Formação;

- Departamento de Planeamento e Gestão Patrimonial e Financeira.

- **Coordenações Nacionais**

Coordenação Técnica Nacional do Sangue e da Transplantação;
Coordenação Nacional da Transplantação;
Coordenação Nacional do Sangue e da Medicina Transfusional.

- **Gabinetes**

Gabinete de Comunicação, Promoção da Dádiva e Voluntariado;
Gabinete de Investigação, Inovação e Desenvolvimento;
Gabinete de Tecnologias de Informação e Comunicações;
Gabinete de Gestão da Qualidade;
Gabinete Jurídico.

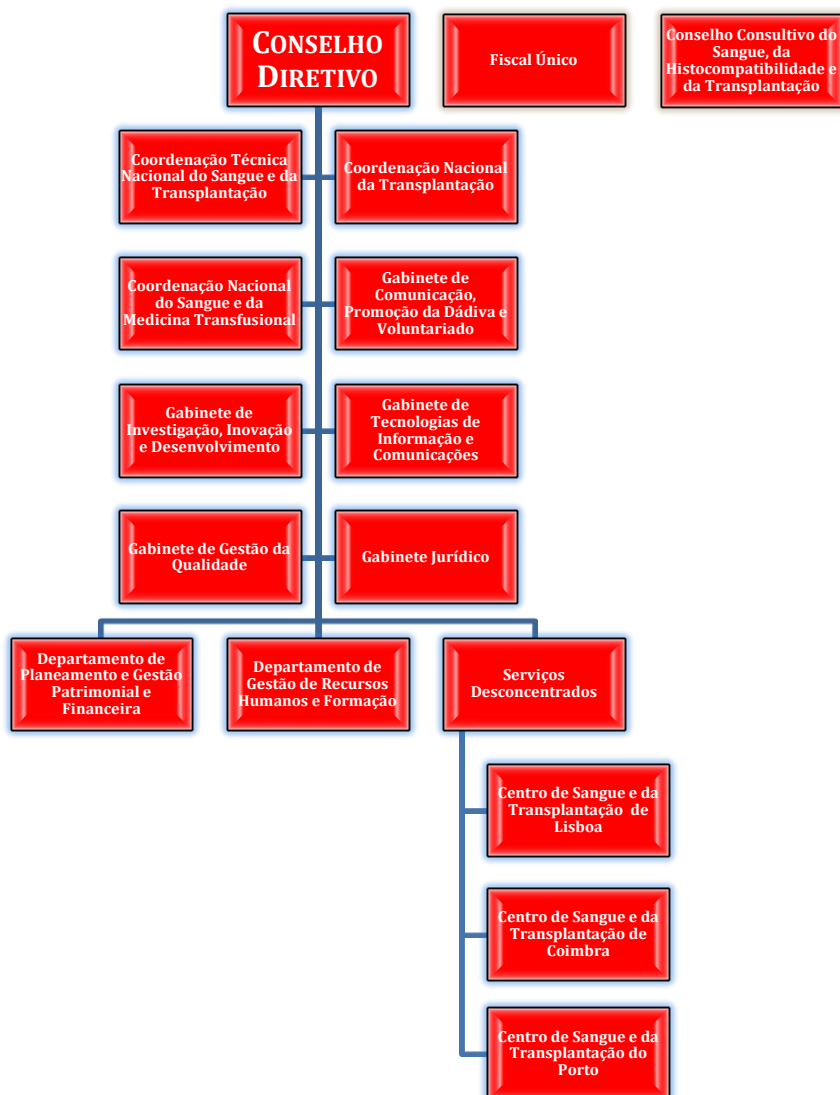
- **Serviços territorialmente desconcentrados:**

Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa;
Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra;
Centro de Sangue e da Transplantação do Porto.

Deste modo, a estrutura orgânica do IPST, IP é representada pelo seguinte organigrama onde se verifica uma estrutura centralizada nas áreas transversais, mas tendencialmente descentralizada do ponto de vista funcional¹:

¹ Um maior desenvolvimento da estrutura orgânica e funcional do IPST, IP poderá ser consultado no Plano Estratégico 2017- 2019.

Figura 2- Organigrama do IPST, IP



1.3. CARATERIZAÇÃO GERAL

O IPST, IP é um instituto público integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia técnica, administrativa, financeira e património próprio.

Prossegue atribuições do Ministério da Saúde, sob superintendência e tutela do respetivo Ministro.

Nos termos do disposto na alínea b) do n.º 3 e nas alíneas b) e c) do n.º 4 do artigo 23.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, retificado pela Declaração de Retificação n.º 12/2012, de 27 de fevereiro², o Instituto Português do Sangue, I.P. foi objeto de reestruturação, passando a designar-se Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP. (IPST, IP), absorvendo as atribuições dos Centros de Histocompatibilidade do Sul, Centro e Norte (anteriormente integrados Administrações Regionais de Saúde LVT, Centro e Norte, respetivamente) e parte das atribuições da Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação, extintos por fusão.

A definição da orgânica e estatutária do IPST, IP ficou concluída com a publicação do Decreto-Lei n.º 39/2012 e da Portaria n.º 165/2012, de 16 de fevereiro e 22 de maio, respetivamente, após a qual teve início o processo de reorganização interna do instituto.

O IPST, IP é um organismo central com jurisdição sobre todo o território nacional, tendo a sua sede em Lisboa.

Considerando que o instituto resultou da fusão do antigo Instituto Português do Sangue, IP, dos antigos Centros de Histocompatibilidade, situados em Lisboa, Porto e Coimbra, e também de parte da extinta Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação³, todas as competências que estavam anteriormente atribuídas a estas entidades ficaram sob responsabilidade do IPST, IP.

² Diploma que veio definir a estrutura orgânica do Ministério da Saúde.

³ A componente de atividade inspetiva e de autorização da antiga ASST transitou para a DGS e para o IGAS.

Assim, são assegurados, quer a nível nacional, quer com as necessárias particularizações regionais, as atividades de colheita, processamento, análise, armazenamento e distribuição de sangue e seus componentes, a gestão nacional do Registo Português de Dadores de Médula Óssea (CEDACE), o processamento, armazenamento e distribuição de tecidos e células do cordão umbilical de origem humana (BPCCU) e as atividades de suporte relacionadas com a colheita de órgãos e tecidos no âmbito do sistema de saúde português, tanto no setor público, como privado, e ainda, as responsabilidades inerentes à escolha do par dador-recetor.



1.4. POSICIONAMENTO NACIONAL E INTERNACIONAL

O IPST, IP é uma estrutura nacional, devidamente enquadrada do ponto de vista legal e cujas competências estão definidas na respetiva orgânica e estatutos.

Considerando que as áreas de sangue e transplantação são transversais e de suporte, em particular a área de sangue, a toda a atividade clínica em qualquer estabelecimento hospitalar, ou seja ao funcionamento do sistema de saúde, através da transfusão, o IPST, IP é o garante da sustentabilidade dos cuidados de saúde, assegurando não só as indispensáveis reservas de componentes sanguíneos, bem como a qualidade e segurança globalmente associados, quer à área do sangue, quer à área da transplantação.

O IPST, IP tem por missão regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e garantir a disponibilidade e acessibilidade de sangue e componentes sanguíneos de qualidade, seguros e eficazes⁴ e é nesse sentido que as suas atividades se desenvolvem, sendo internacionalmente reconhecida a qualidade dos serviços prestados em Portugal nesta área da medicina. Cabe-lhe também dar parecer por solicitação da DGS / Autoridade Competente do Sangue aquando de pedidos de autorização de Serviços de Sangue.

Na área da transplantação, o IPST, IP é a entidade responsável pelo planeamento estratégico de resposta às necessidades nacionais de transplantação, cabendo-lhe dar parecer prévio no âmbito do procedimento de autorização das unidades de colheita e unidades de transplantação, bem como assegurar o funcionamento do Registo Português de Transplantação (RPT). Tem ainda um papel fundamental na área da regulação e, por consequência, o acompanhamento das normas e recomendações do Conselho da Europa e respetiva proposta de transposição para ordem jurídica nacional⁵. As responsabilidades legalmente previstas

⁴ Existe um mecanismo de parecer prévio favorável do IPST,IP para a abertura de novos Serviços Sangue ao qual se seguirá a necessária autorização pela Autoridade Competente (Despacho 249/2015 de 9 de Janeiro).

⁵ A título de exemplo a Lei n.º 36/2013 de 12 de junho que transpõe a Diretiva n.º 2010/53/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 7 de julho, relativa a normas de qualidade e segurança dos órgãos humanos destinados a transplantação.

enquanto Estado-Membro da União Europeia, por solicitação da Comissão Europeia, podem ser cometidas ao IPST, IP perante a emissão de orientações ou pedido de informação de índole diversa relativa nas áreas do sangue e da transplantação.

Outra das atribuições fundamentais do IPST, IP consiste na representação internacional de Portugal no âmbito das suas competências e atribuições específicas⁶.

As relações internacionais do IPST, IP no âmbito da sua representação internacional constam no plano estratégico 2017- 2019. Destaque para a *Joint Action* da Comissão Europeia, que se iniciou em 2014, denominada por “*Strengthening the Member States’ capacity of monitoring and control in the field of blood transfusion and tissue and cell transplantation*”, do qual Portugal, através do IPST, IP tem a liderança do Working Package 4: “Vigilance Reporting for blood tissues and cells” do “Vigilance and Inspection for the safety of Transfusion, Assisted Reproduction and Transplantation / VISTART”.

Ao contrário dos outros programas de financiamento comunitário, não há abertura de *calls for proposals*, ou iniciativas individuais de candidatura, mas sim convites diretos dirigidos pela Comissão às autoridades nacionais competentes no domínio da saúde. Estes convites foram formalizados junto dos Ministros da Saúde dos Estados Membros.

O processo de nomeação das autoridades competentes e respetiva comunicação à Comissão foi realizado pela DGS, enquanto ponto focal nacional do 3º Programa de Saúde 2014-2020.

Atendendo à periodicidade destas reuniões, prevê-se, para o ano 2017, as seguintes participações, consoante a área funcional:

⁶ Sem prejuízo das competências próprias do Ministério dos Negócios Estrangeiros e em articulação com a Direção-Geral da Saúde enquanto entidade responsável pela coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde.

Área funcional do sangue

- Reuniões anuais com Autoridades Nacionais Competentes do Sangue (Comissão Europeia);
- Congresso anual IHN (International Haemovigilance Network);
- Reunião anual do Working Group Haemovigilance da Comissão Europeia;
- Congresso anual do ISBT (International Society of Blood Transfusion) e reunião da ISBT Haemovigilance Working Party;
- Reuniões no âmbito da Joint Action -Work Package 4 “blood tissues and cells”: VISTART ;
- Reuniões no âmbito da Joint Action -Work Package 10 “blood tissues and cells”: VISTART;
- WPIT- Working Party on Information Technology da ISBT - 1 reunião;
- Reunião anual da ICCBBA (International Council for Commonality in Blood Bank Automation) Board Meeting and Standards Committee Meeting;
- Reunião anual do EMATAG (The Europe, Middle East, and Africa Technical Advisory Group);
- Reuniões da EDQM (European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare) no âmbito do GTS - Groupe de Transfusion Sanguine – Conselho da Europa ;
- Reuniões da EBA (European Blood Alliance).

Área funcional da transplantação

- Reuniões anuais com Autoridades Competentes dos Tecidos e Células (Comissão Europeia);
- Reuniões anuais das Autoridades Competentes dos Órgãos (Comissão Europeia);
- Reuniões anuais do Comité de Peritos para a Transplantação de Órgãos – CD-P-TO (Conselho da Europa);

- Reuniões anuais do Grupo de trabalho para a revisão da 6ª edição do Guia de Qualidade e Segurança dos Órgãos para Transplante (Conselho da Europa);
- Reunião anual no âmbito da *South Alliance for Transplants*;
- Reuniões anuais no âmbito do Projeto ARTHIQS;
- Reunião anual da Rede/Conselho Ibero Americano de Transplantação;
- Congresso anual da ESOT (European Organ Donation Congress);
- Congresso da ISODP (International Society for Organ Donation and Procurement) ;
- Expert Sub-Group on the Coding of Tissues and Cells (Comissão Europeia) ;
- Reuniões no âmbito do projeto ENKEP.



1.5. AÇÕES DE COMUNICAÇÃO 2017

O IPST, IP tem previsto, para o ano de 2017, várias ações de promoção que visam manter as reservas de sangue estáveis, fidelizar os dadores efetivos e conquistar e sensibilizar novos públicos para a necessidade de doar sangue regularmente.

Têm, também, a seu cargo a sensibilização da população em geral para a escassez de órgãos para transplantação.

No âmbito da Dádiva de Sangue estão programadas diversas ações que serão distribuídas ao longo de 2017:

Ações de Âmbito Institucional

- Articulação com a Comunicação Social, sempre que se verifiquem, períodos de redução das dádivas e respetiva diminuição das reservas de sangue, para alertar e sensibilizar a população;
- Comemorações Oficiais dos Dias Nacional e Mundial do Dador de Sangue, a 27 de março e no dia 14 de Junho respetivamente e do Dia Mundial do Dador de Medula a 15 de setembro.

Campanhas Públicas

- Campanha direcionada para grupos específicos, a ser ativada sempre que se verifiquem diminuições significativas das reservas de alguns grupos de sangue. Esta campanha será sempre apoiada pelo serviço de CallCenter do IPST;
- Campanha de Verão, considerada a campanha anual nacional de promoção da dádiva efetuada pelo Instituto. É lançada durante este período por ser a época do ano com mais baixa afluência de dadores. Esta campanha promove a dádiva de sangue junto da população portuguesa e apoia e promove as sessões de colheita em locais tradicionalmente considerados de férias;
- Campanha Universitária, dirigida ao público universitário. Tem como principal objetivo, captar novos dadores e decorre em 2 períodos do ano: Março-Abril e Outubro-Novembro.

Pretende-se que todas estas campanhas tenham uma divulgação sustentada tanto no Portal IPST como no Facebook.

Suportes à Promoção e Comunicação com o Público

Lançamento dos folhetos informativos para as áreas do sangue, Transplantação, Medula óssea e Sangue do Cordão;

Parcerias com Grupos Empresariais

- Campanha Mundicenter, com colheitas efetuadas nos espaços próprios criados para o efeito dentro dos Centros Comerciais da Mundicenter. Esta campanha é produzida, na totalidade, pela Mundicenter e tem publicidade própria da responsabilidade dos mesmos;
- Campanha 3M. Esta campanha é produzida na totalidade pela 3M e inclui oferta de pensos decorados aos dadores de sangue, decoração das unidades móveis e farmácias, criação de folhetos informativos e uma figura pública que dará a cara pela doação de sangue. Este ano o tema da campanha é a Música;
- Presença na Futuralia – Feira de Educação Formação e Empregabilidade, que irá decorrer na FIL de Lisboa, com um espaço de divulgação da dádiva e sessões de colheita;
- Presença na Fatacil - Feira de Artesanato, Turismo, Agricultura, Comércio e Indústria de Lagoa, integrada na Campanha de Verão, com um espaço de divulgação da dádiva e sessões de colheita;
- Presença em Feiras da Saúde e diversos eventos ao longo de todo o ano, em vários pontos do País.

O IPST, IP conta, ainda, com o apoio das Parcerias Institucionais com o Instituto Português do Desporto e da Juventude com o Instituto de Emprego e Formação Profissional, com a Associação Nacional de Estudantes de Farmácia, com a Associação Nacional de Estudantes de Medicina, com a Câmara Municipal da Maia, e com a Associação Inês Botelho/Best Wishes para pôr em prática ações pontuais de promoção da dádiva e para apoiar as campanhas anuais já programadas.

Para além das campanhas programadas, deve ser salientado o facto de poderem surgir, ao longo do ano, novas campanhas e novos parceiros que queiram colaborar com o Instituto, podendo ser necessário proceder a alterações nas calendarizações.

2. METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DO PLANO

A atividade do IPST, IP, em 2017, será orientada para a concretização de 13 (treze) objetivos operacionais, desdobrados a partir dos 11 (onze) objetivos estratégicos expressos no Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR), que incluem um conjunto de iniciativas e atividades que envolvem todas as suas unidades orgânicas e cujos resultados darão cumprimento à missão do IPST, IP.

A metodologia utilizada na elaboração do presente plano de atividades responde a uma gestão por objetivos e nesse sentido obedecem aos critérios de avaliação de desempenho estabelecida na Lei N.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, que define o Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP).

O plano de atividades não é, assim, a agregação dos planos das unidades orgânicas, sendo estes concebidos para uma escala de menor dimensão, com forte componente operativa.

Na fixação dos objetivos operacionais das unidades orgânicas, foi adotada a seguinte metodologia: a missão e os objetivos estratégicos previstos em sede de Planos Estratégicos (a 3 anos: 2017 - 2019 e a 10 anos: 2015 - 2024), serão prosseguidos com a concretização de iniciativas e ações a desenvolver ao longo do ano de 2017, devidamente enquadradas e orientadas por objetivos operacionais, que se enunciam em capítulo próprio.

Para 2017, no domínio da operação das unidades orgânicas do IPST, IP, foram elaboradas propostas, por unidade orgânica, de objetivos e atividades a desenvolver. Estas propostas foram objeto de uma reunião em sede de Comissão de Gestão Estratégica para que ficasse garantido o alinhamento operacional e estratégico. A correspondência entre os objetivos operacionais das unidades orgânicas e os objetivos operacionais do IPST, IP, foi feita para reforço do alinhamento estratégico e prossecução das atividades principais.

2.1. INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS

O mapa estratégico seguinte representa o planeamento estratégico do IPST, IP para o ano de 2017 relacionando os diversos objetivos entre si numa relação de causa-efeito. O plano de atividades reflete o alinhamento dos objetivos estratégicos definidos pelo Conselho Diretivo com os objetivos operacionais e respetivos indicadores⁷.

Figura 3 - Mapa Estratégico 2017



⁷ No Plano Estratégico 2017 – 2019, a delimitação do Mapa Estratégico é feita a nível das relações causa-efeito dos Objetivos Estratégicos.

2.1.1. ANÁLISE ESTRATÉGICA

A atuação do IPST, IP é direcionada para a satisfação das necessidades dos seus clientes (*stakeholders*) internos - através da consciencialização do impacto do seu trabalho na atuação da instituição, bem como mediante o reconhecimento do seu desempenho no âmbito organizacional - e externos, através do esforço desenvolvido no sentido da identificação e resposta às suas necessidades e expectativas.

De acordo com uma análise dos fatores-chave nos ambientes interno e externo, pretende-se definir os vetores estratégicos de atuação do IPST, IP, por forma a permitir ao Instituto a focalização nos seus pontos fortes, a proteção contra eventuais ameaças e o aproveitamento das oportunidades.

2.1.1.1. ANÁLISE DE *STAKEHOLDERS*

A análise da ação dos *stakeholders* internos e externos sobre o IPST, IP permite aferir qual o grau de influência que determinados grupos/organismos/entidades exercem, ou podem exercer, no desempenho organizacional, assim como a possibilidade de gerir as interações possíveis entre todos os que compõem o sistema.

Da análise dos fatores-chave nos ambientes interno e externo, pretende-se definir as linhas estratégicas de atuação do IPST, IP, por forma a permitir ao Instituto a focalização nos seus pontos fortes, a proteção contra eventuais ameaças e o aproveitamento das oportunidades.

Como acima se referiu, a satisfação das necessidades dos diversos *stakeholders* é essencial para a atuação do IPST, IP, pelo que se identificam como principais *stakeholders* do IPST, IP, por categorias.

A categorização dos stakeholders obedeceu à seguinte estruturação que permitirá uma melhor análise do poder/interesse dos mesmo sobre o IPST, IP:

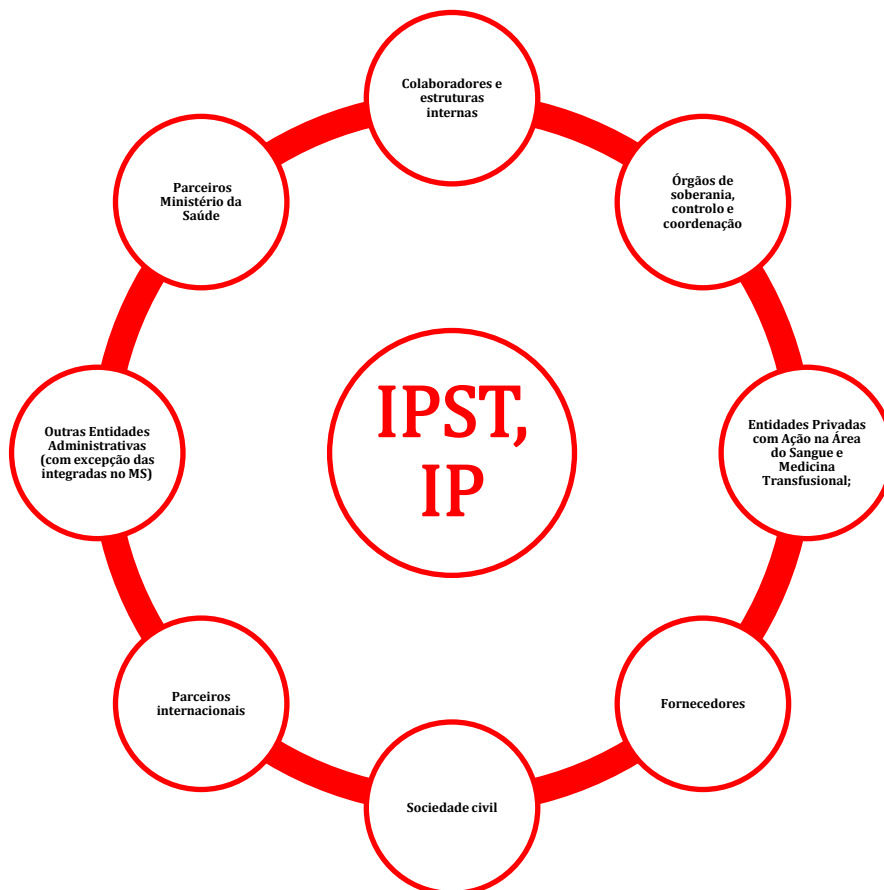
- Órgãos de soberania, controlo e coordenação- Gabinetes Ministeriais (integrando este grupo não apenas o Gabinete da Tutela, como os demais Gabinetes Ministeriais, designadamente, o do Estado e Finanças);



- Colaboradores e estruturas internas - Colaboradores / Profissionais do IPST, IP; Hospitais (dadores de órgãos e transplantadores); Gabinetes Coordenadores de Colheita e Transplantação (GCCT);
- Parceiros Ministério da Saúde;
- Entidades do SNS (Hospitais; Centros Hospitalares);
- Outras Entidades da Administração Direta/Indireta do MS;
- Parceiros internacionais;
- Entidades Privadas com Ação na Área do Sangue e Medicina Transfusional;
- Outras Entidades Administrativas (com exceção das integradas no MS);
- Sociedade civil- Dadores de sangue, tecidos e células; Cidadãos no geral (potenciais recetores); Entidades sem Fins Lucrativos Promotoras da Dádiva; Sindicatos/Ordens profissionais; Instituições de Ensino; Órgãos de Comunicação Social;
- Fornecedores.



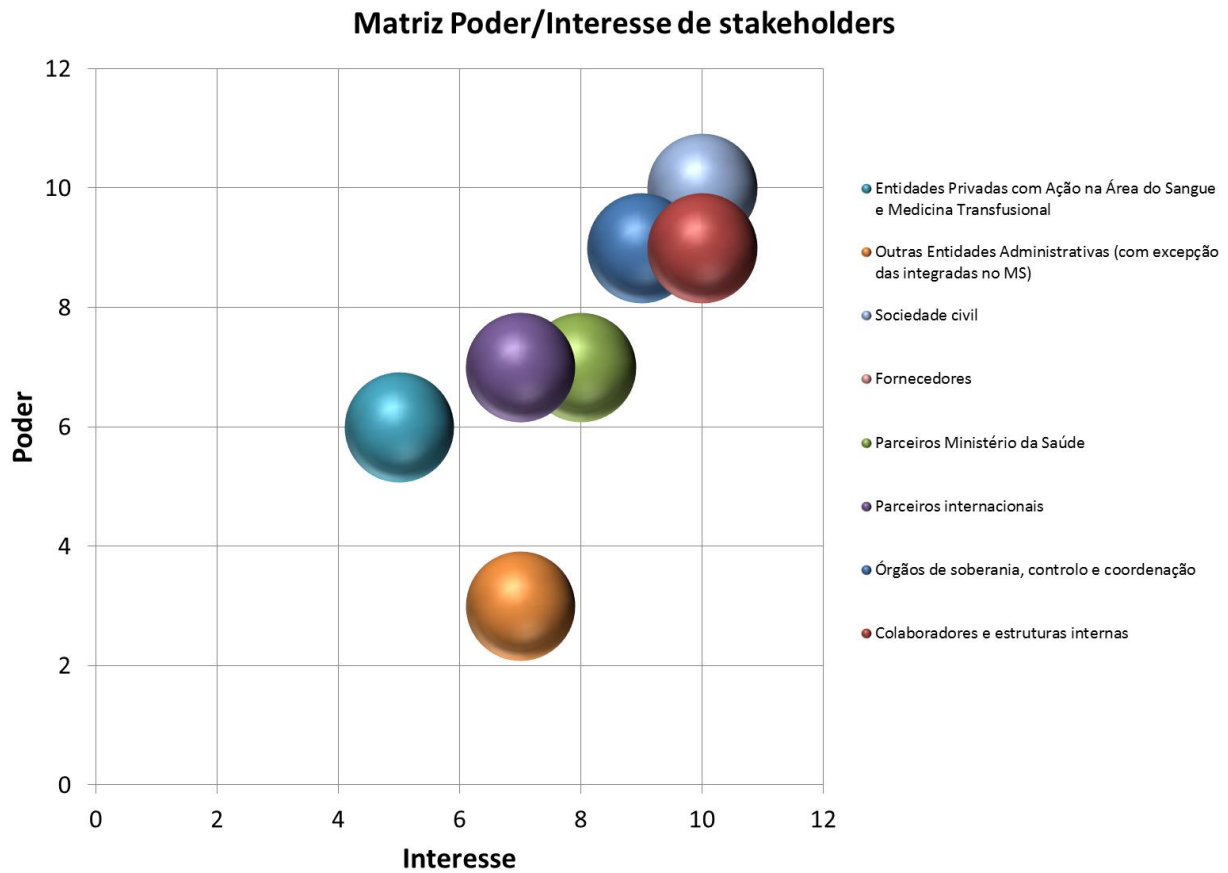
Figura 4 - Universo Stakeholders IPST, IP



Evidencia-se a elevada influência e poder de alguns *stakeholders* na atuação e prossecução da missão do IPST, IP, conforme análise detalha constante do Plano Estratégico 2017-2019.

De forma esquemática, poder-se-á representar a matriz interesse / poder de *stakeholders* do IPST, IP conforme resulta do gráfico seguinte:

Figura 5 - Matriz Poder/Interesse Stakeholders



2.1.1.2. ANÁLISE SWOT

A análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*) permite efetuar um diagnóstico estratégico do organismo, através da identificação do ambiente interno – Pontos fortes e Pontos fracos e do ambiente externo – Oportunidades e Ameaças.

Assim, identifica, de forma estruturada, as decisões estratégicas, por forma a potenciar as forças, diminuir as fraquezas, evitar as ameaças e aproveitar as oportunidades.

Na matriz abaixo, destacam-se alguns pontos fortes e fracos, ao nível do ambiente interno do IPST, IP, assim como algumas oportunidades e ameaças a este associadas, ao nível externo.

Tabela 1 - Ambiente Interno (SWOT)

Ambiente Interno	
Pontos Fortes	Pontos Fracos
Profundo conhecimento por parte dos profissionais do IPST, IP dos aspetos clínicos, laboratoriais, operacionais e, principalmente populacionais, relacionados com a dádiva;	Distribuição regional dos edifícios onde se encontram sediados os CST feita de forma não programada, encontrando-se os dois maiores edifícios a uma distancia de 100 quilómetros e localizados no norte do país
Pessoal qualificado e experiente;	Equipamento para as deslocações em sessões de colheitas móveis desatualizado, insuficiente e não adaptado à evolução tecnológica
Existência de estruturas de dados com os registos atualizados, sendo esta estrutura transversal a todas as operações do IPST, IP na área do sangue, desde a colheita, ao registo laboratorial, histórico e dados pessoais do dador;	Redução do número de dádivas por brigada (tendência previsível) - dificuldades de manutenção de adequação às necessidades nacionais específicas em componentes
Sistema gestor de colheitas automatizado, com envio de SMS a dadores e através de uma interface para telemóveis (App Dador)	Demora na consolidação de dados analíticos do sangue e da transplantação
Formas de marketing relacional através do call center e das redes sociais	Obsolescência de servidores e existência de contratos de manutenção em regime de <i>outsourcing</i> ;
Instalações modernas em Coimbra e Porto. Equipamentos modernos em Coimbra, Porto e Lisboa.	Inexistência de frota automóvel específica para a colheita em sessão móvel
Autossuficiência em componentes sanguíneos e plasma para transfusão	Ambiente gráfico das bases de dados para a gestão do sangue (ASIS) em fase de consolidação
Registo Português de Transplantação	Limitações regionais dos CSTs na integração na “estrutura IPST”

Capacidade de inovação (pe: redução patogénica de componentes plaquetários e de plasma)	Dificuldades no recrutamento de recursos humanos nomeadamente para cumprimento das atribuições da CNT
Formação disponibilizada a Profissionais	Harmonização de procedimentos
Qualidade dos serviços laboratoriais na área da histocompatibilidade e genética	Processos administrativos e burocráticos complexos e morosos dificultando a contratação ou aquisição de produtos, bens e serviços;
Único Banco de Tecidos autorizado para processamento, armazenamento e distribuição nacional e internacional	Limitações da estrutura da rede de colheita e transplantação
Registo Português de Dadores de Medula Óssea que se mantém como o segundo maior a nível europeu (países > 10M habitantes)	Deficit de comunicação e desenvolvimento de imagem
Aplicações Informáticas para o Banco de Tecidos, órgãos e dadores	Ausência de Recursos Humanos credenciados para o desenvolvimento sustentado de programa de formação externa na área da transplantação
Potenciação de sinergias pela unificação das áreas do sangue e da transplantação nos Centros	Dificuldade de reintegração dos RH em novos planos de trabalho como consequência do plano de reestruturação do IPST
O sistema de controlo e gestão na área do sangue – ASIS, foi objeto de reformulação, num processo que foi apoiado pelo QREN.	Desadaptação do tecido organizacional face às necessidades atuais

Tabela 2 - Ambiente Externo (SWOT)

Ambiente Externo	
Oportunidades	Ameaças
Programa SIMPLEX 2016	Assimetria da colheita por serviços de sangue hospitalares
Integração no programa Europeu de Doação e Transplantação;	Comunicação mediática aleatória
Relações internacionais diversificadas e consolidadas;	Envelhecimento da população com diminuição da capacidade de dádiva; Emigração de numerosos jovens em idade de potencial dádiva de sangue e células
Mudança do paradigma da colheita a nível nacional melhorando o controlo do IPST, IP sobre a mesma, tendendo a um melhor ajustamento ao longo do ano na resposta aos pedidos de componentes sanguíneos por parte das entidades com atividade transfusional;	Instabilidade económica do sector empresarial com limitação da acessibilidade à dádiva de sangue; Situação social desmotivadora de gestos solidários
Reduzir a dependência nacional em termos da necessidade plasma inativado e seus derivados;	Dificuldade no alinhamento com a missão, valores e imagem do IPST, IP na vertente da dádiva
Legislação sustentável, designadamente, o Registo Nacional de Não Dadores e consentimento presumido para a doação;	Papel social da doação, colheita e transplantação, colocando o transplante como opção terapêutica privilegiada
População portuguesa altruísta e opinião pública favorável à doação;	Condicionamento económico do país com reflexos na doação e na transplantação

Posição favorável da comunidade científica;	Taxas de Suspensão de dadores de sangue acima das médias internacionais
Conformidade Banco Público de Células do Cordão Umbilical (BPCCU) com as normas de segurança e qualidade nacionais e internacionais;	Instabilidade da rede hospitalar e de urgência, bem como alteração das equipas médicas, com maior dificuldade na atuação dos coordenadores de doação e consequente decréscimo na referência de dadores de órgãos
Organização da Rede Nacional de Coordenação de Colheita e Transplantação, com competências claras e definidas para cada interveniente nos processos de doação, colheita e transplantação;	Impacto público negativo das questões relacionadas com o aproveitamento do plasma humano português
Ligação em rede dos Gabinetes de Coordenação e Colheita de órgãos, Centros de Sangue e Transplantação e Unidades de Transplantação (RPT)	

No que diz respeito à vertente interna da SWOT teve-se em conta, nomeadamente, aspetos relacionados com Tecnologia, Pessoas, Processos, Estratégia e Meios (financeiros, humanos e materiais).

Ao nível do ambiente externo da SWOT, foram destacadas as vantagens a retirar das oportunidades presentes e preocupações de mitigação das consequências das ameaças.

Identificam-se as seguintes sete áreas cruciais, correspondentes às áreas core do IPST, IP, e quatro, relativas às atividades de suporte, convertidas em objetivos estratégicos: **1** Assegurar a autossuficiência em sangue e componentes, incluindo plasma inativado, e suficiência tendencial em derivados de plasma; **2** Criar uma maior especificidade na colheita de sangue; **3** Mudar o paradigma da colheita; **4** Reformular o modelo de relacionamento com as associações e grupos de dadores; **5** Aumentar o número de órgãos e tecidos disponíveis para transplantação; **6** Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação; **7** Implementar o Registo Português de Transplantação a nível nacional, com integração das diferentes bases de dados existentes na área da transplantação; **8** Promover o desenvolvimento da qualificação e competências dos profissionais do IPST, IP, com vista à ampliação da competência técnica e capacidade de resposta dos seus trabalhadores(as); **9** Modernização e integração dos sistemas de informação do IPST, IP; **10** Simplificar e normalizar procedimentos com vista a uma gestão pela qualidade; **11** Melhorar a sustentabilidade financeira do IPST, IP.

De modo a estabelecer prioridades, analisa-se posteriormente uma das sete áreas cruciais, correspondentes às áreas funcionais do IPST, IP à urgência, importância

e complexidade de implementação⁸.

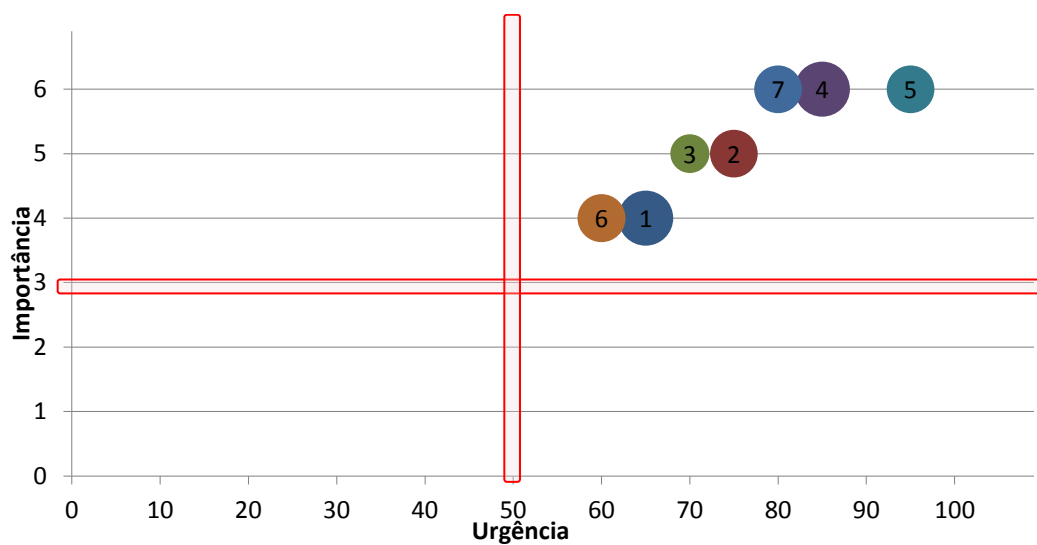
Tabela 3 - Prioridades estratégicas core do IPST, IP

N.º	Sugestão	Urgência (0% a 100%) Valor	Importância						Complexidade de Implementação			
			1	2	3	4	5	6	1	2	3	4
1	Criar uma maior especificidade na colheita;	65				X						X
2	Aumentar o número de órgãos e tecidos disponíveis para transplantação ;	75					X				X	
3	Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação, com definição do número de GCCT e Unidades de Transplantação, bem como a sua articulação;	70					X			X		
4	Mudar o paradigma da colheita;	85						X				X
5	Assegurar a autossuficiência em sangue e componentes, incluindo plasma inativado, e suficiência tendencial em derivados do plasma;	95						X			X	
6	Implementar o Registo Português de Transplantação a nível nacional, com integração das diferentes bases de dados existentes na área da transplantação;	60				X					X	
7	Reformular o modelo de relacionamento com as associações e grupos de dadores	80						X			X	

Como resultado dessa análise, propõe-se ainda uma representação gráfica, facilitadora da leitura do posicionamento das ações apresentadas num dos quadrantes, tendo como base a sua urgência e importância. O nível de complexidade de implementação da ação é traduzido pelo diâmetro da marca respetiva.

⁸ Considera-se que as quatro áreas de suporte (OE 8, OE 9, OE 10 e OE 11) são transversais e hierarquicamente niveladas no triénio vigente.

Figura 6 - Posição das prioridades estratégicas do IPST, IP



2.2. ENQUADRAMENTO ESTRATÉGICO

O IPST, IP pauta a sua atuação por critérios de eficácia, eficiência e qualidade visando, deste modo, contribuir para a sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde.

Para o efeito, extrai os principais vetores da sua atuação gestonária dos seguintes documentos:

- Programa do XXI Governo Constitucional;
- Grandes Opções do Plano de 2016- 2019 (Proposta de Lei n.º 11/XXI de 19 de janeiro);
- Lei do Orçamento do Estado para 2017 (Lei n.º 42/2016 de 28 de dezembro);
- Lei de Execução OE 2017 (Decreto-Lei n.º 25/2017, de 03 de março)
- Plano Nacional de Saúde- Revisão e Extensão 2020;
- Orientações Programáticas dos Programas de Saúde Prioritários e demais programas nacionais;
- Plano Global Estratégico de Racionalização e Redução de Custos com as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) na Administração Pública (Resolução de Conselho de Ministros n.º 46/2011 de 14 de novembro);
- Lei Orgânica do Ministério da Saúde;
- Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde;
- Orgânica e Estatutos do IPST, IP.
- Despacho n.º 15300-A/2016 de 20 de dezembro;
- Despacho n.º 1249/2017 de 3 fevereiro;
- Despacho n.º 1649/2017 de 21 de fevereiro;



2.3. ENQUADRAMENTO COM PLANOS SUPERIORES INSTITUCIONAIS

Ao longo do presente plano de atividades são detalhados os objetivos operacionais e a sua execução para 2017, quer do IPST, IP, quer das suas Unidades Orgânicas.

O Plano Estratégico 2017-2019 deverá complementar este enquadramento dado que se verifica o mesmo enquadramento a médio prazo que delineará os objetivos, indicadores e iniciativas num plano a três anos.

Assumindo um enquadramento macro, o ambiente externo subjacente ao Plano de Atividades para 2017 é constituído pelos seguintes condicionalismos:

A reorganização da Administração Central, concretizada pelo «Plano de Redução e melhoria da Administração Central», no âmbito do Compromisso Eficiência PREMAC, criou o IPST, IP através da fusão das seguintes entidades:

- Instituto Português do Sangue, IP;
- Centros de Histocompatibilidade do Sul, Centro e Norte, e
- Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação (parcialmente).

A fusão permitiu a redução de dirigentes, dos consumos intermédios e de espaços físicos.

A crise económico-financeira que conduziu à perda de acesso a financiamento externo em condições normais de mercado por parte do setor público e bancário nacional, implicou que Portugal executasse um Programa de Ajustamento Económico⁹, com enfoque em três vetores estratégicos: a sustentabilidade das Finanças Públicas, através da adoção de medidas de consolidação orçamental, a estabilidade financeira, através da redução dos níveis de endividamento da economia nacional e a promoção do crescimento económico sustentado através da reestruturação da Administração Pública e do tecido empresarial privado, com vista à obtenção de maior produtividade e criação de emprego.

⁹ Memorando de Entendimento sobre as Condicionantes de Política Económica.

Por outro lado, o Governo assumiu que a ênfase está na melhoria da governação do SNS. A área da Saúde, tendo em conta as Medidas inscritas no Programa do XXI Governo em matéria de Saúde, nomeadamente: Garantir a sustentabilidade económica e financeira do SNS, obter mais e melhores resultados com os recursos disponíveis, através de uma melhoria dos instrumentos de governação, e, através destes, continuar a melhorar a qualidade e o acesso efetivo dos cidadãos aos cuidados de saúde, quer ao nível da organização, quer ao nível da prestação.

Entre 2013 - 2015, foi cumprido o objetivo estratégico do IPST, IP, de melhoria da sustentabilidade financeira, traduzida em objetivos operacionais focalizados na melhoria do desempenho financeiro - através de uma atuação essencialmente direcionada para a redução dos prazos médios de pagamento a fornecedores para a implementação de uma gestão de *stocks* eficaz, uniformização de procedimentos de compras após a fusão de 4 instituições e da implementação de um *tableau de bord* da área financeira. A execução no período 2013 a 2016 permite perspectivar para 2017, considerando que os nossos clientes do SNS procederão ao reporte das dívidas através da Câmara de Compensação - Clearing House, a continuidade do objetivo estratégico de “*Melhorar a sustentabilidade financeira do IPST, IP*”, pretendendo-se manter o prazo médio de pagamento a fornecedores. O desempenho financeiro deste período, com a superação das metas propostas, traduzirá uma poupança efetiva e um aumento da sustentabilidade económica do IPST, IP.

Paralelamente ao esforço de estabilização financeira das contas públicas nacionais, o Programa SIMPLEX 2016 em execução, com término previsto no segundo trimestre de 2017, prevê uma administração pública mais próxima, mais inteligente mais inclusiva através da adoção de critérios de modernização, suportados em sistemas aplicativos centralizados e uniformizados, promotores da desmaterialização, racionalização de processos e aumento da transparência da informação, bem como da qualificação contínua dos seus profissionais.

As atividades previstas para 2017 estão ainda alinhadas com as Orientações do Plano Nacional de Saúde – Revisão e Extensão 2020 que resumidamente se descrevem:

Eixo Estratégico: Cidadania em Saúde - Só com cidadãos com um nível de literacia adequado à dádiva de sangue é possível manter a autossuficiência do país em matéria de componentes sanguíneos que todos os dias salvam a vida dos doentes. A concretização deste objetivo resulta do empenhamento de muitos na promoção da dádiva voluntária e benévola de sangue, organizações de Dadores de Sangue, Instituições públicas e privadas, mas, assenta sobretudo na elevada consciência cívica do cidadão individual, que, sendo saudável se dispõe a doar o seu sangue, garantindo dessa forma que todos os doentes sem exceção tenham acesso aos componentes sanguíneos sempre que deles necessitam.

Eixo Estratégico: Qualidade em Saúde - Sendo a qualidade um instrumento de gestão indispensável, o Gabinete de Gestão da Qualidade do IPST, IP implementa a política de qualidade institucional que visa:

- (1) Assegurar que os processos necessários para o sistema de gestão da qualidade são estabelecidos, implementados e mantidos;
- (2) Reportar à gestão de topo o desempenho do sistema de gestão da qualidade e qualquer necessidade de melhoria;
- (3) Assegurar a promoção da consciencialização para com os requisitos do cliente em toda a organização. A monitorização periódica da atividade e a introdução de medidas de melhoria promovem a gestão com foco nos dadores e nos doentes (perspetivados como clientes).

A reafirmação da qualidade como vetor estratégico para o próximo ano encontra-se igualmente refletida no QUAR de 2017, nomeadamente nos objetivos de “Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano, componentes sanguíneos, órgãos, tecidos e células de origem humana”, “Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos” e “Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação”.



Ganhos em Saúde- A implementação, nos organismos da Administração Pública, de sistemas harmonizados e centralizados, suportados nas Tecnologias de Informação e Comunicação encontra-se vertido nos pressupostos do SIMPLEX 2016, sendo, simultaneamente, um instrumento de aumento da transparência da informação com potencial para obtenção de uma elevada redução de custos e ganhos de eficiência. Em 2017, o IPST, IP continuará o seu investimento em harmonização e interoperabilidade de sistemas aplicacionais, facto que continua a assumir como estratégica a definição dos objetivos de *“Modernização e integração dos sistemas de informação do IPST, IP”* e de *“Simplificar e normalizar procedimentos com vista a uma gestão pela qualidade”*. Deste modo, foram definidos como objetivos operacionais no QUAR para 2017, uma proposta formação na modalidade de e-learning, bem como a consolidação da exploração nacional do Registo Português de Transplantação.

Em simultâneo, como forma de complementar e maximizar o resultado da prossecução dos demais objetivos estratégicos, o IPST, IP não descurou o Eixo 7 do Programa do XXI Governo Constitucional que prevê *«aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos e a motivação dos profissionais de saúde»* contemplando o contínuo desenvolvimento dos seus trabalhadores, traduzido no objetivo estratégico de *“Promover o desenvolvimento da qualificação e competências dos profissionais do IPST, IP”*.

Finalmente, o plano de atividades para 2017 assenta na aprovação do planeamento estratégico de longo prazo (Plano Estratégico a 10 anos), aprovado pela tutela, a 12/12/2014, e na deliberação do Conselho Diretivo sobre a definição dos Objetivos Estratégicos com os quais estão alinhados todos os objetivos operacionais, indicadores e metas das unidades orgânicas que consubstanciam a atividade anual do IPST, IP.



O IPST, IP, na qualidade de organismo do Ministério da Saúde, responsável pelas áreas funcionais do sangue e da transplantação, reitera no seu planeamento para 2017, as seguintes medidas inscritas no Programa do XXI Governo em matéria de Saúde:

- Defender o Serviço Nacional de Saúde (SNS), promover a saúde;
- Promover a saúde através de uma nova ambição para a saúde pública;
- Reduzir as desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde;
- Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e humanização dos serviços;
- Melhoria da gestão dos hospitais, da circulação de informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do sector;
- Aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos e a motivação dos profissionais de saúde;
- Melhorar a governação do SNS;
- Melhorar a qualidade dos cuidados de saúde.



2.4. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Nos termos da missão definida para o IPST, IP foram delineados onze objetivos estratégicos (OE) para 2017¹⁰. O diagnóstico estratégico efetuado permitiu ao IPST, IP, a adoção de sete estratégias para as duas áreas funcionais, sangue e transplantação, e de quatro, para as áreas de suporte.

ÁREAS CORE DO IPST, IP

- OE 1** Assegurar a autossuficiência em sangue e componentes, incluindo plasma inativado, e suficiência tendencial em derivados de plasma;
- OE 2** Criar uma maior especificidade na colheita de sangue;
- OE 3** Mudar o paradigma da colheita;
- OE 4** Reformular o modelo de relacionamento com as associações e grupos de dadores;
- OE 5** Aumentar o número de órgãos e tecidos disponíveis para transplantação;
- OE 6** Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação;
- OE 7** Implementar o Registo Português de Transplantação a nível nacional, com integração das diferentes bases de dados existentes na área da transplantação;

ÁREAS DE SUPORTE DO IPST, IP

- OE 8** Promover o desenvolvimento da qualificação e competências dos profissionais do IPST, IP, com vista à ampliação da competência técnica e capacidade de resposta dos seus trabalhadores (as);
- OE 9** Modernização e integração dos sistemas de informação do IPST, IP;
- OE 10** Simplificar e normalizar procedimentos com vista a uma gestão pela qualidade;

¹⁰ Que se pretendem manter a longo prazo, conforme Plano Estratégico a 10 anos, aprovado.

OE 11 Melhorar a sustentabilidade financeira do IPST, IP.

A formulação e análise dos objetivos estratégicos do IPST, IP constam do Plano Estratégico 2017-2019 do IPST, IP.

(

2.5. OBJETIVOS OPERACIONAIS

Os Objetivos Estratégicos (OE) definidos para 2017 foram decompostos em Objetivos Operacionais (OOp), mensuráveis através de vários tipos de indicadores (de estrutura, realização e resultado) a fim de prosseguir metas ambiciosas, mas realistas e atingíveis. A estratégia de continuidade delineada a partir do ano de 2015 mantém-se no plano de atividades de 2017, permitindo uma análise evolutiva.

Para além do enquadramento dos OE na missão do IPST, IP, efetua-se a correspondência dos OOp aos OE, a adequação dos indicadores aos OOp, procedendo-se à definição de metas face à previsão e recursos disponíveis no IPST, IP. A comparabilidade pretendida permitirá extrair os principais vetores da atuação gestonária do IPST, IP.

Deste modo, assegura-se o pleno alinhamento entre a missão institucional e os vários níveis de objetivos, garantindo-se que todas as áreas de atividade prioritárias para o IPST, IP são contempladas no QUAR 2017 ao nível dos OOp (sem prejuízo da prossecução de outros não evidenciados no QUAR, mas inerentes à atividade do Instituto, contemplados nas Unidades Orgânicas) e sujeitas a avaliação, conforme resulta do quadro *infra*.

Tabela 4 - Matriz de relacionamento Objetivos estratégicos/objetivos operacionais 2017

OBJETIVOS OPERACIONAIS 2017		OE 1	OE 2	OE 3	OE 4	OE 5	OE 6	OE 7	OE 8	OE 9	OE 10	OE 11
OOp 1	Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários (CE)	X			X							
OOp 2	Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos	X	X		X							
OOp 3	Desenvolver o banco multitecidualar					X	X					
OOp 4	Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea					X						

OBJETIVOS OPERACIONAIS 2017		OE 1	OE 2	OE 3	OE 4	OE 5	OE 6	OE 7	OE 8	OE 9	OE 10	OE 11
OOp 5	Melhorar o desempenho financeiro do IPST											X
OOp 6	Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação							X		X		
OOp 7	Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais								X	X	X	
OOp 8	Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical					X						
OOp 9	Aumentar o Racio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral			X								
OOp 10	Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST				X						X	
OOp 11	Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos										X	
OOp 12	Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação						X					
OOp 13	Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão									X	X	

O QUAR 2017 identifica todos os indicadores associados à concretização de cada objetivo, permitindo uma monitorização regular da concretização de cada indicador e, indiretamente, da taxa de realização dos objetivos.

O OOp 1 «Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários (CE)» justifica-se perante ser considerada uma situação de segurança sempre que as reservas de sangue a nível nacional se encontram entre as 8.000 e 9.000 unidades de Concentrado Eritrocitário. Nestas situações, só em casos muito raros poderá haver um grupo carenciado (0

negativo ou A negativo). A justificação para que o valor crítico seja menor que o valor histórico é de que historicamente foi definido o índice de 40 dádvas por mil habitantes por ano, está atualmente estimado que 35 dádvas por mil habitantes ano distribuídas de forma regular de acordo com as necessidades ao longo do ano e suportadas por um planeamento numa perspetiva de *Blood Supply Management*, são adequadas para cumprir a suficiência, isto é, satisfazer as necessidades em componentes sanguíneos lábeis (eritrocitos, plaquetas) e plasma para transfusão.

O OOp 2 «Assegurar a dádva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos» é um dos maiores desafios que se coloca ao IPST, IP, tanto como forma de atenuar os efeitos dos dados demográficos da população portuguesa, caracterizados pelo envelhecimento, baixa taxa de natalidade¹¹ e emigração, cujo resultado evidente é um decréscimo acentuado de jovens, com repercussão na população de dadores. Será certamente um desafio permanente que vai continuar a exigir dos serviços de promoção da dádva um grande esforço e o desenvolvimento de estratégias de aproximação e comunicação com esta faixa etária.

Somente garantindo o envolvimento dos jovens na dádva de sangue se poderá alcançar uma base alargada de dadores. A realização de ações que visem sensibilizar os jovens e alertá-los para a necessidade de participarem numa causa de solidariedade nacional continua a ser um grande desafio para os serviços de promoção da dádva.

O OOp 4 «Assegurar a colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea» traduz a atividade do Registo de Dadores (CEDACE) que passa pela seleção dos potenciais dadores compatíveis com os candidatos a transplantação de células estaminais, pela ação de comunicação com as unidades de transplantação e de colheita nacionais e estrangeiras, contactos com registos estrangeiros, coordenação das colheitas de

11 A taxa bruta de natalidade atingiu, em 2012 o valor mais baixo dos últimos 60 anos (8,5%). Na década de 60 situava-se nos 24,1%.

células para doentes nacionais ou estrangeiros, acompanhamento dos dadores nas colheitas, quer antes ou depois, suporte financeiro das despesas resultantes da atividade de colheita, comunicação com dadores, a fim de manter o Registo atualizado e garantir a fidelização dos dadores ao longo do período em que estão inscritos e não são chamados, controlo da faturação entre as unidades de transplantação e registos internacionais, contacto com os centros de dadores e, ainda, a manutenção da base informática nacional e o cruzamento com bases de dados de registos estrangeiros.

Destaque ainda para o OOp 10 «*Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST, IP*» assenta na formação inicial e contínua dos profissionais do IPST, IP baseada num modelo de formação anual que permite aos seus profissionais a participação em ações formativas para acompanhamento dos avanços científicos na área da medicina transfusional e transplantação e na melhoria contínua da organização e gestão dos serviços e para o OOp 9 «Aumentar o Rácio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral» que promove a tendência para fixar as dádivas em locais fixos e em horários facilitadores da mesma em articulação com o *call center*, evitando assim a concentração do esforço de colheita em fins de semana.

2.6. ARTICULAÇÃO DOS OE E OOp COM A MISSÃO E ATRIBUIÇÕES

Os objetivos estratégicos e operacionais constantes do QUAR para 2017 pretendem refletir, de forma abrangente, a forma de prossecução da missão do IPST, IP, concretizada nas diversas atribuições que lhe são cometidas, resultando a articulação entre os OE e OOp da tabela de relacionamento de objetivos e atribuições *infra*.

Tabela 5 - Matriz de relacionamento: Missão e Atribuições/Objetivos estratégicos/Objetivos operacionais 2017

QUAR 2017		ATRIBUIÇÕES DO IPST * (DL 39/2012, 16/02, Art.º 3.º/n.º2)												
OBJETIVOS OE / OOp		a)	b)	c)	e)	f)	g)	h)	i)	j)	l)	m)	n)	o)
OE 1	Assegurar a autossuficiência em sangue e componentes, incluindo plasma inativado, e suficiência tendencial em derivados de plasma		X	X	X			X	X	X	X	X	X	
OE 2	Criar uma maior especificidade na colheita de sangue	X	X		X						X	X		
OE 3	Mudar o paradigma da colheita	X	X		X	X					X			
OE 4	Reformular o modelo de relacionamento com as associações e grupos de dadores	X	X		X	X					X			
OE 5	Aumentar o número de órgãos, células e tecidos disponíveis para transplantação	X	X	X				X	X	X	X	X	X	X
OE 6	Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação, com definição do número de GCCT e Unidades de Transplantação, bem como a sua articulação	X	X			X		X			X	X		X
OE 7	Implementar o Registo Português de Transplantação a nível nacional	X	X	X		X		X						X
OE 8	Promover o desenvolvimento da qualificação e competência dos profissionais do IPST, com vista à ampliação da competência técnica e capacidade de resposta dos seus trabalhadores	X	X		X	X		X	X	X	X		X	X
OE 9	Modernização e integração dos sistemas de informação do IPST, IP					X			X	X	X		X	X
OE 10	Simplificar e normalizar procedimentos com vista a uma gestão pela qualidade		X			X		X	X	X	X		X	X
OE 11	Melhorar a sustentabilidade financeira do IPST	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X

QUAR 2017		ATRIBUIÇÕES DO IPST *												
		(DL 39/2012, 16/02, Art.º 3.º/n.º2)												
OBJETIVOS OE / OOp		a)	b)	c)	e)	f)	g)	h)	i)	j)	l)	m)	n)	o)
OOp 1	Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários (CE)		X	X	X	X					X			
OOp 2	Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos		X		X						X			
OOp 3	Desenvolver o banco multitecidualar		X		X	X		X		X	X	X		X
OOp 4	Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea		X	X	X	X		X			X		X	X
OOp 5	Melhorar o desempenho financeiro do IPST	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X
OOp 6	Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X
OOp 7	Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais			X			X			X		X	X	
OOp 8	Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical		X	X	X	X		X	X		X			
OOp 9	Aumentar o rácio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral	X	X		X	X					X			
OOp 10	Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST	X	X		X	X		X	X	X	X		X	X
OOp 11	Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos			X	X	X			X	X	X	X	X	
OOp 12	Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação	X	X	X	X	X		X			X	X		X
OOp 13	Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão		X			X		X	X	X	X		X	X

Tabela 6 - Atribuições do IPST, IP. (DL 39/2012, 16/02, Art.º 3.º/n.º2)

LEGENDA	
a)	Propor medidas de natureza política ou legislativa nas matérias relacionadas com as suas atribuições e participar na definição estratégica global de desenvolvimento da medicina transfusional e da transplantação;
b)	Coordenar, a nível nacional, a colheita, análise, processamento e transfusão de sangue, bem como a colheita, análise, processamento e transplantação de órgãos, tecidos e células de origem humana;
c)	Assegurar o funcionamento do Sistema Nacional de Hemovigilância e do Sistema Português de Biovigilância, em articulação com as entidades nacionais e internacionais competentes;
e)	Promover a dádiva de sangue, células, tecidos e órgãos perseguindo a autossuficiência nacional;
f)	Instituir, manter um registo e acompanhar a atividade dos serviços de sangue, serviços manipuladores de tecidos e células, e colheita de órgãos;
g)	Assegurar a representação internacional, no domínio das suas competências e atribuições específicas sem prejuízo das competências próprias do Ministério dos Negócios Estrangeiros, em articulação com a Direção-Geral da Saúde, enquanto entidade responsável pela coordenação das relações internacionais do MS;
h)	Assegurar a realização dos estudos laboratoriais de doentes e dadores necessários à transplantação de órgãos, tecidos e células;
i)	Manter e gerir o Banco Público de Sangue do Cordão Umbilical
j)	Manter e gerir a atividade do banco de tecidos multitecidual, compreendendo a colheita, análise, processamento, armazenamento, distribuição, importação e exportação, definindo as necessidades nacionais;
l)	Garantir a disponibilidade de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana, atendendo às necessidades nacionais;
m)	Autorizar a importação e exportação de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana, em articulação com a Direção-Geral da Saúde em matéria de qualidade e segurança;
n)	Manter o Centro Nacional de Dadores de Células Estaminais de Medula Óssea de Sangue Periférico ou de Cordão Umbilical (CEDACE);
o)	Manter e gerir um sistema de informação único e integrado para gestão da lista de espera de doentes candidatos a transplantação, seleção do par dador recetor em transplantação, banco de tecidos e rastreabilidade.

(

3. MEDIDAS TRANSVERSAIS

No ano de 2017 o IPST, I.P., desenvolverá as seguintes medidas de natureza transversal a todo o organismo:

- Continuação da implementação da estratégia de longo prazo aprovada em sede de Plano Estratégico para 10 anos;
- Observância do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas;
- Elaboração do plano de comunicação e marketing anual;
- Reforço da comunicação interna através da reformulação da *intranet*;
- Desenvolvimento de novas valências no portal do IPST, IP;
- Elaboração do plano de formação, interna e externa, anual;
- Implementação do sistema de formação em modelo de *e-learning*;
- Atualização do plano de emergência institucional, em caso de catástrofe ou acidente;
- Gestão do sistema Português de Hemovigilância;
- Desenvolvimento do Sistema Português de Biovigilância;
- Reorganização da estrutura laboratorial de seguimento ao rastreio analítico ao sangue (imunohematologia e agentes transmissíveis) e de apoio à transplantação.
- Qualificação integral de todos os serviços e a disponibilização de informação, apoiados em Tecnologias de Informação e Comunicação de forma a garantir, nomeadamente, a eficiência dos processos e a implementação de políticas, sistemas e estruturas que garantem a segurança, a qualidade, a acessibilidade e a disponibilização de informação em tempo útil pelo IPST, Após a sequência de desenvolvimentos efetuados nas diversas áreas, abre-se um novo ciclo no IPST que consiste na entrada em exploração dos diversos sistemas.
- Melhorias do sistema de gestão, monitorização e avaliação do cumprimento de objetivos, incluindo atividades de monitorização e avaliação estratégica, nomeadamente pela auditoria a fontes de informação;

- APP para a transplantação: entrará em exploração uma plataforma de informação, consubstanciada numa APP, destinada aos candidatos a transplante, transplantados e profissionais.
- Reforço da cooperação interinstitucional no âmbito do Ministério da Saúde;
- Promoção do papel do IPST, IP, junto das instituições congéneres europeias.



4. MECANISMOS DE COORDENAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO DE ATIVIDADES

A execução do Plano de Atividades será objeto de adequado acompanhamento, através da realização de monitorizações intercalares que permitem uma verificação periódica, com análise dos eventuais desvios e nova redefinição de objetivos, caso necessária.

O ciclo de gestão anual previsto pelo CD do IPST, IP inclui as seguintes fases:

- Fixação dos objetivos do IPST, IP para o ano seguinte, tendo em conta a sua missão, as suas atribuições, os objetivos estratégicos plurianuais determinados superiormente, os compromissos assumidos na carta de missão pelo dirigente máximo, os resultados da avaliação do desempenho e as disponibilidades orçamentais;
- Aprovação do orçamento e aprovação, manutenção ou alteração do mapa do respetivo pessoal, nos termos da legislação aplicável;
- Elaboração e aprovação do plano de atividades para o ano seguinte, incluindo os objetivos, atividades, indicadores de desempenho do instituto e de cada unidade orgânica;
- Monitorização e eventual revisão dos objetivos do instituto e de cada unidade orgânica, em função de contingências não previsíveis ao nível político, administrativo ou social;
- Elaboração do relatório de atividades, com demonstração qualitativa e quantitativa dos resultados alcançados, integrando o balanço social e o relatório de auto-avaliação previsto na lei.

Pretende-se com o processo de monitorização uma gestão ativa e dinâmica da estratégia que permita uma atuação atempada. Os elementos a monitorizar são:

- Mapa da Estratégia através do QUAR (SIADAP 1) – Gabinete Gestão Qualidade
- Objetivos das Unidades orgânicas – Gabinete Gestão Qualidade
- Objetivos dos Dirigentes (SIADAP 2)- Conselho Diretivo

Definiu-se o período semestral para a monitorização ao nível dos objetivos e o reporte mensal e anual para a monitorização das atividades e projetos que contribuem para a concretização dos objetivos definidos.

O sistema de monitorização do desempenho deverá ser composto pelos seguintes mecanismo de coordenação:

- Monitorização mensal mediante *follow –up* e *report* ao Conselho Diretivo¹²;
- Monitorização extraordinária: sempre que necessário, e em função do relatório mensal, a monitorização e revisão dos objetivos poderá ser concretizada mediante reuniões de coordenação entre o Conselho Diretivo e os Dirigentes/Coordenadores das Unidades Orgânicas;
- Monitorização semestral do QUAR mediante aferição da taxa de execução e revisão de objetivos, a ser enviada e aprovada pela tutela.

Face às necessidades de planeamento e centralização, o CD do IPST, IP disponibiliza um *dashboard* que permite a monitorização dos indicadores dos objetivos, sendo focada nas taxas de realização dos KPIs e a monitorização de todos os indicadores. A ferramenta requer que a introdução dos dados ocorra, pelo menos, mensalmente.

Nessa conformidade, o CD, assim como os responsáveis das diferentes áreas, poderão conhecer o “estado da organização” com a diferença de um mês em relação ao tempo real, o que permite a tomada de ações, se necessárias, de forma a atingir os objetivos de acordo com o planeamento (eficientemente). Esta metodologia visa, também, a melhor coordenação entre o CD e os responsáveis das áreas e entre os responsáveis das áreas, de forma a aumentar a capacidade para atingir os objetivos com baixo desperdício de recursos.

Esta ferramenta tem permitido ainda a produção de relatórios de monitorização e uma ligação direta aos objetivos estratégicos.

¹² Todos os indicadores aprovados pelo Conselho Diretivo são monitorizados mensalmente mediante elaboração de *dashboard* mensal e respectiva acções de melhoria e/ou acompanhamento. Os objetivos regionais compõem os objetivos nacionais.

5. CONTRIBUIÇÃO PARA AS ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

No âmbito das atividades previstas para 2017, a atuação do IPST, IP será convergente com as orientações estratégicas emanadas do Ministério da Saúde. Resulta evidente se analisarmos os pontos de interseção entre as orientações estratégicas do Ministério da Saúde e os objetivos estratégicos do IPST, IP que se evidenciam na Tabela *infra*.

Tabela 7 - Contributo do IPST, IP para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde (Ano 2017)

MISSÃO	Garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.
OE MS 1.1	PNS: Eixo Estratégico: Cidadania em Saúde
OE MS 1.2	PNS: Eixo Estratégico: Equidade e Acesso adequado aos cuidados de saúde
OE MS 1.3	PNS: Eixo Estratégico: Qualidade na Saúde
OE MS 1.8	PNS: Orientação para a Implementação – Capacitação dos Cidadãos
OE MS 1.10	PNS: Orientação para a Implementação – Divulgação e implementação de boas práticas
OE MS 1.11	PNS: Orientação para a Implementação – Fortalecimento da Saúde Global
OE MS 3.2	Eixo 2 – Reduzir as desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde
OE MS 3.3	Eixo 3 – Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade, e humanização dos serviços
OE MS 3.7	Eixo 7 – Aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos e a motivação dos profissionais de saúde
OE MS 3.8	Eixo 8 – Melhorar a governação do SNS
OE MS 3.9	Eixo 9 – Melhorar a qualidade dos cuidados de saúde

Tabela 8 - Matriz de relacionamento Orientações estratégicas do Ministério da Saúde / Objetivos estratégicos do IPST, IP. 2017

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS IPST, IP		MISSÃO	O. EST.	O. EST.	O. EST.	O. EST.	O. EST.	O. EST.	O. EST.	O. EST.	O. EST.	O. EST.	O. EST.
		IPST	MS 1.1	MS 1.2	MS 1.3	MS 1.8	MS 1.10	MS 1.11	MS 3.2	MS 3.3	MS 3.7	MS 3.8	MS 3.9
OE 1	Assegurar a autossuficiência em sangue e componentes, incluindo plasma inativado, e suficiência tendencial em derivados de plasma	X		X	X		X	X	X			X	X
OE 2	Criar uma maior especificidade na colheita de sangue	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
OE 3	Mudar o paradigma da colheita	X				X	X		X	X	X		
OE 4	Reformular o modelo de relacionamento com as associações e grupos de dadores	X		X		X		X	X				
OE 5	Aumentar o número de órgãos e tecidos disponíveis para transplantação	X	X	X	X	X	X		X		X	X	X
OE 6	Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação	X	X	X		X	X			X	X		X

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS IPST, IP		MISSÃO	O.EST.	O.EST.	O.EST.	O.EST.	O.EST.	O.EST.	O.EST.	O.EST.	O.EST.	O.EST.	O.EST.
		IPST	MS 1.1	MS 1.2	MS 1.3	MS 1.8	MS 1.10	MS 1.11	MS 3.2	MS 3.3	MS 3.7	MS 3.8	MS 3.9
OE 7	Implementar o Registo Português de Transplantação a nível nacional, com integração das diferentes bases de dados existentes na área da transplantação	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X
OE 8	Promover o desenvolvimento da qualificação e competência dos profissionais do IPST, com vista à ampliação da competência técnica e capacidade de resposta dos seus trabalhadores	X			X	X	X		X	X		X	X
OE 9	Modernização e integração dos sistemas de informação do IPST, IP	X	X	X	X	X	X	X		X		X	
OE 10	Simplificar e normalizar procedimentos com vista a uma gestão pela qualidade	X	X	X	X		X		X		X	X	
OE 11	Melhorar a sustentabilidade financeira do IPST	X			X			X				X	X

As iniciativas previstas contribuirão concretamente para as seguintes orientações estratégicas do Ministério da Saúde:

Ano 2017

Plano Nacional de Saúde revisão e extensão 2020

- Orientação estratégica do MS 1.1: *Eixo Estratégico: Cidadania em Saúde*

OOp3: Desenvolver o banco multitecidualar
OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais
OOp8: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical
OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST
OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação

- Orientação estratégica do MS 1.2: *Eixo Estratégico: Equidade e Acesso adequado aos cuidados de saúde*

OOp1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários
OOp2: Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais
OOp8: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical
OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST
OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação

- Orientação estratégica do MS 1.3: *Eixo Estratégico: Qualidade na Saúde*

OOp1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários
OOp2: Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos
OOp3: Desenvolver o banco multitecidualar

OOp4: Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea

OOp5: Melhorar o desempenho financeiro do IPST

OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação

OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais

OOp8: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical

OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST

OOp11: Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos

- Orientação estratégica do MS 1.8: Orientação para a Implementação – Capacitação dos Cidadãos

OOp1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários

OOp2: Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos

OOp3: Desenvolver o banco multitecidual

OOp4: Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea

OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação

OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais

OOp8: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical

OOp9: Aumentar o Racio de sessões de colheita durante a semana e em período pó-laboral

OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST

OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação

OOp13: Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão

- Orientação estratégica do MS 1.10: Orientação para a Implementação –
Divulgação e implementação de boas práticas

OOp1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários
OOp2: Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos
OOp3: Desenvolver o banco multitecidual
OOp4: Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a doadores não aparentados para transplantação de medula óssea
OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais
OOp8: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical
OOp9: Aumentar o Racio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral
OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST
OOp11: Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos
OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação

- Orientação estratégica do MS 1.11: Orientação para a Implementação –
Fortalecimento da Saúde Global

OOp1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários
OOp5: Melhorar o desempenho financeiro do IPST
OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais
OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST

Grandes Opções do Plano para 2017

- Orientação estratégica do MS 3.2: Reduzir as desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde

OOp1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários
OOp2: Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos
OOp3: Desenvolver o banco multitecidualar
OOp4: Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea
OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais
OOp8: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical
OOp9: Aumentar o Racio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral
OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST
OOp11: Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos

- Orientação estratégica do MS 3.3: Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade, e humanização dos serviços

OOp1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários
OOp2: Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos
OOp3: Desenvolver o banco multitecidualar
OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais
OOp9: Aumentar o Racio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral
OOp11: Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos
OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação
OOp13: Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão

- Orientação estratégica do MS 3.7: Aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos e a motivação dos profissionais de saúde

OOp1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários
OOp2: Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos
OOp3: Desenvolver o banco multitecidualar
OOp4: Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea
OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais
OOp8: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical
OOp9: Aumentar o Racio de sessões de colheita durante a semana e em período pó-laboral
OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST
OOp11: Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos
OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação
OOp13: Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão

- Orientação estratégica do MS 3.8: Melhorar a governação do SNS

OOp1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários
OOp2: Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos
OOp3: Desenvolver o banco multitecidualar
OOp4: Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea
OOp5: Melhorar o desempenho financeiro do IPST
OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais
OOp8: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical
OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST

OOp11: Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos

- Orientação estratégica do MS 3.9: Melhorar a Qualidade dos Cuidados de Saúde

OOp1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários

OOp2: Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos

OOp3: Desenvolver o banco multitecidualar

OOp4: Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea

OOp5: Melhorar o desempenho financeiro do IPST

OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação

OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais

OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação

OOp13: Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão

6. RECURSOS HUMANOS, FINANCEIROS E TECNOLÓGICOS

6.1. RECURSOS HUMANOS

A planificação das atividades e dos recursos humanos do IPST, IP, encontra-se refletida no mapa de pessoal ponderado em consonância com a sua missão, estratégia, atribuições das respetivas unidades orgânicas, e os recursos financeiros disponíveis a afetar a despesas com pessoal.

O mapa de pessoal proposto considerou as necessidades gerais e específicas previstas, de modo a alcançar os resultados planeados para o ciclo de gestão. Nessa medida, para a prossecução das suas atribuições, o IPST, IP, prevê para o ano 2017, 608 postos de trabalho, integrando 7 cargos dirigentes – 2 cargos de direção superior, que constituem o Conselho Diretivo (Presidente, e Vogal), e 5 cargos de direção intermédia (Diretores de Departamento, e Diretores Técnicos dos Centros de Sangue e da Transplantação). O Conselho Diretivo do IPST, IP, integra ainda uma área de apoio técnico e administrativo.

O mapa de pessoal comporta a estrutura que se apresenta seguidamente, em função das unidades orgânicas de âmbito nacional – Serviços Centrais (que integram o Departamento de Gestão de Recursos Humanos e Formação e o Departamento de Planeamento e Gestão Patrimonial e Financeira, bem como uma área de apoio técnico e administrativo), as Coordenações Nacionais¹³, e os Gabinetes¹⁴, e dos Serviços Territorialmente Desconcentrados - Centros de Sangue e da Transplantação¹⁵:

13 Coordenação Nacional da Transplantação, Coordenação Nacional do Sangue e da Medicina Transfusional e Coordenação Técnica Nacional do Sangue e da Transplantação.

14 Gabinete de Comunicação, Promoção da Dádiva e Voluntariado, Gabinete de Investigação, Inovação e Desenvolvimento, Gabinete de Tecnologias de Informação e Comunicações, Gabinete de Gestão da Qualidade, e Gabinete Jurídico

15 Centros de Sangue e da Transplantação do Porto, de Coimbra e de Lisboa

Para o ano de 2017 foi proposto o mapa de pessoal com um total de 608 postos de trabalho, incluindo 7 dirigentes (*vide* em anexo Mapa de Pessoal para 2017) com a estrutura por grupo profissional nos termos do seguinte quadro:

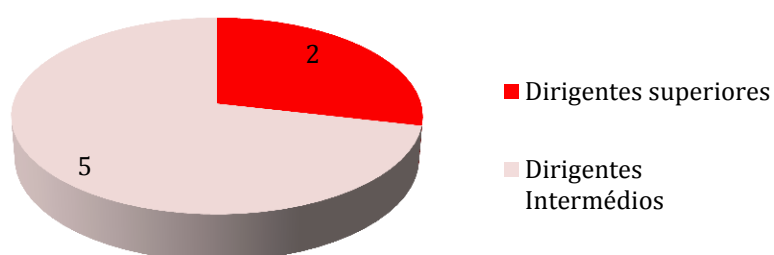
Tabela 9 - Recursos Humanos 2017

Recursos Humanos - Mapa Pessoal 2017					
Grupo Profissional	UO Nacionais	CSTLisboa	CSTCoimbra	CSTPorto	Total
Dirigentes Superiores	2	0	0	0	2
Dirigentes Intermédios	2	1	1	1	5
Administração Hospitalar	2	0	0	0	2
Médico	8	15	11	13	47
Investigação	3	0	0	0	3
Técnico Superior de Saúde	1	11	5	7	24
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	13	44	42	45	144
Enfermagem	3	28	26	39	96
Técnico Superior	36	7	4	6	53
Informática	15	0	0	0	15
Assistente Técnico	49	25	16	23	113
Assistente Operacional	1	40	32	31	104
Total	135	171	137	165	608

(

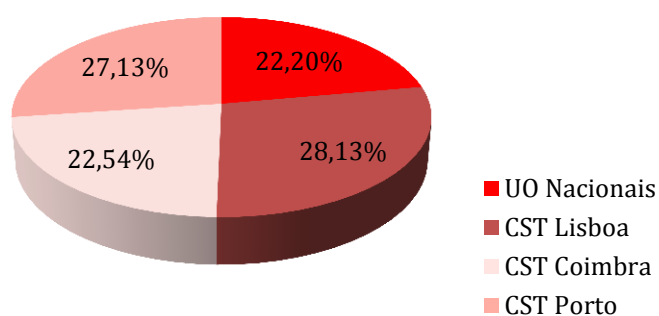
Os 7 dirigentes distribuem-se do seguinte modo:

Figura 7 - Dirigentes Superiores e Intermédios IPST, IP



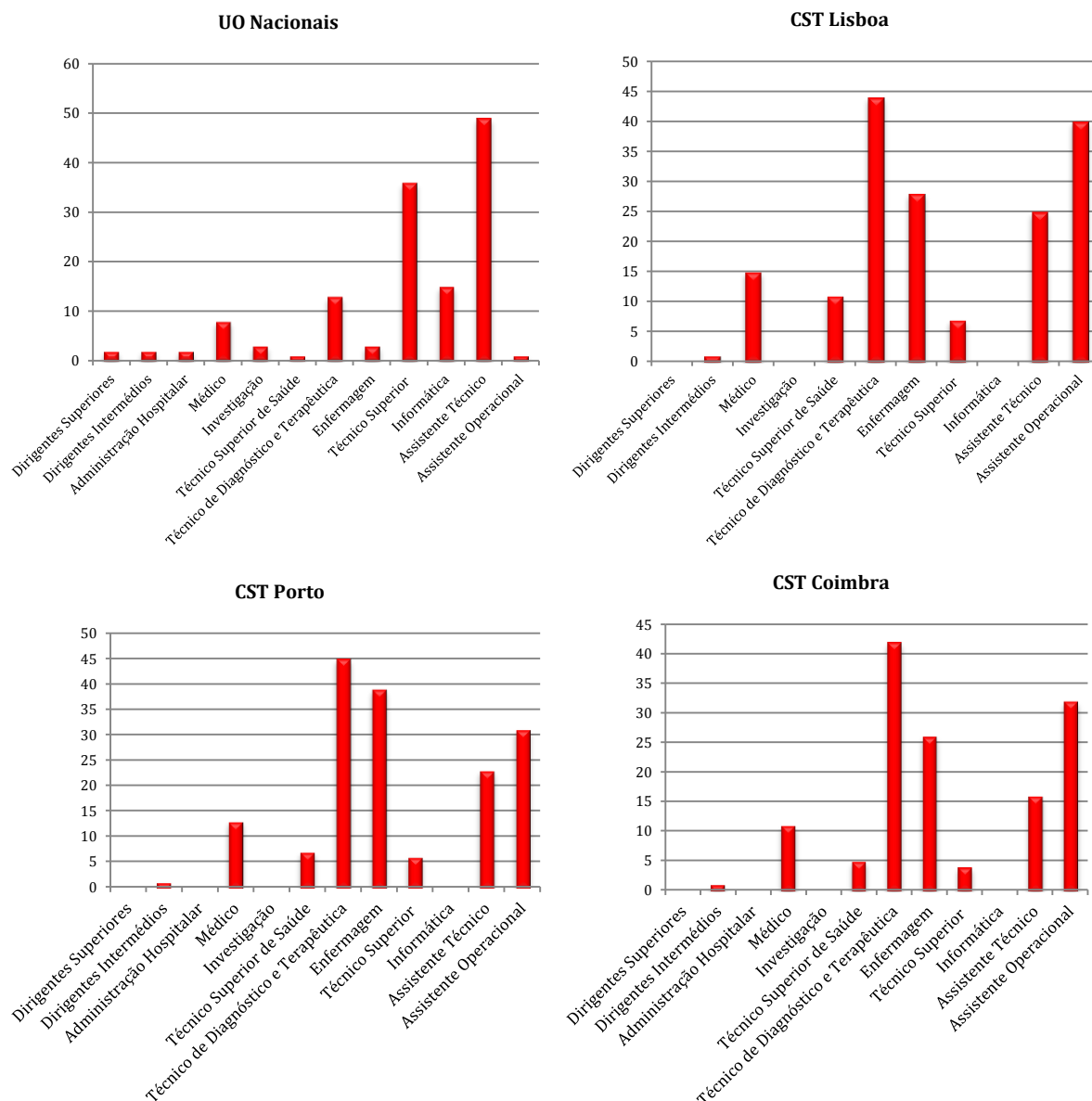
A distribuição total de postos de trabalho previstos no mapa de pessoal, de acordo com a sua distribuição geográfica pelas unidades de âmbito nacional e serviços territorialmente desconcentrados é a constante da figura seguinte:

Figura 8 - Distribuição Geográfica de Postos de Trabalho



Importa igualmente evidenciar a distribuição dos 608 postos de trabalho previstos no mapa de pessoal por carreira e localização (unidades de âmbito nacional/serviços territorialmente desconcentrados):

Figura 10 - Distribuição dos recursos humanos por carreira: Unidades de âmbito nacional / serviços territorialmente desconcentrados



6.2. FORMAÇÃO

O IPST, IP tem por missão garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e da transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana, tendo a formação um papel de extrema relevância no desenvolvimento técnico e científico, sem o qual a disponibilidade de sangue e componentes sanguíneos de qualidade, seguros e eficazes ficaria por certo comprometida.

A formação compete ao Departamento de Gestão de Recursos Humanos e Formação (DGRHF) nos seguintes termos:

- Promover a qualificação e a valorização profissional dos recursos humanos;
- Gerir a formação profissional, tendo em conta as necessidades gerais e específicas no âmbito das atribuições do IPST, I P;
- Assegurar a elaboração de candidaturas a financiamentos para formação profissional e monitorizar a concretização dos respetivos projetos formativos.

A formação profissional é vital no seio de qualquer organização, consubstanciando a ferramenta de excelência para promover o desenvolvimento de competências essenciais ou estratégicas, com vista à melhoria progressiva da qualificação dos seus profissionais e à generalização das referidas competências por forma a garantir, simultaneamente, o aumento da satisfação dos trabalhadores e a prossecução da missão organizacional de modo consistente, uniforme, eficaz e eficiente e consentâneo com os padrões de qualidade exigidos para a moderna Administração Pública e para a área concreta de atuação da organização.

Nessa medida, o Plano Anual de Formação do IPST, IP é um instrumento que se encontra articulado com o Plano de Atividades anual e tem uma perspetiva de otimização dos recursos, adequando a formação a ministrar às necessidades dos serviços e dos profissionais, identificando as competências lacunares e respetivas necessidades formativas, em concordância com as competências requeridas para

o desempenho do posto de trabalho, promovendo igualmente o reforço da utilização das tecnologias de informação e de comunicação.

O plano de formação anual, no atual contexto de contenção orçamental, conduz à procura de soluções de financiamento que garantam o investimento continuado nos recursos humanos, designadamente através das receitas geradas pela oferta formativa do IPST, IP, mobilização de formadores internos e aproveitamento de programas externos formativos de financiamento, por outro lado encontra-se em implementação a utilização das tecnologias de informação e de comunicação no âmbito da própria formação, como seja o caso do e-learning e projeto de b-learning (formação à distância e mista) e consequentemente a redução de custos associados, agilizando e generalizando o acesso ao conhecimento.



6.3. ORÇAMENTO

O Orçamento para o ano de 2017 do IPST, IP foi elaborado, conforme estipulado na Circular Série A n.º 1384 da D.G.O com as instruções para preparação do OE 2017 aprovadas por despacho de Sua Excelência o Secretário de Estado do Orçamento, em 27 de julho de 2016, tendo em conta os objetivos estratégicos do Instituto, o Mapa de Pessoal, necessário à prossecução das atribuições e Missão do Instituto, e os demais dispositivos legais, no que respeita à contratação para a aquisição de bens e serviços.

O orçamento de receita do IPST, IP para o ano de 2017 ascende a um total de 59.815.817€ (cinquenta e nove milhões, oitocentos e quinze mil e oitocentos e dezassete euros), sendo esta constituída por receitas próprias e transferências correntes, descrito conforme consta do mapa *infra*:

Tabela 11 - Orçamento de Receita do IPST, IP – 2017

RECEITA					
Conta	Designação	2017			Peso Relativo
		Ano	Ano Anteriores	Total	
06.01	Publicas	2.750.000	0	2.750.000	4,60%
06.02	Administração Central	251.398	0	251.398	0,42%
Total 06	Transferências Correntes	3.001.398	0	3.001.398	5,02%
07.02	Serviços	56.773.735	0	56.773.735	94,91%
Total 07	Vendas Bens/Serviços correntes	56.773.735	0	56.773.735	94,91%
08.01	Outras	30.000	0	30.000	0,05%
08.02	Outras	10.684	0	10.684	0,02%
Total 08	Outras receitas correntes	40.684	0	40.684	0,07%
TOTAL		59.815.817	0	59.815.817	100%

O orçamento de despesa do IPST, IP, para o ano de 2017 ascende a um total de 58.398.664€ (cinquenta e oito milhões, trezentos e noventa e oito mil e seiscentos e sessenta e quatro euros), descrito conforme consta do mapa *infra*.

Tabela 12 - Orçamento de Despesa do IPST, IP - 2017

DESPESA					
Conta	Designação	2017			Peso Relativo
		Ano	Ano Anteriores	Total	
01.01	Remunerações Certas e Permanentes	13.708.764	885.069	14.593.833	24,40%
01.02	Abonos variáveis ou Eventuais	2.424.100	0	2.424.100	4,05%
01.03	Segurança Social	3.162.916	532.084	3.695.000	6,18%
Total 01	Despesas c/ Pessoal	19.295.780	1.417.153	20.712.933	34,63%
02.01	Aquisições de Bens	26.392.967	0	26.392.967	44,12%
02.02	Aquisições de Serviços	9.131.917	0	9.131.917	15,27%
Total 02	Aquisições de Bens e Serviços	35.524.884	0	35.524.884	59,39%
Total 03	Juros e Outros Encargos	500	0	500	0,00%
Total 04	Transferências Correntes	758.000	0	758.000	1,27%
Total 06	Outras Despesas Correntes	119.500	0	119.500	0,20%
Total 07	Aquisições de Bens de Capital	2.700.000	0	2.700.000	4,51%
TOTAL		58.398.664	1.417.153	59.815.817	100,00%

6.4. RECURSOS TECNOLÓGICOS E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Desde a criação do IPST, IP, em 2012, foram conduzidas diversas análises no sentido de preparar a organização de todos os sistemas de informação utilizados no IPS e nos Centros de Histocompatibilidade, com particular destaque para a problemática de gerir simultaneamente a área do sangue e da transplantação. Contudo, o processo de consolidação, integração e interoperacionalidade entre sistemas terá necessariamente que ser equacionado na perspetiva da criação de um sistema global que permita a gestão das diversas tarefas.

Após a sequência de desenvolvimentos efetuados nas diversas áreas, abre-se um novo ciclo no IPST, IP que consiste na entrada em exploração dos diversos sistemas.

- **Reformulação do sistema de controlo e gestão na área do sangue – ASIS, num processo que foi apoiado pelo QREN.**

Este trabalho, consistiu fundamentalmente, no *upgrade* tecnológico de suporte, passando da interface em modo caracter, para a interface em modo gráfico.

Para isso, foi necessário todo um esforço de desenvolvimento em suporte Oracle e que teve como resultado, a consolidação das bases de dados de Lisboa, Porto e Coimbra.

Quer o formato gráfico, quer o trabalho de consolidação nacional, permitem a criação de um número nacional de dador, a entrada em exploração do código internacional ISBT 128, bem como a uniformização de *reports*, a adoção de critérios uniformes de suspensão da dádiva e o tratamento adequado das reservas de plasma, sua classificação e processamento.

A nova versão do ASIS em exploração nacional, em toda a cadeia de valor, desde a colheita, processamento, armazenamento e distribuição dos componentes resultantes da dádiva de sangue, está programada para entrada em exploração no primeiro trimestre de 2017.



- **Entrada em exploração nacional do Registo Português de Transplantação – RPT.**

A partir de um levantamento funcional, conduzido pela Coordenação Nacional de Transplantação, foi desenvolvido integralmente o sistema RPT, que servirá todo o país e todas as valências no domínio da transplantação.

O foco principal do desenvolvimento, consistiu na adequação informática de todos os processos que têm o seu início na inscrição de um candidato numa lista de espera para transplante, identificação de um potencial dador cadáver, a sua caracterização, o processo de colheita de órgãos e tecidos, oferta destes às Unidades de Transplantes e finalmente o transplante. O sistema inclui ainda o *follow-up* do transplantado.

A enorme complexidade deste *software*, resultante do fato de estar associado a toda uma cadeia de valor que vai desde a clínica das diversas patologias até ao transplante de diferentes órgãos, determinou um verdadeiro desafio para a entrada em exploração que acontecerá ao longo de 2017.

Para isso, estão programadas ações nacionais de disponibilização do RPT, a Gabinetes Coordenadores de Colheita, Coordenadores Hospitalares de Doação, Unidades de Transplantes e Centros de Sangue e Transplantação, área da Transplantação, bem como aos diversos profissionais envolvidos.

O RPT deve, paralelamente á entrada em produção, evoluir no seu desenvolvimento, contemplando aspetos como o registo do dador vivo e outros, ainda não incluídos na atual versão.

- **APP / Transplantação – Entrará igualmente em exploração uma plataforma de informação, consubstanciada numa APP, destinada aos candidatos a transplante, transplantados e profissionais.**

Esta aplicação está diretamente correlacionada com o registo e destina-se a otimizar a comunicação médico–doente, bem como proporcionar mecanismos de informação durante o processo de identificação do dador cadáver, colheita e transplante.



- Ainda no domínio do RPT, e face ao enorme volume de dados para registo, com particular destaque para os dados obtidos durante a caracterização do dador cadáver, serão efetuados em 2017 as primeiras sete integrações de um total de vinte e duas, com os sistemas analíticos de Gabinetes Coordenadores de Colheita.

- **LUSOT**

Sendo o sistema dedicado à Histocompatibilidade e no qual estão compreendidos estes processos e algoritmos respetivos, bem como a gestão do Banco de Tecidos e dos Dadores de Medula Óssea (CEDACE), foram consolidados a nível nacional durante 2014 e 2015.

O sistema está em exploração nacional, mas importa agora realizar os seguintes passos:

1. Atualização tecnológica da plataforma;
2. Integração da oferta das células de cordão umbilical;
3. Criação de novos *reports*;
4. Outros desenvolvimentos já reportados pelos responsáveis dos centros e colocados em caderno de encargos;
5. Manutenção do sistema;
6. Integração com o Registo Português de Transplantação.

- **BPCCU – Banco Público de Células de Cordão Umbilical**

Foi efetuado o levantamento funcional e desenvolvido o sistema de gestão do BPCCU, compreendendo a criação dos kits, a colheita, gestão de stock dos kits, receção destes, gestão de procedimentos, criopreservação e registo de todos os passos do processo.

Este sistema encontra-se em fase experimental de produção.

Em 2017 deverá passar à exploração nacional, e deve incluir o desenvolvimento dos seguintes processos:

1. Oferta das células criopreservadas em CEDACE;
2. Integração do processo de matching em CEDACE;
3. Transporte de células para transplante;
4. Registo de transplante;
5. *Follow-up*.

- Deverá ser criada durante 2017 uma nova VPN com suporte na RIS, como redundância da atual, cujo suporte reside num operador privado.
- Devem ficar instalados os servidores e respetivo software, de acordo com a criação de um centro de dados nacional, situado no CST Coimbra e de um disaster recovery center situado no CST Porto.
- Deve ser efetuado o plano nacional de consolidação de dados analíticos do sangue e da transplantação

- **GGQ – Base de dados Controlo da Mudança**

O GGQ planeou para 2017 ações relativas à passagem dos registos de verificação e de controlo da mudança (“controlo das alterações” na terminologia ISO 9001:2015) do suporte de papel para eletrónico.

Esta mudança agilizará e simplificará este tipo de registo, facilitando quer o seu acesso quer o seu controlo. Além desta vantagem, permitirá normalizar no Instituto um conjunto de abordagens de verificação, tais como as associadas a produtos sanguíneos, células e tecidos ou a resultados laboratoriais.

Assim, as bases de dados em criação no Lotus Notes são:

- a) Base de dados para controlo da mudança (nota: requisito ISO e PIC/S, entre outras referências);
- b) Base de dados para registo de validações – a base será adequada a diferentes modelos de validação.

As bases de dados poderão estar separadas ou numa só por tipo de registo. Todos os registos serão finalizados pelo GGQ, a quem competirá o controlo da sua conformidade. Este modelo é idêntico ao que foi observado em dois serviços de medicina transfusional europeus de referência. Após a finalização da versão beta, esta será testada experimentalmente pelos usuários, os quais poderão propor oportunidades de melhoria a incluir na versão alfa/final.

(

7. OBJETIVOS OPERACIONAIS POR UNIDADE ORGÂNICA

7.1. DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS E FORMAÇÃO (DGRHF)

Ao DGRHF compete:

- Colaborar na definição da política de recursos humanos a adotar na instituição e assegurar a sua execução;
- Promover e assegurar a gestão eficiente dos recursos humanos, tendo em conta as necessidades gerais e específicas do IPST, IP nomeadamente, propondo medidas conducentes à racionalização da gestão de pessoal, aumento da produtividade e da qualidade do trabalho;
- Gerir o sistema de carreiras, de avaliação do desempenho e de informação do pessoal;
- Promover e executar os procedimentos relativos à constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego público;
- Assegurar o processamento de remunerações e outros abonos do pessoal do IPST, IP;
- Assegurar e controlar o registo de assiduidade do pessoal;
- Promover a qualificação e a valorização profissional dos recursos humanos;
- Gerir a formação profissional, tendo em conta as necessidades gerais e específicas no âmbito das atribuições do IPST, IP;
- Assegurar a elaboração de candidaturas a financiamentos para formação profissional e monitorizar a concretização dos respetivos projetos formativos;
- Assegurar a gestão da documentação, a acessibilidade e conservação do arquivo e cadastro de pessoal do IPST, IP.

O DGRHF está particularmente focado na concretização do **OE 8** “*Promover o desenvolvimento da qualificação e competências dos profissionais do IPST, IP, com vista à ampliação da competência técnica e capacidade de resposta dos seus trabalhadores(as)*”, tendo definido como objetivo operacional para o ano de 2017 (QUAR):

- Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST, IP.

Para além do objetivo operacional refletido no QUAR para 2017, o DGRHF definiu ainda os seguintes objetivos operacionais:

- Proceder ao desenvolvimento dos processos necessários para o preenchimento dos postos de trabalho vagos e não ocupados do mapa de pessoal;
- Manter o prazo médio de resposta aos pedidos;
- Disponibilizar informações sobre temas de interesse coletivo na área dos Recursos Humanos e Formação;
- Realizar formação na modalidade de e-learning na formação interna;
- Manter a divulgação e atualização permanente das atividades de representação internacional no site do IPST.

O mapa de pessoal para 2017 identifica um total de **23 postos de trabalho** para este Departamento, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Dirigente Intermédio	1
Técnicos Superiores	7
Assistentes Técnicos	15
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	23

Tabela 13 - Postos Trabalho DGRH

Em anexo encontra-se a ficha de atividade relativa à concretização dos objetivos operacionais prosseguidos pela DGRH para 2017.

7.2. DEPARTAMENTO DE PLANEAMENTO E GESTÃO PATRIMONIAL E FINANCEIRA (DPGPF)

Ao DPGPF compete:

- Assegurar a gestão administrativa dos procedimentos inerentes à realização de despesas públicas e contratação com locação e aquisição de bens e serviços, bem como de empreitadas de obras públicas;
- Assegurar a gestão de stocks e o aprovisionamento de bens e serviços necessários e adequados ao funcionamento do IPST, IP;
- Organizar, elaborar e manter os registos patrimoniais e contabilísticos;
- Executar a política financeira e orçamental da instituição e preparar o orçamento anual, assegurando a sua gestão e controlo periódico;
- Elaborar a conta de gerência e o relatório financeiro anual do IPST, IP;
- Elaborar o orçamento anual de tesouraria e controlar periodicamente a sua execução;
- Assegurar a liquidação de receitas e a cobrança e pagamento de despesas;
- Promover a constituição de fundos de maneio e assegurar o controlo da sua gestão;
- Garantir a gestão, conservação e inventário dos bens, equipamentos, edifícios e instalações pertencentes à instituição, ou que lhe estão afetos;
- Elaborar os planos de atividade anuais e plurianuais, bem como o relatório de atividades, nos termos da legislação em vigor;
- Criar instrumentos de apoio à gestão e desenvolver sistemas de indicadores para suporte à decisão e ao planeamento;
- Proceder à recolha, tratamento e divulgação da informação de gestão e de atividade;
- Analisar os dados estatísticos e propor as necessárias medidas corretivas, relativas à atividade dos serviços do IPST, IP;
- Elaborar estudos, análises económico-financeiras e projetos de planeamento estratégico e operacional, bem como acompanhar a sua implementação;
- Elaborar, propor e acompanhar as candidaturas, no âmbito dos programas cofinanciados incluindo os de investimento nacional;

- Propor os ajustamentos considerados necessários nas redes de sangue, medicina transfusional e transplantação;
- Garantir ferramentas de apoio à decisão no âmbito operacional, orçamental e financeiro;
- Emitir pareceres e garantir a assessoria técnica especializada nas áreas de planeamento e informação para a gestão.

O DPGPF está particularmente focado na concretização dos **OE 9** “Modernização e integração dos sistemas de informação do IPST, IP”, **OE 10** “Simplificar e normalizar procedimentos com vista a uma gestão pela qualidade” e **OE 11** “Melhorar a sustentabilidade financeira do IPST, IP”, tendo definido como objetivo operacional para o ano de 2017 (QUAR):

- Melhorar o desempenho financeiro do IPST, IP;

Para além dos objetivos refletidos no QUAR, o DPGPF definiu ainda os seguintes objetivos operacionais para 2017:

- Manter o prazo médio de pagamento a fornecedores;
- Diminuir o prazo médio de resposta aos pedidos de compra simplificados;
- Comunicar o valor total da dívida em euros dos hospitais públicos e privados até ao dia 15 do mês seguinte (clientes) ao CD do IPST, IP;
- Monitorizar o número de injunções impostas a privados;
- Reduzir o valor das quebras registadas em balanço em comparação com o ano anterior;
- Aumentar a eficiência energética;
- Promover os registos dos imóveis no SIIE.



O mapa de pessoal para 2017 identifica um total de **35 postos de trabalho** para este Departamento, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Dirigente Intermédio	1
Técnicos Superiores	11
Assistentes Técnicos	23
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	35

Tabela 14- Postos de Trabalho DPGPF

Em anexo encontra-se a ficha de atividade relativa à concretização dos objetivos operacionais prosseguidos pelo DPGPF para 2017.



7.3. CENTRO DE SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO DE LISBOA (CSTL)

Ao CSTL compete, no âmbito da sua área territorial de intervenção:

- Promover e sensibilizar os cidadãos para a dádiva de sangue, tecidos e células;
- Participar a nível das comunidades locais na educação dos jovens sobre a dádiva de sangue tecidos e células;
- Promover e apoiar localmente a atividade de voluntariado, nomeadamente através das organizações de dadores de sangue;
- Definir, propor e implementar a estratégia mais eficaz para a colheita de sangue, tecidos e células;
- Proceder à colheita, separação em componentes, estudo laboratorial, conservação, distribuição do sangue e componentes sanguíneos;
- Proceder ao controlo de qualidade dos produtos utilizados e dos produtos finais;
- Assegurar a recolha e o tratamento da informação regional relativa ao processo transfusional e o funcionamento do sistema de hemovigilância;
- Garantir o estudo laboratorial de dadores e dos doentes candidatos a transplantação de órgãos, tecidos e células;
- Assegurar a manutenção das condições necessárias para a escolha do par dador recetor em transplantação renal;
- Acompanhar a transplantação de órgãos, tecidos e células;
- Gerir o Centro Nacional de Dadores de Células Estaminais de Medula Óssea de Sangue Periférico ou de Cordão Umbilical (CEDACE);
- Proceder às atividades de Banco de Tecidos, nomeadamente o processamento, estudo laboratorial, armazenamento e distribuição de tecidos de origem humana para utilização em transplantação.

O CSTL está particularmente focado na concretização **OE 1** “Assegurar a autossuficiência em sangue e componentes, incluindo plasma inativado, e suficiência tendencial em derivados de plasma“, **OE 2** “Criar uma maior especificidade na colheita de sangue“, **OE 3** “Mudar o paradigma da colheita“, **OE 9** “*Modernização e integração dos sistemas de informação do IPST, IP*“, **OE 10** “*Simplificar e normalizar procedimentos com vista a uma gestão pela qualidade*” e **OE 11** “*Melhorar a sustentabilidade financeira do IPST, IP*“, tendo definido como objetivos operacionais para o ano de 2017 (QUAR):

- Contribuir para assegurar, a nível nacional a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários;
- Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos;
- Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano, componentes sanguíneas, órgãos, tecidos e células de origem humana;
- Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea;
- Desenvolver o banco multitecidual;
- Aumentar o rácio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral.

Para além dos objetivos operacionais refletidos no QUAR 2017, o CSTL definiu ainda os seguintes objetivos operacionais para o ano 2017¹³:

Processo de Colheita - Sangue Total

- Manter o número de unidades de ST colhidas
- Manter o número de unidades de sangue total colhidas no grupo etário <25 anos
- Manter o número de unidades de sangue total colhidas no grupo etário 25-34
- Reduzir o número total de sessões de colheita

¹³ Em 2016 iniciou-se o desdobramento dos objetivos anuais dos Centros de Sangue e Transplantação com o objetivo de integrar os resultados destas três unidades orgânicas num único dashboard nacional que permitirá um relatório de operação nacional.

- Aumentar o número de inscrições no posto fixo
- Manter número de unidades (dadores) de sangue total colhidas em PF
- Aumentar número total de dádivas de novos dadores de ST em Posto Fixo (Primeira vez no CSTL)
- Manter o número total de dádivas de novos dadores de ST em Sessão de Colheita, primeira vez no CSTL (exceto PF)
- Diminuir as inscrições para a dádiva de ST que foram suspensas/eliminadas em triagem clínica
- Eventos Adversos em Dadores - reações não graves
- Eventos Adversos em Dadores - reações graves
- Manter o número de inscrições previstas para a dádiva de sangue total em Sessões de Colheita
- Manter o número de inscrições para a dádiva de ST em Sessões de Colheita
- Manter número total de dadores regulares (Anual)
- Aumentar o Rácio de sessões de colheita no período de segunda a sexta feira
- Aumentar a Taxa de comparência (Aumento de Dadores inscritos face à previsão de dadores por brigada)
- Diminuir a percentagem de dadores não aprovados em triagem clínica
- Aumentar a Taxa de Colheita (percentagem de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem clínica e aprovadas em colheita face à previsão de inscrições para a dádiva de ST)
- Manter a percentagem de dadores regulares (Anual)
- Diminuir as variações sazonais das inscrições para a dádiva de sangue total (Anual)
- Aumentar o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita de 2ª a 6ª feira
- Manter o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por dia
- Aumentar o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por sessão de colheita



- Aumentar o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita em Posto Fixo
- Manter o desempenho das equipas de colheita
- Manter o índice de dádiva por dador (Anual)
- Horas disponíveis em SC móvel: Todo o pessoal envolvido na SC (exclui período viagem)
- Horas disponíveis em Posto fixo: Todo o pessoal envolvido no PF
- Horas disponíveis em SC móvel: Todo o pessoal envolvido na SC (com período viagem)
- Promover a desmaterialização do processo (exceto guia de transporte e consentimento informado) - SIMPLEX

Processo de Colheita - Aférese

- Manter o número de procedimentos/processos de aférese (com colheita de concentrado de eritrócitos, plaquetas e plasma).
- Manter o número de procedimentos aférese efetuados no grupo etário 25-34
- Aumentar o número de componentes obtidos por procedimentos de aférese (Multicomponente)
- Monitorizar o número de concentrado de eritrócitos produzidos (aférese)
- Manter o número de plaquetas produzidas por aférese
- Monitorizar o número de unidades plasma produzidos (aférese)
- Manter o número de concentrado de eritrócitos validados (aférese)
- Aumentar o número de plaquetas validadas (aférese)
- Aumentar o número de unidades plasma validados para transfusão (aférese)
- Monitorizar o número de concentrado de eritrócitos distribuídos (aférese)
- Aumentar o número de unidades de plaquetas distribuídas (aférese)
- Aumentar o número de procedimentos de aférese com colheita de plaquetas e plasma.
- Manter o número de procedimentos de aférese com colheita só de plaquetas
- Aumentar o número total de dádivas de novos dadores por aférese



- Diminuir o número de dadores de aférese suspensos
- Diminuir o número de dadores plaquetaférese suspensos
- Eventos Adversos em Dadores de aférese - reações não graves
- Eventos Adversos em Dadores de aférese - reações graves
- Aumentar o número de dadores ativos de aférese
- Aumentar o número de dadores inscritos para aférese (Multicomponente)
- Diminuir a percentagem de suspensão triagem clínica
- Diminuir a percentagem de dádivas de aférese que resultam em evento adverso grave (definição por ISBT)
- Manter a Taxa de comparência (Aumento de Dadores inscritos face à previsão de dadores)
- Manter a Taxa de Colheita (Percentagem de dadores colhidos face à previsão)
- Manter a percentagem de dadores inscritos por mês
- Manter o número médio de dadores previstos por sessão de aférese
- Aumentar a média diária de procedimentos de aférese
- Frequência da dádiva (Anual)
- Manter a média de unidades (componentes) colhidas por dia
- Aumentar o número de dadores ativos em plaquetaférese (Anual)
- Manter o número de sessões de aférese por mês
- Aumentar o número de dadores previstos de aférese por mês
- Monitorizar o número médio de doses de plaquetas colhidas por procedimento (Split rate)

Processo de Produção

- Manter o número de concentrado de eritrócitos produzidos sangue total
- Manter o número de Buffy Coats produzidos sangue total
- Manter o número de POOL de plaquetas produzidas sangue total (incluindo HSJ, HDE e HSM)
- Manter o número de unidades de plasma produzidas sangue total (incluindo HSJ, HDE e HSM)
- Manter o número de concentrado de eritrócitos entrados em inventário a partir do sangue total)



- Manter o número de CUP de plaquetas entrados em inventário provenientes do CSTL
- Manter o número de pools de plaquetas entrados em inventário provenientes do CSTL
- Aumentar o número de unidades plasma entrados em inventário para transfusão (incluindo plasma com inativação patogénica (sangue total)
- Monitorizar o número de unidades de plasma entrados em inventário - Quarentena (sangue total).
- Manter o número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)
- Aumentar o número de CUP distribuídas
- Aumentar o número de POOL de plaquetas distribuídas (sangue total)
- Manter o número de unidades de plasma distribuídos para transfusão – Todo o plasma para transfusão (incluindo sangue total, aférese e inativação patogénica).
- Monitorizar o número de unidades de crioprecipitado distribuídas
- Monitorizar o total de litros de plasma enviados para inativação
- Monitorizar o número de unidades de plasma distribuídas para transfusão com redução patogénica
- Monitorizar o número de unidades de plaquetas distribuídas com redução patogénica
- Diminuir o número de concentrado de eritrócitos que expiraram (por prazo validade)
- Diminuir o número de concentrado de eritrócitos de aférese que expiraram (por prazo validade)
- Diminuir o número de Pool de plaquetas que expiraram (prazo validade)
- Manter o número de CUP que expiraram (prazo validade)
- Aumentar o número total de amostras analisadas expressa como o número total de doações onde as amostras foram colhidas e são adequados para o teste
- Diminuir a % de unidades CE inutilizados por prazo de validade
- Manter a % de inutilização de Pools de Plaquetas por prazo de validade
- Manter a % de inutilização de CUP por prazo de validade
- Manter a AEQ dos testes laboratoriais%



- Assegurar a especificidade das colheitas de sangue e componentes "Blood Supply Management"
- Manter a % de unidades CE inutilizados por processamento
- Manter a % de unidades Pools de Plaquetas inutilizados por processamento
- Monitorizar a % de unidades de plasma inutilizados por processamento
- Manter a reserva média de unidades de CE existentes
- Manter o número de unidades de Plasma de quarentena validados
- Manter Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (Relatórios de Analises)
- Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas) - LIH
- Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas) - LAT
- Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas) - LIL
- Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas) – LIH referência
- Manter a produtividade das equipas de processamento
- Aumentar a produtividade das equipas de testes de rotina
- Manter a média diária do número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)
- Manter a média diária do número de POOL de plaquetas distribuídos (sangue total)
- Manter a média diária do número de unidades de plasma distribuídos (sangue total)

Processo de Transplantação

- Manter o número de novos dadores CEDACE Tipados
- Monitorizar o número de estudos de potenciais dadores de órgãos (cadáver)
- Monitorizar o número de estudos de potenciais dadores vivos de rim
- Monitorizar o número estudos em doentes transplantados semestre
- Monitorizar o número estudos de alosensibilização em candidatos a transplante de Rim
- Monitorizar a % de doentes avaliados nos 6 meses pós-transplante

- Manter a AEQ de Crossmatch CDC
- Manter a AEQ de Crossmatch CF
- Manter a AEQ de anticorpos anti-HLA
- Manter a AEQ de anticorpos anti-HLA
- Manter a AEQ de Tipagens HLA
- Diminuir o tempo de resposta na activação dador desde a entrada da amostra até resultado final laboratorial
- Manter o número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Citometria de fluxo)
- Manter o número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Genética Molecular)
- Manter o número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Serologia HLA) excluído o PRA e CDC

Processo do Banco Tecidos

- Aumentar o número de tecidos recebidos (Tecido Músculo-esquelético)
- Aumentar o número de tecidos recebidos (Válvulas Cardíacas)
- Aumentar o número de tecidos recebidos (Pele)
- Manter o número de tecidos recebidos (Membrana Amniótica)
- Monitorizar o número de pedidos de Tecido Músculo-esquelético
- Monitorizar o número de pedidos de Válvulas Cardíacas
- Monitorizar o número de pedidos de Pele
- Monitorizar o número de pedidos de Membrana Amniótica
- Monitorizar o número de pedidos de Córnea
- Manter taxa de aproveitamento de peças de Tecido Músculo-esquelético processado
- Manter a taxa de aproveitamento de Membrana Amniótica processada
- Manter a taxa de aproveitamento de Válvulas Cardíacas processadas
- Manter a taxa de aproveitamento de Pele processada
- Manter a taxa de distribuição de Peças de Tecido Músculo-esquelético
- Manter a taxa de distribuição de Membrana Amniótica
- Manter a taxa de distribuição de Válvulas Cardíacas
- Manter a taxa de distribuição de Pele



- Manter a taxa de distribuição de Córnea Importada
- Manter a reserva estratégica de Membrana Amniótica
- Manter a existência de peças de Tecido Músculo-esquelético
- Manter a existência de Válvulas Cardíacas
- Manter a resposta a pedidos de Córnea
- Manter a resposta a pedidos de Pele

Processo CEDACE

- Monitorizar o número de pedidos de dadores CEDACE recebidos
- Manter o número de ativações a dadores CEDACE
- Monitorizar o número de potenciais dadores CEDACE ativados - Suspensos
- Monitorizar o número de potenciais dadores CEDACE ativados - eliminados
- Manter o número de colheitas efetivas a dadores CEDACE
- Manter o número de colheitas efetivas a dadores CEDACE nacionais
- Manter o número de colheitas efetivas a dadores CEDACE Internacionais
- Manter o número total de candidatos a dador na base dados Cedace
- Aumentar a % de dadores de CEPH avaliados - Dia Seguinte
- Aumentar a % de dadores de CEPH avaliados -1 mês
- Aumentar a % de dadores de CEPH avaliados - 1 ano
- Monitorizar a taxa de resposta a pedidos de dadores CEDACE
- Diminuir o tempo de resposta na ativação dador desde o pedido até resultado final laboratorial
- Tempo de resposta na ativação dador desde o pedido até entrada no laboratório



O mapa de pessoal para 2017 identifica um total de **171 postos de trabalho** para este Serviço Desconcentrado, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Dirigente Intermédio	1
Médico	15
Enfermagem	28
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	44
Técnico Superior de Saúde	11
Técnicos Superiores	7
Assistentes Técnicos	25
Assistentes Operacionais	39
Encarregado Operacional	1
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	171

Tabela 15- Postos Trabalho CRSTL

Em anexo encontra-se a ficha de atividade relativa à concretização dos objetivos operacionais prosseguidos pelo CSTL.

7.4. CENTRO DE SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO DE COIMBRA (CSTC)

Ao CSTC compete, no âmbito da sua área territorial de intervenção:

- Promover e sensibilizar os cidadãos para a dádiva de sangue, tecidos e células;
- Participar a nível das comunidades locais na educação dos jovens sobre a dádiva de sangue tecidos e células;
- Promover e apoiar localmente a atividade de voluntariado, nomeadamente através das organizações de dadores de sangue;
- Definir, propor e implementar a estratégia mais eficaz para a colheita de sangue, tecidos e células;
- Proceder à colheita, separação em componentes, estudo laboratorial, conservação, distribuição do sangue e componentes sanguíneos;
- Proceder ao controlo de qualidade dos produtos utilizados e dos produtos finais;
- Assegurar a recolha e o tratamento da informação regional relativa ao processo transfusional e o funcionamento do sistema de hemovigilância;
- Garantir o estudo laboratorial de dadores e dos doentes candidatos a transplantação de órgãos, tecidos e células;
- Assegurar a manutenção das condições necessárias para a escolha do par dador recetor em transplantação renal;
- Acompanhar a transplantação de órgãos, tecidos e células.

O CSTC está particularmente focado na concretização do **OE 1** “Assegurar a autossuficiência em sangue e componentes, incluindo plasma inativado, e suficiência tendencial em derivados de plasma”, **OE 2** “Criar uma maior especificidade na colheita de sangue”, **OE 3** “Mudar o paradigma da colheita de sangue”, **OE 9** “*Modernização e integração dos sistemas de informação do IPST, IP*”, **OE 10** “*Simplificar e normalizar procedimentos com vista a uma gestão pela qualidade*” e **OE 11** “*Melhorar a sustentabilidade financeira do IPST, IP*”, tendo definido como objetivos operacionais para o ano de 2017:

- Contribuir para assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários (CE);
 - Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos;
 - Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano, componentes sanguíneas, órgãos, tecidos e células de origem humana;
 - Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea;
 - Aumentar o Racio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral.
1. Para além dos objetivos operacionais refletidos no QUAR 2017, o CSTC definiu ainda os seguintes objetivos operacionais para o ano 2017¹⁴:

Processo de Colheita - Sangue Total

- Manter o número de unidades de ST colhidas
- Manter o número de unidades de sangue total colhidas no grupo etário <25 anos
- Manter o número de unidades de sangue total colhidas no grupo etário 25-34
- Manter o número total de sessões de colheita
- Aumentar o número de inscrições no posto fixo
- Manter número de unidades (dadores) de sangue total colhidas em PF
- Aumentar número total de dádivas de novos dadores de ST em Posto Fixo (Primeira vez no CSTC)
- Manter o número total de dádivas de novos dadores de ST em Sessão de Colheita, primeira vez no CSTC (exceto PF)
- Diminuir as inscrições para a dádiva de ST que foram suspensas/eliminadas em triagem clínica
- Eventos Adversos em Dadores - reações não graves
- Eventos Adversos em Dadores - reações graves

¹⁶ Em 2016 iniciou-se o desdobramento dos objetivos anuais dos Centros de Sangue e Transplantação com o objetivo de integrar os resultados destas três unidades orgânicas num único dashboard nacional que permitirá um relatório de operação nacional.

- Manter o número de inscrições previstas para a dádiva de sangue total em Sessões de Colheita
- Manter o número de inscrições para a dádiva de ST em Sessões de Colheita
- Manter número total de dadores regulares (Anual)
- Aumentar o Rácio de sessões de colheita no período de segunda a sexta-feira
- Aumentar a Taxa de comparência (Aumento de Dadores inscritos face à previsão de dadores por brigada
- Diminuir a percentagem de dadores não aprovados em triagem clínica
- Aumentar a Taxa de Colheita (percentagem de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem clínica e aprovadas em colheita face à previsão de inscrições para a dádiva de ST)
- Manter percentagem de dadores regulares (Anual)
- Diminuir as variações sazonais das inscrições para a dádiva de sangue total (Anual)
- Aumentar o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita de 2ª a 6ª feira
- Manter o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por dia
- Aumentar o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por sessão de colheita
- Aumentar o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita em Posto Fixo
- Manter o desempenho das equipas de colheita
- Manter o índice de dádiva por dador (Anual)
- Horas disponíveis em SC móvel: Todo o pessoal envolvido na SC (exclui período viagem)
- Horas disponíveis em Posto fixo: Todo o pessoal envolvido no PF
- Horas disponíveis em SC móvel: Todo o pessoal envolvido na SC (com período viagem)
- Promover a desmaterialização do processo (exceto guia de transporte e consentimento informado) - SIMPLEX



Processo de Colheita - Aférese

- Manter o número de procedimentos/processos de aférese (com colheita de concentrado de eritrócitos, plaquetas e plasma)
- Manter o número de procedimentos aférese efetuados no grupo etário 25-34
- Aumentar o número de componentes obtidos por procedimentos de aférese (Multicomponente)
- Monitorizar o número de concentrado de eritrócitos produzidos (aférese)
- Manter o número de plaquetas produzidas por aférese
- Monitorizar o número de unidades plasma produzidos (aférese)
- Manter o número de concentrado de eritrócitos validados (aférese)
- Aumentar o número de plaquetas validadas (aférese)
- Aumentar o número de unidades de plaquetas distribuídas (aférese)
- Aumentar o número de procedimentos de aférese com colheita de plaquetas e plasma.
- Manter o número de procedimentos de aférese com colheita só de plaquetas
- Aumentar o número total de dádivas de novos dadores por aférese
- Diminuir o número de dadores de aférese suspensos
- Diminuir o número de dadores plaquetaférese suspensos
- Eventos Adversos em Dadores de aférese - reações não graves
- Eventos Adversos em Dadores de aférese - reações graves
- Aumentar o número de dadores inscritos para aférese
- Aumentar o número de dadores inscritos para aférese (Multicomponente)
- Diminuir a percentagem de suspensão triagem clínica
- Diminuir a percentagem de dádivas de aférese que resultam em evento adverso grave (definição por ISBT)
- Manter a taxa de comparência (Aumento de Dadores inscritos face à previsão de dadores)
- Manter a Taxa de Colheita (Percentagem de dadores colhidos face à previsão)
- Manter a percentagem de dadores inscritos por mês



- Manter o número médio de dadores previstos por sessão de aférese
- Aumentar a média diária de procedimentos de aférese
- Frequência da dádiva (Anual)
- Manter a média de unidades (componentes) colhidas por dia
- Aumentar o número de dadores ativos em plaquetaférese (Anual)
- Manter o número de sessões de aférese por mês
- Aumentar o número de dadores previstos de aférese por mês
- Monitorizar o número médio de doses de plaquetas colhidas por procedimento (Split rate)

Processo de Produção

- Manter o número de concentrado de eritrócitos produzidos sangue total
- Manter o número de Buffy Coats produzidos sangue total
- Manter o número de POOL de plaquetas produzidas sangue total
- Manter o número de unidades de plasma produzidas sangue total
- Manter o número de concentrado de eritrócitos entrados em inventário a partir do sangue total)
- Manter o número de CUP de plaquetas entrados em inventário provenientes do CSTC
- Manter o número de pools de plaquetas entrados em inventário provenientes do CSTC
- Aumentar o número de unidades plasma entrados em inventário para transfusão (incluindo plasma com inativação patogénica (sangue total)
- Monitorizar o número de unidades de plasma entrados em inventário - Quarentena (sangue total).
- Manter o número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)
- Aumentar o número de CUP distribuídas
- Aumentar o número de POOL de plaquetas distribuídas
- Manter o número de unidades de plasma distribuídos para transfusão – Todo o plasma para transfusão (incluindo sangue total, aférese e inativação patogénica).
- Diminuir o número de concentrado de eritrócitos que expiraram (por prazo validade)



- Diminuir o número de Pool de plaquetas que expiraram (prazo validade)
- Manter o número de CUP que expiraram (prazo validade)
- Aumentar o número total de amostras analisadas expressa como o número total de doações onde as amostras foram colhidas e são adequados para o teste
- Diminuir a % de unidades CE inutilizados por prazo de validade
- Manter a % de inutilização de Pools de Plaquetas por prazo de validade
- Manter a % de inutilização de CUP por prazo de validade
- Manter a AEQ dos testes laboratoriais%
- Assegurar a especificidade das colheitas de sangue e componentes "Blood Supply Management"
- Manter a % de unidades CE inutilizados por processamento
- Manter a % de unidades Pools de Plaquetas inutilizados por processamento
- Monitorizar a % de unidades de plasma inutilizados por processamento
- Manter a reserva média de unidades de CE existentes
- Manter o número de unidades de Plasma de quarentena validados
- Manter tempo médio de resposta a solicitações de clientes (Relatórios de Analises)
- Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas) – LIH
- Manter a produtividade das equipas de processamento
- Aumentar a produtividade das equipas de testes de rotina
- Manter a média diária do número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)
- Manter a média diária do número de POOL de plaquetas distribuídos (sangue total)
- Manter a média diária do número de unidades de plasma distribuídos (sangue total)

Processo de Transplantação

- Manter o número de novos dadores CEDACE Tipados

- Manter o número de novos dadores CEDACE Enviados
- Monitorizar o número de estudos de potenciais dadores de órgãos (cadáver)
- Monitorizar o número de estudos de potenciais dadores vivos de rim
- Monitorizar o número estudos em doentes transplantados semestre
- Monitorizar o número de estudos de alosensibilização em candidatos a transplante de Rim
- Monitorizar a % de doentes avaliados nos 6 meses pós-transplante
- Manter a AEQ de Crossmatch CDC
- Manter a AEQ de Crossmatch CF
- Manter a AEQ de anticorpos anti-HLA
- Manter a AEQ de anticorpos anti-HLA
- Manter a AEQ de Tipagens HLA
- Diminuir o tempo de resposta na ativação dador desde a entrada da amostra até resultado final laboratorial
- Manter o número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Citometria de fluxo)
- Manter o número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Genética Molecular)
- Manter o número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Serologia HLA) excluído o PRA e CDC



O mapa de pessoal para 2017 identifica um total de **137 postos de trabalho** para este Serviço Desconcentrado, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Dirigente Intermédio	1
Médico	11
Enfermagem	26
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	42
Técnico Superior de Saúde	5
Técnicos Superiores	4
Coordenador Técnico	1
Assistentes Técnicos	15
Assistentes Operacionais	32
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	137

Tabela 165 - Postos trabalho CSTC

Em anexo encontra-se a ficha de atividade relativa à concretização dos objetivos operacionais prosseguidos pelo CSTC.

7.5. CENTRO DE SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO DO PORTO (CSTP)

Ao CSTP compete, no âmbito da sua área territorial de intervenção:

- Promover e sensibilizar os cidadãos para a dádiva de sangue, tecidos e células;
- Participar a nível das comunidades locais na educação dos jovens sobre a dádiva de sangue tecidos e células;
- Promover e apoiar localmente a atividade de voluntariado, nomeadamente através das organizações de dadores de sangue;
- Definir, propor e implementar a estratégia mais eficaz para a colheita de sangue, tecidos e células;
- Proceder à colheita, separação em componentes, estudo laboratorial, conservação, distribuição do sangue e componentes sanguíneos;
- Proceder ao controlo de qualidade dos produtos utilizados e dos produtos finais;
- Assegurar a recolha e o tratamento da informação regional relativa ao processo transfusional e o funcionamento do sistema de hemovigilância;
- Garantir o estudo laboratorial de dadores e dos doentes candidatos a transplantação de órgãos, tecidos e células;
- Assegurar a manutenção das condições necessárias para a escolha do par dador recetor em transplantação renal;
- Acompanhar a transplantação de órgãos, tecidos e células;
- Gerir o Banco Público de Sangue do Cordão Umbilical (BPCCU), nomeadamente o processamento, estudo laboratorial, armazenamento e distribuição.

O CSTP está particularmente focado na concretização dos **OE 1** “Assegurar a autossuficiência em sangue e componentes, incluindo plasma inativado, e suficiência tendencial em derivados de plasma”, **OE 2** “Criar uma maior especificidade na colheita de sangue”, **OE 3** “Mudar o paradigma da colheita”, **OE 9** “*Modernização e integração dos sistemas de informação do IPST, IP*”, **OE 10** “*Simplificar e normalizar procedimentos com vista a uma gestão pela*

qualidade” e **OE 11** “Melhorar a sustentabilidade financeira do IPST, IP”, tendo definido como objetivos operacionais para o ano de 2017 (QUAR):

- Contribuir para assegurar, a nível nacional a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários;
- Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos;
- Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no BPCCU;
- Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea;
- Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos;
- Aumentar o Rácio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral.

Para além dos objetivos operacionais refletidos no QUAR 2017, o CSTP definiu ainda os seguintes objetivos operacionais¹⁵:

Processo de Colheita - Sangue Total

- Manter o número de unidades de ST colhidas
- Manter o número de unidades de sangue total colhidas no grupo etário <25 anos
- Manter o número de unidades de sangue total colhidas no grupo etário 25-34
- Reduzir o número total de sessões de colheita
- Aumentar o número de inscrições no posto fixo
- Manter número de unidades (dadores) de sangue total colhidas em PF
- Aumentar número total de dádivas de novos dadores de ST em Posto Fixo (Primeira vez no CSTP)
- Manter o número total de dádivas de novos dadores de ST em Sessão de Colheita, primeira vez no CSTP (exceto PF)

¹⁷ Em 2016 iniciou-se o desdobramento dos objetivos anuais dos Centros de Sangue e Transplantação com o objetivo de integrar os resultados destas três unidades orgânicas num único dashboard nacional que permitirá um relatório de operação nacional.

- Diminuir as inscrições para a dádiva de ST que foram suspensas/eliminadas em triagem clínica
- Eventos Adversos em Dadores - reações não graves
- Eventos Adversos em Dadores - reações graves
- Manter o número de inscrições previstas para a dádiva de sangue total em Sessões de Colheita
- Manter o número de inscrições para a dádiva de ST em Sessões de Colheita
- Manter número total de dadores regulares (Anual)
- Aumentar o Rácio de sessões de colheita no período de segunda a sexta-feira
- Aumentar a Taxa de comparência (Aumento de Dadores inscritos face à previsão de dadores por brigada)
- Diminuir a percentagem de dadores não aprovados em triagem clínica
- Aumentar a Taxa de Colheita (percentagem de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem clínica e aprovadas em colheita face à previsão de inscrições para a dádiva de ST)
- Manter percentagem de dadores regulares (Anual)
- Diminuir as variações sazonais das inscrições para a dádiva de sangue total (Anual)
- Aumentar o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita de 2ª a 6ª feira
- Manter o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por dia
- Aumentar o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por sessão de colheita
- Aumentar o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita em Posto Fixo
- Manter o desempenho das equipas de colheita
- Manter o índice de dádiva por dador (Anual)
- Horas disponíveis em SC móvel: Todo o pessoal envolvido na SC (exclui período viagem)
- Horas disponíveis em Posto fixo: Todo o pessoal envolvido no PF



- Horas disponíveis em SC móvel: Todo o pessoal envolvido na SC (com período viagem)
- Promover a desmaterialização do processo (exceto guia de transporte e consentimento informado) - SIMPLEX

Processo de Colheita - Aférese

- Manter o número de procedimentos/processos de aférese (com colheita de concentrado de eritrócitos, plaquetas e plasma).
- Manter o número de procedimentos aférese efetuados no grupo etário 25-34
- Aumentar o número de componentes obtidos por procedimentos de aférese (Multicomponente)
- Monitorizar o número de concentrado de eritrócitos produzidos (aférese)
- Manter o número de plaquetas produzidas por aférese
- Monitorizar o número de unidades plasma produzidos (aférese)
- Manter o número de concentrado de eritrócitos validados (aférese)
- Aumentar o número de plaquetas validadas (aférese)
- Aumentar o número de unidades de plaquetas distribuídas (aférese)
- Aumentar o número de procedimentos de aférese com colheita de plaquetas e plasma.
- Manter o número de procedimentos de aférese com colheita só de plaquetas
- Aumentar o número total de dádivas de novos dadores por aférese
- Diminuir o número de dadores de aférese suspensos
- Diminuir o número de dadores plaquetaférese suspensos
- Eventos Adversos em Dadores de aférese - reações não graves
- Eventos Adversos em Dadores de aférese - reações graves
- Aumentar o número de dadores inscritos para aférese (Multicomponente)
- Diminuir a percentagem de suspensão triagem clínica
- Diminuir a percentagem de dádivas de aférese que resultam em evento adverso grave (definição por ISBT)
- Manter a Taxa de comparência (Aumento de Dadores inscritos face à previsão de dadores)



- Manter a Taxa de Colheita (Percentagem de dadores colhidos face à previsão)
- Manter a percentagem de dadores inscritos por mês
- Manter o número médio de dadores previstos por sessão de aférese
- Aumentar a média diária de procedimentos de aférese
- Frequência da dádiva (Anual)
- Manter a média de unidades (componentes) colhidas por dia
- Aumentar o número de dadores ativos em plaquetaférese (Anual)
- Manter o número de sessões de aférese por mês
- Aumentar o número de dadores previstos de aférese por mês
- Monitorizar o número médio de doses de plaquetas colhidas por procedimento (Split rate)

Processo de Produção

- Manter o número de concentrado de eritrócitos entrados em inventário a partir do sangue total)
- Manter o número de CUP de plaquetas entrados em inventário provenientes do CSTP
- Manter o número de pools de plaquetas entrados em inventário provenientes do CSTP
- Monitorizar o número de unidades de plasma entrados em inventário - Quarentena (sangue total).
- Manter o número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)
- Aumentar o número de CUP distribuídas
- Aumentar o número de POOL de plaquetas distribuídas
- Manter o número de unidades de plasma distribuídos para transfusão – Todo o plasma para transfusão (incluindo sangue total, aférese e inativação patogénica).
- Diminuir o número de concentrado de eritrócitos que expiraram (por prazo validade)
- Diminuir o número de Pool de plaquetas que expiraram (prazo validade)
- Manter o número de CUP que expiraram (prazo validade)
- Monitorizar o número de inutilização de Plasma por prazo de validade



- Aumentar o número total de amostras analisadas expressa como o número total de doações onde as amostras foram colhidas e são adequados para o teste
- Diminuir a % de unidades CE inutilizados por prazo de validade
- Diminuir % de inutilização de Pools de Plaquetas por prazo de validade
- Diminuir % de inutilização de CUP por prazo de validade
- Manter a AEQ dos testes laboratoriais%
- Assegurar a especificidade das colheitas de sangue e componentes "Blood Supply Management"
- Manter a reserva média de unidades de CE existentes
- Manter o n.º de unidades de Plasma de quarentena validados
- Manter a produtividade das equipas de processamento
- Aumentar a produtividade das equipas de testes de rotina
- Manter a média diária do número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)
- Manter a média diária do número de POOL de plaquetas distribuídos (sangue total)
- Manter a média diária do número de unidades de plasma distribuídos (sangue total)

Processo de Transplantação

- Manter o número de novos dadores CEDACE Tipados
- Manter o número de novos dadores CEDACE Enviados
- Monitorizar o número de estudos de potenciais dadores de órgãos (cadáver)
- Monitorizar o número de estudos de potenciais dadores vivos de rim
- Monitorizar o número estudos em doentes transplantados semestre
- Monitorizar o número estudos de alosensibilização em candidatos a transplante de Rim
- Monitorizar a % de doentes avaliados nos 6 meses pós-transplante
- Manter a AEQ de Crossmatch CDC
- Manter a AEQ de Crossmatch CF
- Manter a AEQ de anticorpos anti-HLA

- Manter a AEQ de anticorpos anti-HLA
- Manter a AEQ de Tipagens HLA
- Diminuir o tempo de resposta na activação dador desde a entrada da amostra até resultado final laboratorial
- Manter o número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Citometria de fluxo)
- Manter o número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Genética Molecular)
- Manter o número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Serologia HLA) excluído o PRA e CDC

Processo do BPCCU

- Manter o número de unidades de sangue do cordão umbilical recebidas
- Monitorizar o número de unidades de SCU aceites para processamento
- Manter o número de unidades de SCU criopreservadas
- Manter o número de unidades de SCU aceites armazenadas e aptas para uso terapêutico
- Monitorizar o número de unidades com registo no CEDACE
- Monitorizar o número total de unidades de SCU inutilizadas na receção
- Número de unidades inutilizadas após criopreservação (HP+I/V)
- Número de unidades inutilizadas no processamento
- Manter o número de unidades de SCU criopreservadas Total (Somatório dos anos anteriores com o atual - Stock)
- Manter o número de unidades de SCU aptas (Somatório dos anos anteriores com o atual - Stock)
- Manter a % de unidades inutilizadas na receção
- % de unidades inutilizadas após criopreservação
- % de unidades inutilizadas no processamento



O mapa de pessoal para 2017 identifica um total de **165 postos de trabalho** para este Serviço Desconcentrado, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Dirigente Intermédio	1
Médico	13
Enfermagem	39
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	45
Técnico Superior de Saúde	7
Técnicos Superiores	6
Assistentes Técnicos	23
Encarregado Operacional	1
Assistentes Operacionais	30
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	165

Tabela 17 - Postos de trabalho CSTP

Em anexo encontra-se a ficha de atividades relativa à concretização dos objetivos operacionais prosseguidos pelo CSTP.

7.6. OUTRAS UNIDADES ORGÂNICAS: COORDENAÇÃO NACIONAL DA TRANSPLANTAÇÃO (CN-TRANSPLANTAÇÃO)

À CN-Transplantação compete:

- Dinamizar, regular, normalizar, controlar e fiscalizar a atividade desenvolvida pela Rede Nacional de Coordenação de Colheita e Transplantação;
- Instituir e manter um registo de serviços manipuladores e aplicadores de órgãos, tecidos e células de origem humana;
- Proceder ao intercâmbio de informações com entidades internacionais no domínio da transplantação, no âmbito das suas competências;
- Garantir a implementação de um sistema adequado que assegure a rastreabilidade dos órgãos, tecidos e células de origem humana que tenham como fim a transplantação;
- Coordenar, a nível nacional, a atividade dos serviços aplicadores de órgãos, tecidos e células de origem humana, bem como dos Gabinetes Coordenadores de Colheita e Transplantação (GCCT), definir o seu número e as áreas de influência, e propor ao conselho diretivo do IPST, IP, medidas que permitam garantir a melhor articulação entre eles;
- Assegurar a realização das atividades de biovigilância, bem como o seu desenvolvimento com vista à melhoria dos processos da transplantação;
- Garantir a articulação dos GCCT entre si e com as unidades de colheita e transplantação da forma considerada mais adequada à prossecução dos objetivos nacionais da transplantação;
- Garantir a formação inicial e contínua de profissionais para o desempenho da coordenação hospitalar.

A CN-Transplantação está particularmente focada na concretização dos **OE 5** “Aumentar o número de órgãos, células e tecidos disponíveis para transplantação”, **OE 6** “Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação”, **OE 8** “*Promover o desenvolvimento da qualificação e competências dos profissionais do IPST, IP, com vista à ampliação da*

competência técnica e capacidade de resposta dos seus trabalhadores(as)”,
OE 9 “Modernização e integração dos sistemas de informação do IPST, IP.” e **OE 10** “Simplificar e normalizar procedimentos com vista a uma gestão pela qualidade”, tendo definido como objetivos operacionais para o ano de 2017 no âmbito do QUAR:

- Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação;
- Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais;
- Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação.

Para além dos objetivos operacionais refletidos no QUAR 2017, a CN-Transplantação definiu ainda os seguintes objetivos operacionais:

- Monitorizar o número de Transplantes Cardíacos
- Monitorizar o número de Transplantes Renais
- Monitorizar o número de Transplantes Hepáticos
- Monitorizar o número de Transplantes Pulmonares
- Monitorizar o número de Transplantes Pancreáticos
- Monitorizar o número de doentes em lista de espera ativa para transplante Coração
- Monitorizar o número de doentes em lista de espera ativa para transplante Rim
- Monitorizar o número de doentes em lista de espera ativa para transplante Fígado
- Monitorizar o número de doentes em lista de espera ativa para transplante Pâncreas
- Monitorizar o número de doentes em lista de espera ativa para transplante Pulmão
- Aumentar o número de doadores por milhão de habitantes (pmh)



O mapa de pessoal para 2017 identifica um total de **11 postos de trabalho** para esta Unidade Orgânica, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Médico	2
Técnicos Superiores	6
Assistentes Técnicos	2
Enfermagem	1
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	11

Tabela 18 - Postos de trabalho CNT

Em anexo encontra-se a ficha de atividades relativa à concretização dos objetivos operacionais prosseguidos pela CN-Transplantação.



7.7. OUTRAS UNIDADES ORGÂNICAS – COORDENAÇÃO NACIONAL DO SANGUE E DA MEDICINA TRANSFUSIONAL (CN-SANGUE E MEDICINA TRANSFUSIONAL)

À CN-Sangue e Medicina Transfusional compete:

- Instituir e manter um registo dos serviços de sangue e de medicina transfusional;
- Garantir a harmonização nacional da rede da medicina transfusional, desde a colheita à administração do sangue;
- Promover a articulação com os serviços hospitalares no domínio das suas competências;
- Assegurar a realização das atividades de hemovigilância bem como o seu desenvolvimento com vista à melhoria dos processos da transfusão do sangue;
- Proceder ao intercâmbio de informações com entidades internacionais no domínio do sangue e da medicina transfusional, no âmbito das suas competências.

Para além da concretização dos **OE 8** “*Promover o desenvolvimento da qualificação e competências dos profissionais do IPST, IP, com vista à ampliação da competência técnica e capacidade de resposta dos seus trabalhadores(as)*”, **OE 9** “*Modernização e integração dos sistemas de informação do IPST, IP*” e **OE 10** “*Simplificar e normalizar procedimentos com vista a uma gestão pela qualidade*”, foram ainda definidos os seguintes objetivos operacionais para o ano de 2017:

- Disponibilizar o relatório anual de atividade Transfusional e do Sistema Português de Hemovigilância referente ao ano anterior
- Divulgar os resultados do Sistema de notificação e informação relevante para a implementação de medidas preventivas e corretivas
- Manter o número de visitas técnicas com envio de relatório aos Serviços de Medicina Transfusional com envio de relatório (IPST)

- Manter o número de visitas técnicas com envio de relatório aos Serviços de Medicina Transfusional com envio de relatório (CSTC)
- Manter o número de visitas técnicas com envio de relatório aos Serviços de Medicina Transfusional (CSTL)
- Manter o número de visitas técnicas com envio de relatório aos Serviços de Medicina Transfusional (CSTP)
- Diminuir o prazo médio de resposta aos pedidos
- Manter a Validação das Notificações de incidentes e reações adversas em serviços de sangue e serviços de medicina transfusional;

O mapa de pessoal para 2017 identifica um total de **4 postos de trabalho** para esta Unidade Orgânica, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Médico	2
Técnicos Superiores	2
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	4

Tabela 19- Postos Trabalho CNS

Em anexo encontra-se a ficha de atividades relativa à concretização dos objetivos operacionais prosseguidos pela CN-Sangue e Medicina Transfusional.

7.9. OUTRAS UNIDADES ORGÂNICAS - GABINETE DE COMUNICAÇÃO, PROMOÇÃO DA DÁDIVA E VOLUNTARIADO (GCPDV)

Ao Gabinete de Comunicação, Promoção da Dádiva e Voluntariado compete:

- Executar as ações de sensibilização dos cidadãos para a necessidade da dádiva regular de sangue, bem como de tecidos, células e órgãos e promover e apoiar as atividades organizadas de voluntariado nesta área;
- Promover, organizar e propor formação adequada para a gestão da dádiva e da doação envolvendo, dessa forma, a comunidade nas melhores práticas de intervenção social;
- Tomar as medidas necessárias para garantir o anonimato da dádiva, a ausência de coação e a gratuidade da mesma, bem como a ausência de lucro por parte dos serviços envolvidos;
- Assegurar a comunicação regular de todos os dados reconhecidamente relevantes com vista a decisões mais esclarecidas dos cidadãos e da comunidade;
- Elaborar planos de contingência bem como propor a definição de reservas estratégicas, a sua localização e articulação;
- Avaliar os indicadores e as tendências de dádiva face aos da utilização clínica e elaborar propostas de atuação ao conselho diretivo.

O GCPDV está particularmente focado na concretização dos **OE 3** “*Mudar o paradigma da colheita*”, **OE 4** “*Reformular o modelo de relacionamento com as associações e grupos de dadores*” tendo definido como objetivo operacional para o ano de 2017 no âmbito do QUAR:

- Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST.

O Gabinete de Comunicação, Promoção da Dádiva e Voluntariado definiu os seguintes objetivos operacionais para o ano de 2017:

- Melhorar a comunicação e articulação entre os vários setores de promoção da dádiva do IPST, IP no âmbito da informação/atividade relacionada com o cartão nacional de dador de sangue, galardões, apoios financeiros concedidos pelo IPST, IP, e outra que venha a ser considerada relevante
- Implementar um plano de aproximação às associações/ grupos de dadores
- Preparar, publicitar, organizar e acompanhar o processo de atribuição de apoios financeiros por parte do IPST, IP às entidades privadas sem fins lucrativos
- Manter o prazo médio de resposta aos pedidos de informação externos que chegam ao serviço por via eletrónica e por correio
- Diminuir o prazo de processamento e emissão do cartão de Dador
- Reduzir o prazo de emissão de Galardões
- Monitorizar o número de emissão de segundas vias do Cartão de Dador de Sangue
- Monitorizar o número de reclamações recebidas (via email, facebook, correio)

O mapa de pessoal para 2017 identifica um total de **6 postos de trabalho** para esta Unidade Orgânica, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Técnicos Superiores	4
Assistentes Técnicos	2
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	6

Tabela 19 - Postos Trabalho GPDV

Em anexo encontra-se a ficha de atividades relativa à concretização dos objetivos operacionais prosseguidos pelo Gabinete de Comunicação, Promoção da Dádiva e Voluntariado.

7.10. OUTRAS UNIDADES ORGÂNICAS – GABINETE DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÕES (GTIC)

Ao GTIC compete:

- Gerir a rede informática da instituição, nas vertentes do sangue e transplantação, as respetivas aplicações e equipamentos necessários ao seu funcionamento e à sua articulação com outras aplicações informáticas no âmbito da saúde;
- Garantir a integração das bases de dados das diferentes áreas de forma a potencializar a informação disponível;
- Garantir a segurança e fiabilidade dos sistemas e tecnologias de informação e comunicações da instituição;
- Assegurar o apoio técnico aos utilizadores dos sistemas e tecnologias de informação e comunicação.

O GTIC está particularmente focado na concretização dos **OE 1** “Assegurar a autossuficiência em sangue e componentes, incluindo plasma inativado, e suficiência tendencial em derivados de plasma”, **OE 7** “Implementar o Registo Português de Transplantação a nível nacional, com integração das diferentes bases de dados existentes na área da transplantação”, **OE 8** “Promover o desenvolvimento da qualificação e competências dos profissionais do IPST, IP, com vista à ampliação da competência técnica e capacidade de resposta dos seus trabalhadores(as)”, **OE 9** “Modernização e integração dos sistemas de informação do IPST”, **OE 10** “Simplificar e normalizar procedimentos com vista a uma gestão pela qualidade” e **OE 11** “Melhorar a sustentabilidade financeira do IPST, IP”, tendo definido como objetivos operacionais para o ano de 2017 (QUAR):

- Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação;

Para além dos objetivos operacionais refletidos no QUAR 2017, o GTIC definiu ainda os seguintes objetivos operacionais para o ano 2017:

- Acompanhar a renovação, desenvolvimento, testes, instalação, arranques piloto e finalização das aplicações da área da transplantação;
- Manter tecnicamente atualizadas todas as aplicações relativas ao sangue
- Manter tecnicamente atualizadas todas as aplicações relativas à transplantação;
- Instalar uma rede estruturada no CTSP do Porto - área da transplantação;
- Completar a reestruturação dos domínios ipst.pt, darsangue.pt e dador.pt.
- Finalizar a Instalação do ASIS gráfico nos CST;
- Finalizar instalação do ASIS gráfico em todos serviços de sangue e medicina transfusional;
- Remodelar para ambiente gráfico o sistema de informação de faturação IPST - área do sangue;
- Renovar a solução de virtualização do IPST;
- Desencadear o desenvolvimento, instalação e arranque do “site” intranet do IPST;
- Reestruturar a estrutura de servidores de e-mail do IPST;
- Diminuir o prazo médio de resposta aos pedidos;
- Centralizar as análises de imunohematologia e de agentes transmissíveis;
- Automatizar o sistema de monitorização da gestão;
- Monitorizar o Índice de disponibilização para a dádiva (30 dias seguintes) dos doadores contactados pelo centro de contactos da PT;
- Monitorizar o Índice de dádiva efetuada (60 dias seguintes) dos doadores contactados pelo centro de contactos da PT.



O mapa de pessoal para 2017 identifica um total de **15 postos de trabalho** para este Gabinete, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Especialistas de Informática	7
Técnicos de Informática	8
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	15

Tabela 20 - Postos Trabalho GTIC

Em anexo encontra-se a ficha de atividade relativa à concretização dos objetivos operacionais prosseguidos pelo GTIC.

(

7.11. OUTRAS UNIDADES ORGÂNICAS – GABINETE DE GESTÃO DA QUALIDADE (GGQ)

Ao GGQ compete¹⁶:

- Fomentar uma cultura da qualidade na instituição e assegurar o bom funcionamento dos sistemas de gestão da qualidade implementados;
- Harmonizar e normalizar o sistema de gestão da qualidade implementado em todos os serviços do IPST, IP;
- Propor e desenvolver medidas que promovam a eficiência dos processos do IPST, IP;
- Emitir pareceres e garantir a assessoria técnica especializada na área da gestão da qualidade;
- Propor, organizar e assegurar o desenvolvimento da instituição no âmbito das áreas da garantia e da gestão da qualidade.

O GGQ está particularmente focado na concretização dos **OE 1** “Assegurar a autossuficiência em sangue e componentes, incluindo plasma inativado, e suficiência tendencial em derivados de plasma” e **OE 10** “Simplificar e normalizar procedimentos com vista a uma gestão pela qualidade” tendo definido como objetivos operacionais para o ano de 2017 (QUAR):

- Promover a qualidade e garantir a segurança do doente na área do sangue e da transplantação.

O GGQ definiu os seguintes objetivos operacionais para o ano de 2017:

- Atualizar da abordagem ISO 9001:2008 para ISO 9001:2015;
- Manter a % da realização de auditorias internas a toda a abordagem por processos;
- Aumentar % testes metrológicos efetuados;
- Diminuir o prazo médio de resposta aos pedidos;

¹⁸ Em 2016 foi efetuada uma alteração orgânica nesta unidade porque o Laboratório de controlo de componentes sanguíneos anteriormente alocado ao CST Coimbra passou para esta estrutura com as subseqüentes alterações de RH.

- Aumentar % de ações corretivas fechadas;
- Aumentar % de ações preventivas fechadas;
- Assegurar a elaboração do relatório de gestão mensal.
- Manter a % de unidades CE inutilizados por controlo de qualidade de CE produzidos em Lisboa
- Manter a % de unidades CE inutilizados por controlo de qualidade de CE produzidos em Coimbra
- Manter a % de unidades de pool de plaquetas inutilizados por controlo de qualidade
- Manter a % de unidades submetidas a Screening Microbiológico com resultado falso positivo
- Manter a % de relatórios entregue a cliente dentro do prazo
- Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas) - LCP
- Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas) - LCP / Screening microbiológico

O mapa de pessoal para 2017 identifica um total de **23 postos de trabalho** para esta Unidade Orgânica, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Investigação	1
Enfermagem	2
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	13
Técnico Superior de Saúde	1
Técnicos Superiores	3
Assistentes Técnicos	3
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	23

Tabela 21 - Postos Trabalho GGQ

Em anexo encontra-se a ficha de atividades relativa à concretização dos objetivos operacionais prosseguidos pelo GGQ.

7.12. OUTRAS UNIDADES ORGÂNICAS – GABINETE JURÍDICO (GJ)

Ao GJ compete:

- Emitir pareceres, elaborar informações e proceder a estudos de natureza jurídica sobre quaisquer assuntos que lhe sejam submetidos pelo órgão máximo do serviço;
- Prestar apoio técnico aos diferentes órgãos e serviços do IPST, IP, nomeadamente na área da contratação pública;
- Assegurar a atividade de contencioso do IPST, IP;
- Assegurar o apoio necessário à preparação dos processos e à ligação entre o IPST, IP, e os seus mandatários judiciais e acompanhar a respetiva atividade;
- Participar na análise, preparação ou modificação de diplomas legais, regulamentos e outros documentos de natureza normativa relacionados com a atividade do IPST, IP, procedendo aos necessários estudos jurídicos;
- Instruir processos, nomeadamente disciplinares;
- Assegurar a resposta a reclamações apresentadas por utentes dos serviços do IPST, IP;
- Emitir certidões sobre processos que lhe estão confiados;
- Proceder ao intercâmbio de informações jurídicas com entidades europeias e internacionais no domínio do sangue e da transplantação, no âmbito das suas atribuições.

O GJ está particularmente focado na concretização dos **OE 3** “*Mudar o paradigma da colheita*”, **OE 6** “*Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação*” e **OE 10** “*Simplificar e normalizar procedimentos com vista a uma gestão pela qualidade*”, tendo definido como objetivo operacional para o ano de 2017:

- Diminuir o prazo médio de resposta aos pedidos.

- O mapa de pessoal para 2017 identifica um total de **2 postos de trabalho** para este Gabinete, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Técnicos Superiores	2
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	2

- **Tabela 21 - Postos Trabalho GJ**

Em anexo encontra-se a ficha de atividade relativa à concretização dos objetivos operacionais prosseguidos pelo GJ.

(

8. QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO

A avaliação do desempenho de cada serviço assenta no Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR), no âmbito do SIADAP 1 – Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública. O IPST, IP estabeleceu os objetivos para o QUAR de 2017 a partir dos objetivos estratégicos para o triénio 2017-2019, conforme se apresenta no quadro seguinte (extrato do QUAR de 2017).

As onze linhas estratégicas, consubstanciadas em objetivos estratégicos, definidas pelo Conselho Diretivo do IPST, IP desdobram-se em 13 objetivos operacionais com metas determinadas, medidos por 21 indicadores que abrangem os parâmetros de Eficácia, Eficiência e Qualidade da atividade do IPST, IP.

(

EFICÁCIA														30,0%
OOp1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários (CE) (OE 1; OE 4) (R)														25,0
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
1.1	Reserva média de unidades de Concentrados Eritrocitários existentes (dias)	13,2	13,15	18,48	17,6	16,9	9	1	10	100%				
OOp2: Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos (OE 1; OE 2; OE 4)														10,0
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
2.1	Unidades de sangue colhidas em dadores com idade <25 anos (%)	24403	24142	25468	25143	13,37	10%	2%	15%	50%				
2.2	Unidades de sangue colhidas em dadores com idade entre os 25 e os 34 anos (%)	47488	44752	46424	38769	20,52	20%	3%	25%	50%				
OOp3: Desenvolver o banco multitecidual (OE 5; OE6) (R)														30,0
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
3.1	Taxa de aproveitamento de peças de osso humano processadas (%)	100	80	100	100	100	80	5	85	20%				
3.2	Taxa de aproveitamento de membrana amniótica humana processada (%)	80	86	88	75	100	80	4	85	40%				
3.3	Reserva estratégica de membrana amniótica para tratamento de queimados e oftalmologia (m2)	4,5	4	3,5	3,4	2,6	2,5	0,3	2,8	40%				
OOp4: Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea (OE 5) (R)														35,0
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
4.1	N.º de novos dadores CEDACE tipados	38533	25453	27694	23998	11669	12000	1300	13850	65%				
4.2	N.º de dadores CEDACE ativados	119	119	117	1986	1955	2000	200	2201	35%				

EFICIÊNCIA													
OOp5: Melhorar o desempenho financeiro do IPST (OE 11) (R)													
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização
5.1	Prazo médio de pagamento a fornecedores (dias)	115	27,95	25,2 €	20,33	26,5	60	10	25	100%			
OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação (OE 7; OE 9) (R)													
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização
6.1	% de implementação do projeto piloto do RPT	NA	NA	60	20	10	10	5	20	100%			
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE 8; OE 9; OE 10)													
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização
7.1	% de respostas aos pedidos de emissão de parecer	ND	100	100	100	100	90	5	95	50%			
7.2	% de atividades de representação internacional divulgadas e atualizadas no site do IPST	NA	80	100	100	100	80	5	90	50%			
OOp8: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical (OE 5)													
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização
8.1	% de unidades inutilizadas por causas inerentes ao processamento	NA	NA	4,6	2,26	2	2,2%	0,5%	1,7%	50%			
8.2	N.º de unidades de SCU criopreservadas	NA	NA	206	136	98	90	10	101	50%			
OOp9: Aumentar o Racio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral (OE 3) (R)													
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização
9.1	% de sessões de colheita durante a semana	1,60	1,62	1,66	64,5%	63,2	64	2,6	67	100%			

QUALIDADE														30%
OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST (OE 4; OE 10) (R)														50%
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
10.1	Realizar formação na modalidade de e-learning	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	50%				
10.2	N.º de reuniões com organizações de Dadores de Sangue, Setores de promoção da Dádiva dos CST's e Hospitais	NA	NA	NA	2	2	2	1	3	50%				
OOp11: Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos (OE 10)														12,5%
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
11.1	Percentagem de testes metrológicos efetuados	NA	NA	NA	99,4	100	90	5	96	70%				
11.2	Nº de visitas técnicas aos serviços de medicina transfusional	NA	18	27	25	27	22	3	28	30%				
OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação (OE 6)														12,5%
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
11.1	% de aumento da referenciação de dadores	NA	NA	NA	10	5	5	1	10	100%				
OOp13: Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão (R)														25%
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
11.1	N.º de novos indicadores	NA	NA	NA	NA	25	2	1	4	100%				



Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, IP

TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS									
									PLANEADO %
EFICÁCIA									40%
OOp1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários (CE) (OE 1; OE 4) (R)									25
OOp2: Assegurar a dádva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos (OE 1; OE 2; OE 4)									10
OOp3: Desenvolver o banco multitecidual (OE 5; OE6) (R)									30
OOp4: Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea (OE 5) (R)									35
EFICIÊNCIA									40%
OOp5: Melhorar o desempenho financeiro do IPST (OE 11) (R)									35
OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação (OE 7; OE 9) (R)									20
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE 8; OE 9; OE 10)									15
OOp8: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical (OE 5)									10
OOp9: Aumentar o Rácio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral (OE 3) (R)									20
QUALIDADE									20%
OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST (OE 4; OE 10) (R)									50
OOp11: Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos (OE 10)									12,5
OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação (OE 6)									12,5
OOp13: Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão (R)									25,0
Taxa de Realização Global									100%

Lisboa, 17 de março de 2017

O Presidente do Conselho Diretivo

João Paulo Almeida Sousa

A Vogal do Conselho Diretivo

Gracinda de Sousa

ANEXOS



Anexo I- QUAR 2017

GeADAP

— GESTÃO REFERENCIADA DA AVALIAÇÃO DE —

DESEMPENHO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

2017

123

</

OOp3: Desenvolver o banco multicelular (OE 5; OE 6) (R)														30,0
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de	Classificação
3.1	Taxa de aproveitamento de peças de osso humano processadas (%)	100	80	100	100	100	80	5	85	20%				
3.2	Taxa de aproveitamento de membrana amniótica humana processada (%)	80	86	88	75	100	80	4	85	40%				
3.3	Reserva estratégica de membrana amniótica para tratamento de queimados e oftalmologia (m2)	4,5	4	3,5	3,4	2,6	2,5	0,3	2,8	40%				
OOp4: Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea (OE 5) (R)														35,0
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
4.1	N.º de novos dadores CEDACE tipados	38533	25453	27694	23998	11669	12000	1300	13850	65%				
4.2	N.º de dadores CEDACE ativados	119	119	117	1986	1955	2000	200	2201	35%				
EFICIÊNCIA														40%
OOp5: Melhorar o desempenho financeiro do IPST (OE 11) (R)														35%
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
5.1	Prazo médio de pagamento a fornecedores (dias)	115	27,95	25,2 €	20,33	26,5	60	10	45	100%				
OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação (OE 7; OE 9) (R)														20%
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
6.1	% de implementação do projeto piloto do RPT	NA	NA	60	20	10	5	5	10	100%				
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE 8; OE 9; OE 10)														15%
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
7.1	% de respostas aos pedidos de emissão de parecer	ND	100	100	100	100	90	5	95	50%				
7.2	% de atividades de representação internacional divulgadas e atualizadas no site do IPST	NA	80	100	100	100	80	5	90	50%				
OOp8: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical (OE 5)														10%
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
8.1	% de unidades inutilizadas por causas inerentes ao processamento	NA	NA	4,6	2,26	2	2,2%	0,5%	1,7%	50%				
8.2	N.º de unidades de SCU criopreservadas	NA	NA	206	136	98	90	10	101	50%				
OOp9: Aumentar o Rácio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral (OE 3) (R)														20%
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
9.1	% de sessões de colheita durante a semana	1,60	1,62	1,66	64,5%	63,2	64	2,6	67	100%				

QUALIDADE														30%
OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST (OE 4; OE 10) (R)														50%
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
10.1	Realizar formação na modaliadde de e-learning	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	50%				
10.2	N.º de reuniões com organizações de Dadores de Sangue, Setores de promoção da Dádiva dos CST's e Hospitais	NA	NA	NA	2	2	2	1	3	50%				
OOp11: Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos (OE 10)														12,5%
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
11.1	Percentagem de testes metrológicos efetuados	NA	NA	NA	99,4	100	90	5	96	70%				
11.2	Nº de visitas técnicas aos serviços de medicina transfusional	NA	18	27	25	27	22	3	28	30%				
OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação (OE 6)														12,5%
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
12.1	% de aumento da referenciação de dadores	NA	NA	NA	10	5	5	1	10	100%				
OOp13: Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão (OE 9; OE 10)(R)														25%
INDICADORES		2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
13.1	N.º de novos indicadores	NA	NA	NA	NA	25	2	1	4	100%				
NOTA EXPLICATIVA														
OE = Objetivo Estratégico; OOp = Objetivo Operacional; R = Relevante; E = Estimativa; NA = Não Aplicável; ND = Não Disponível; F = Apuramento Final. OOp1: A justificação para que o valor critico seja menor que o valor histórico é de que historicamente foi definido o índice de 40 dádivas por mil habitantes por ano, está atualmente estimado que 35 dádivas por mil habitantes ano distribuídas de forma regular de acordo com as necessidades ao longo do ano e suportadas por um planeamento numa perspectiva de Blood Supply Management, são adequadas para cumprir a suficiência, isto é, satisfazer as necessidades em componentes sanguíneos lábeis (eritrocitos, plaquetas) e plasma para transfusão. OOp 2:Nos anos de 2012 e 2013 a métrica foi definida em termos de n.ºs absolutos. Todavia, face à evolução decrescente da dádiva e à necessidade de adequar a mesma aos consumos hospitalares, em 2014 o indicador foi a definição de % de unidades colhidas nos grupos etários definidos face ao n.º total de unidades colhidas. O mesmo se palicará em 2015. OOp3: A diminuição da reserva estratégica nacional é a adequação da oferta às necessidades nacionais. OOp4 -Indicador 4.1:A redução da meta está relacionada com a proposta para a implementação de um plano estratégico para a gestão de novos dadores do CEDACE que implicou procedimento aquisitório de consumos para a actividade dos laboratórios dadores do CEDACE para um triénio Indicador 4.2: A partir de 2015, o indicador "N.º de colheitas efetivas a dadores CEDACE" foi substituído por «N.º de dadores CEDACE ativados» porque o anterior não reflete a atividade nesta área e está dependente de outras instituições. OOp8 Indicador 8.2:A alteração da meta resulta da Com alteração dos requisitos de criopreservação. O aumento de critérios de aceitabilidade implica a redução das metas anuais. OOp11: Indicador 11.1. A variabilidade anual desta meta justifica-se com a dependência da autorização dos procedimentos.														
JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS														
A preencher nas fases de monitorização e avaliação anual final.														

TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS																
										PLANEADO %	EXECUTADO %					
EFICÁCIA										40%						
OOp1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários (CE) (OE 1; OE 4) (R)										25						
OOp2: Assegurar a dádva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos (OE 1; OE 2; OE 4)										10						
OOp3: Desenvolver o banco multitecidual (OE 5; OE6) (R)										30						
OOp4: Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea (OE 5) (R)										35						
EFICIÊNCIA										40%						
OOp5: Melhorar o desempenho financeiro do IPST (OE 11) (R)										35						
OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação (OE 7; OE 9) (R)										20						
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE 8; OE 9; OE 10)										15						
OOp8: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical (OE 5)										10						
OOp9: Aumentar o Racio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral (OE 3) (R)										20						
QUALIDADE										20%						
OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST (OE 4; OE 10) (R)										50						
OOp11: Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos (OE 10)										12,5						
OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação (OE 6)										12,5						
OOp13: Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão (R)										25,0						
Taxa de Realização Global										100%	0%					
RECURSOS HUMANOS - 2017																
DESIGNAÇÃO										EFETIVOS (Planeados) 1-1-2017	EFETIVOS (Realizados) 31-12-2017	PONTUAÇÃO	RH PLANEADOS PONTUAÇÃO	RH REALIZADOS PONTUAÇÃO	DESVIO	DESVIO EM %
Dirigentes - Direção Superior										2		20	40	0	-40,00	
Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa										5		16	80	0	-80,00	
Técnicos Superiores (inclui Especialistas de Informática)										60		12	720	0	-720,00	
Coordenadores Técnicos (inclui Chefes de Secção)										7		9	63	0	-63,00	
Técnicos de Informática										8		8	64	0	-64,00	
Assistentes Técnicos										106		8	848	0	-848,00	
Assistentes Operacionais										104		5	520	0	-520,00	
Outros (exemplos)										-	-	-	-	-	-	-
	Médicos									47		12	564	0	-564,00	
	Enfermeiros									96		12	1152	0	-1152,00	
	Administradores Hospitalares									2		12	24	0	-24,00	
	Tecnicos Superiores de Saúde									24		12	288	0	-288,00	
	Inspectores									0		12	0	0	0,00	
	Investigadores									3		12	36	0	-36,00	
	Tecnicos de Diagnóstico e Terapêutica									144		12	1728	0	-1728,00	
Totais										608	0		6.127	0	-6.127	#DIV/0!
Efetivos no Organismo										31-12-2012	31-12-2013	31-12-2014	31-12-2015	31-12-2016	31-12-2017 (R)	
Nº de efetivos a exercer funções										468	458	455	459	457		

RECURSOS FINANCEIROS - 2016 (Euros)

DESIGNAÇÃO	2012 EXECUTADO	2013 EXECUTADO	2014 EXECUTADO	2015 EXECUTADO	2016 EXECUTADO	ORÇAMENTO INICIAL 2017	ORÇAMENTO CORRIGIDO 2017	ORÇAMENTO EXECUTADO 2017	DESVIO	DESVIO EM %
Orçamento de Funcionamento									0	#DIV/0!
Despesas com Pessoal	11.396.188,49	15.143.414	14.728.156,00	14.704.578,00	15.045.137,00	20.712.933			0	#DIV/0!
Aquisições de Bens e Serviços Correntes	38.229.962,58	40.647.531	24.127.967,00	32.117.927,00	20.305.273,0	35.524.884			0	#DIV/0!
Outras Despesas Correntes e de Capital	1.751.783,02	572.395	1.559.683,00	1.484.803,00	1.414.820,00	2.700.000			0	#DIV/0!
Outros Valores						878.000			0	#DIV/0!
									0	#DIV/0!
TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)	51377934,09	56363340	40415806	48307308	36765230	59815817	0	0	0	#DIV/0!

INDICADORES	OOP	TIPO DE OBJETIVO	FONTES DE VERIFICAÇÃO
1.1 Reserva média de unidades de Concentrados Eritrocitários existentes (dias)	1	EFICÁCIA	ASIS
2.1 Unidades de sangue colhidas em dadores com idade <25 anos (%)	2	EFICÁCIA	ASIS
2.2 Unidades de sangue colhidas em dadores com idade entre os 25 e os 34 anos (%)	2	EFICÁCIA	ASIS
3.1 Taxa de aproveitamento de peças de osso humano processadas (%)	3	EFICÁCIA	Base de dados de gestão do banco multitecidualar
3.2 Taxa de aproveitamento de membrana amniótica humana processada (%)	3	EFICÁCIA	Base de dados de gestão do banco multitecidualar
3.3 Reserva estratégica de membrana amniótica para tratamento de queimados e oftalmologia (m2)	3	EFICÁCIA	Base de dados de gestão do banco multitecidualar
4.1 N.º de novos dadores CEDACE tipados	4	EFICÁCIA	Base de dados CEDACE
4.2 N.º de dadores CEDACE ativados	4	EFICÁCIA	Base de dados CEDACE
5.1 Prazo médio de pagamento a fornecedores (dias)	5	EFICIÊNCIA	Plataforma ACS5
6.1 % de implementação do projeto piloto do RPT (meses)	6	EFICIÊNCIA	Relatório Auditoria QREN
7.1 % de respostas aos pedidos de emissão de parecer	7	EFICIÊNCIA	Página Eletrónica IPST; Relatório de Atividades IPST 2016
7.2 % de atividades de representação internacional divulgadas e atualizadas no site do IPST	7	EFICIÊNCIA	Página Eletrónica IPST; Relatório de Atividades IPST 2016
8.1 % de unidades inutilizadas por causas inerentes ao processamento	8	EFICIÊNCIA	Base de dados BPCCU
8.2 N.º de unidades de SCU criopreservadas	8	EFICIÊNCIA	Base de dados BPCCU
9.1 N.º de sessões de colheita durante a semana / n.º de sessões de colheita durante o fim de semana	9	EFICIÊNCIA	ASIS
10.1 Entrega de proposta optimização do ensino em modalidade de e-learning(meses)	10	QUALIDADE	Relatório de Atividades IPST 2016
10.2 N.º de reuniões com organizações de Dadores de Sangue, Setores de promoção da Dádiva dos CST's e Hospitais	10	QUALIDADE	Relatório de Atividades IPST 2016
11.1 Percentagem de testes metrológicos efetuados	11	QUALIDADE	Relatório GGQ
11.2 N.º de visitas técnicas aos serviços de medicina transfusional	11	QUALIDADE	Relatório de Atividades IPST 2016
12.1 % de aumento da referenciação de dadores	12	QUALIDADE	Relatório de Atividades IPST 2016
13.1 N.º de novos indicadores	13	QUALIDADE	Portal do SNS

Anexo II- MAPA DE PESSOAL 2017





Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, IP



Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, IP

INSTITUTO PORTUGUÊS DO SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO, IP - MAPA PESSOAL 2017

Missão/Atribuições/Competências/Actividades	Cargo/carreira/categoria	Área de formação académica e/ou profissional	N.º de postos de trabalho necessários	OBS (a)
O IPST, I. P., tem por missão gerir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e gerir a dadora, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana. São atribuições do IPST, I. P.: Propor medidas de natureza política ou legislativa nas matérias relacionadas com as suas atribuições e participar na definição estratégica global de desenvolvimento da medicina transfusional e de transplantação; Coordenar, a nível nacional, a colheita, análise, processamento e transfusão de sangue, bem como a colheita, análise, processamento e transplantação de órgãos, tecidos e células de origem humana; Assegurar o funcionamento do Sistema Nacional de Hemovigilância e do Sistema Nacional de Biovigilância, em articulação com as entidades nacionais e internacionais competentes; Promover e apoiar a investigação nos domínios da ciência e da tecnologia das áreas de medicina transfusional, transplantação e medicina regenerativa, em articulação com o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., e outras instituições nacionais e internacionais consideradas estratégicas para os objetivos propostos; Promover a dadora de sangue, células, tecidos e órgãos, perseguindo a auto-suficiência nacional; Instituir, manter um registo e acompanhar a atividade dos serviços de sangue, serviços manipuladores de tecidos e células, e colheita de órgãos; Assegurar a representação internacional, no domínio das suas competências e atribuições específicas sem prejuízo das competências próprias do Ministério dos Negócios Estrangeiros, em articulação com a Direção-Geral da Saúde, enquanto entidade responsável pela coordenação das relações internacionais do MS; Assegurar a realização dos estudos laboratoriais de doentes e dadores necessários à transplantação de órgãos, tecidos e células; Manter e gerir o Banco Público de Sangue do Córdão Umbilical (LUSOCORD); Manter e gerir a atividade do banco de tecidos multicelular, compreendendo a colheita, análise, processamento, armazenamento, distribuição, importação e exportação, definindo as necessidades nacionais; Garantir disponibilidade de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana, atendendo às necessidades nacionais; Autorizar a importação e exportação de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana, em articulação com a Direção-Geral da Saúde em matéria de qualidade e segurança; Manter o Centro Nacional de Dadores de Células Estaminais de Medula Óssea de Sangue Periférico ou de Córdão Umbilical (CEDACE); Manter e gerir um sistema de informação único e integrado para gestão da lista de espera de doentes candidatos a transplantação, seleção do per dador recetor em transplantação, banco de tecidos e restabelecimento.	Presidente Conselho Directivo (1)	-	1	
	Vogal Conselho Directivo (1)	-	1	
	Director de Departamento (1)	-	2	
	Director Técnico (1)	Medicina, com experiência e autoridade científica comprovada na área da medicina transfusional ou da transplantação	3	
Subtotal			7	
SERVIÇOS CENTRAIS				
Para prossecução das suas atribuições, o IPST,IP, dispõe das seguintes unidades orgânicas de âmbito nacional: Serviços Centrais, designados por departamentos (Departamento de Gestão de Recursos Humanos e Formação e Departamento de Planeamento e Gestão Patrimonial e Financeira); Coordenação Técnica Nacional do Sangue e da Transplantação; Coordenação Nacional da Transplantação; Coordenação Nacional do Sangue e da Medicina Transfusional; Gabinete de Comunicação, Promoção da Dadora e Voluntariado; Gabinete de Investigação, Inovação e Desenvolvimento; Gabinete de Tecnologias de Informação e Comunicações; Gabinete de Gestão da Qualidade; Gabinete Jurídico. As competências das referidas unidades orgânicas são as previstas nos art.º 4º a 13º da Portaria n.º 165/2012 de 22 de Maio que aprova os Estatutos do IPST,IP.	Administração Hospitalar	Administração Hospitalar	2	
	Médica	Hospitalar, Medicina Geral e Familiar, Saúde Pública e Medicina do Trabalho	8	2
	Investigação	Investigação Científica	3	
	Técnico Superior Saúde	Farmácia, Laboratório e outras não especificadas	1	1
	Técnico Diagnóstico e Terapêutica	Análises Clínicas e Saúde Pública	13	
	Enfermagem	Enfermagem	3	
	Técnico Superior	Ciências da Comunicação, Psicologia, Relações Públicas, Gestão/Economia/Auditoria/Finanças, Direito e outras não especificadas	36	
	Especialista Informática	Informática	7	
	Técnico Informática	Informática	8	
	Coordenador Técnico	-	6	
	Assistente Técnico	-	43	
	Assistente Operacional	-	1	
Subtotal			131	



Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, IP



Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, IP

INSTITUTO PORTUGUÊS DO SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO, IP - MAPA PESSOAL 2017

Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa				
Aos Centros de Sangue e da Transplantação, no âmbito da sua área territorial de intervenção, compete: Promover e sensibilizar os cidadãos para a dádva de sangue, tecidos e células; Participar a nível das comunidades locais na educação dos jovens sobre a dádva de sangue tecidos e células; Promover e apoiar localmente a atividade de voluntariado, nomeadamente através das organizações de dadores de sangue; Definir, propor e implementar a estratégia mais eficaz para a colheita de sangue, tecidos e células; Proceder à colheita, separação em componentes, estudo laboratorial, conservação, distribuição do sangue e componentes sanguíneos; Proceder ao controlo de qualidade dos produtos utilizados e dos produtos finais; Assegurar a recolha e o tratamento da informação regional relativa ao processo transfusional e o funcionamento do sistema de hemovigilância; Garantir o estudo laboratorial de dadores e dos doentes candidatos a transplantação de órgãos, tecidos e células; Assegurar a manutenção das condições necessárias para a escolha do par dador recetor em transplantação renal; Acompanhar a transplantação de órgãos, tecidos e células. Ao Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa compete ainda: Gerir o Centro Nacional de Dadores de Células Estaminais de Medula Óssea de Sangue Periférico ou de Cordão Umbilical (CEDACE); Proceder às atividades de Banco de Tecidos, nomeadamente o processamento, estudo laboratorial, armazenamento e distribuição de tecidos de origem humana para utilização em transplantação.	Médica	Hospitalar, Medicina Geral e Familiar, Saúde Pública e Medicina do Trabalho	15	1
	Técnico Superior	Ciências da Comunicação, Recursos Humanos e outras não especificadas	7	
	Técnico Superior Saúde	Farmácia, Laboratório e outras não especificadas	11	1
	Enfermagem	Enfermagem	28	
	Técnico Diagnóstico e Terapêutica	Análises Clínicas e Saúde Pública	44	
	Coordenador Técnico	-	1	
	Assistente Técnico	-	24	
	Encarregado Operacional	-	1	
	Assistente Operacional	-	39	
Subtotal			170	
Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra				
Aos Centros de Sangue e da Transplantação, no âmbito da sua área territorial de intervenção, compete: Promover e sensibilizar os cidadãos para a dádva de sangue, tecidos e células; Participar a nível das comunidades locais na educação dos jovens sobre a dádva de sangue tecidos e células; Promover e apoiar localmente a atividade de voluntariado, nomeadamente através das organizações de dadores de sangue; Definir, propor e implementar a estratégia mais eficaz para a colheita de sangue, tecidos e células; Proceder à colheita, separação em componentes, estudo laboratorial, conservação, distribuição do sangue e componentes sanguíneos; Proceder ao controlo de qualidade dos produtos utilizados e dos produtos finais; Assegurar a recolha e o tratamento da informação regional relativa ao processo transfusional e o funcionamento do sistema de hemovigilância; Garantir o estudo laboratorial de dadores e dos doentes candidatos a transplantação de órgãos, tecidos e células; Assegurar a manutenção das condições necessárias para a escolha do par dador recetor em transplantação renal; Acompanhar a transplantação de órgãos, tecidos e células.	Médica	Hospitalar, Medicina Geral e Familiar, Saúde Pública e Medicina do Trabalho	11	1
	Técnico Superior	Serviço Social e outras não especificadas	4	
	Técnico Superior Saúde	Farmácia, Laboratório e outras não especificadas	5	
	Enfermagem	Enfermagem	26	
	Técnico Diagnóstico e Terapêutica	Análises Clínicas e Saúde Pública	42	
	Coordenador Técnico	-	1	
	Assistente Técnico	-	15	
	Encarregado Operacional	-	1	
	Assistente Operacional	-	31	
Subtotal			136	



Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, IP



Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, IP

INSTITUTO PORTUGUÊS DO SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO, IP - MAPA PESSOAL 2017

Centro de Sangue e da Transplantação do Porto				
Aos Centros de Sangue e da Transplantação, no âmbito da sua área territorial de intervenção, compete: Promover e sensibilizar os cidadãos para a dádvia de sangue, tecidos e células; Participar a nível das comunidades locais na educação dos jovens sobre a dádvia de sangue tecidos e células; Promover e apoiar localmente a atividade de voluntariado, nomeadamente através das organizações de dadores de sangue; Definir, propor e implementar a estratégia mais eficaz para a colheita de sangue, tecidos e células; Proceder à colheita, separação em componentes, estudo laboratorial, conservação, distribuição do sangue e componentes sanguíneos; Proceder ao controlo de qualidade dos produtos utilizados e dos produtos finais; Assegurar a recolha e o tratamento da informação regional relativa ao processo transfusional e o funcionamento do sistema de hemovigilância; Garantir o estudo laboratorial de dadores e dos doentes candidatos a transplantação de órgãos, tecidos e células; Assegurar a manutenção das condições necessárias para a escolha do par dador recetor em transplantação renal; Acompanhar a transplantação de órgãos, tecidos e células. Ao centro de sangue e da transplantação do Porto compete ainda gerir o Banco Público de Sangue do Cordão Umbilical (LUSOCORD), nomeadamente o processamento, estudo laboratorial, armazenamento e distribuição.	Médica	Hospitalar, Medicina Geral e Familiar, Saúde Pública e Medicina do Trabalho	13	1
	Técnico Superior	Direito, Relações Públicas, Gestão e outras não especificadas	6	
	Técnico Superior Saúde	Farmácia, Laboratório e outras não especificadas	7	
	Enfermagem	Enfermagem	39	
	Técnico Diagnóstico e Terapêutica	Análises Clínicas e Saúde Pública	45	
	Assistente Técnico	-	23	
	Encarregado Operacional	-	1	
	Assistente Operacional	-	30	
	Subtotal			
Total			608	

Mapa Resumo dos postos de trabalho por cargo/carreira/categoria		
Cargo/carreira/categoria	Nº postos de trabalho	Observações (a)
Presidente Conselho Directivo	1	
Vogal Conselho Directivo	1	
Director de Departamento	2	
Director Técnico	3	
Administração Hospitalar	2	
Médica	47	4
Investigação	3	
Técnico Superior	53	
Técnico Superior de Saúde	24	3
Enfermagem	96	
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	144	
Especialista de Informática	7	
Técnico de Informática	8	
Coordenador Técnico	8	
Assistente Técnico	105	
Encarregado Operacional	3	
Assistente Operacional	101	
Total	608	

(1) Portaria n.º 165/2012 de 22 de Maio, conjugado com o Decreto Lei n.º 39/2012 de 16 de Fevereiro

(a) - Postos de trabalho ocupados com relação jurídica por tempo determinado

Anexo III

FICHAS DE ATIVIDADES UNIDADES ORGÂNICAS 2017



DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS E FORMAÇÃO (DGRHF)

OBJETIVOS OPERACIONAIS Departamento de Gestão de Recursos Humanos / 2017					
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádava, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.				
Atribuição Unidade Orgânica	a) b)	a) b) g)	a) b) g)	a) b) g) h)	a) b)
Objetivo Operacional	Diminuir o prazo médio de resposta aos pedidos (dias úteis)	Disponibilizar informações sobre temas de interesse coletivo na área dos Recursos Humanos e Formação	Proceder ao desenvolvimento dos processos necessários para o preenchimento dos postos de trabalho vagos e não ocupados do mapa de pessoal	Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos da instituição	Manter a divulgação e atualização permanente das atividades de representação internacional no site do IPST (%)
Parâmetro OOP	Eficiência	Qualidade	Eficácia	Qualidade	Qualidade
OE IPST	4,5,6	3	3	3	3,4,5
N.º Ind.	1	2	3	4	5
Indicador	Prazo médio de resposta aos pedidos (dias úteis)	N.º de Informações disponibilizadas	% de postos de trabalho vagos e não ocupados para os quais existiu desenvolvimento de processos (INA, Procedimento Administrativo ou Concursal)	N.º de Formações na modalidade de e-learning	N.º de atividades divulgadas/N.º de atividades realizadas*100
Meta 2017	10	4	60	1	80
Tolerância	1	1	10	0	5
Valor Crítico	8	7	75	2	90
Valores Prévios	2015-3,7 / 2016-3,0	2015-3,0 / 2016-3,0	2015-74% / 2016-58%	ND	2015-100% / 2016-100%
Tipo de Indicador	Impacto	Realização	Realização	Realização	Realização
Peso	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	RHV	Achiever	RHV / Atas de Gestão	Plataforma eLearning	Portal IPST
Responsáveis pela Execução	Dra. Beatriz Sanches	Dra. Beatriz Sanches	Dra. Beatriz Sanches	Dra. Beatriz Sanches	Dora Lopes
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	INA	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	MS	GTIC	-
Contributo OE MS	3,7	3,7	3,7	3,7	1.11
Observações	"Aperfeiçoar a gestão de recursos humanos"	"Aperfeiçoar a gestão de recursos humanos"	"Aperfeiçoar a gestão de recursos humanos"	Objetivo QUAR - Relevante; Desenvolver novas ferramentas no âmbito da formação e qualificação dos profissionais do IPST; "Aperfeiçoar a gestão de recursos humanos"	"Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais"; Continuar a divulgar a imagem no sector da saúde a nível internacional. Assegurar a representação europeia e internacional do IPST

DEPARTAMENTO DE PLANEAMENTO E GESTÃO PATRIMONIAL E FINANCEIRA (DPGPF)

OBJETIVOS OPERACIONAIS Departamento de Planeamento e Gestão Patrimonial e Financeira / 2017						
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádava, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de					
Atribuição Unidade Orgânica	a) b) d) i) k) n)	a) b) c) d) g) i)	a) b) d) i) k) q)	a) c) d) e) f) g) k) q)	a) b) i) k) q)	
Objetivo Operacional	Monitorizar o número de injunções impostas a privados	Melhorar o desempenho financeiro do IPST	Reduzir o valor das quebras registadas em balanço em comparação com o ano anterior Reduzir o valor das quebras registadas em balanço em comparação com o ano anterior	Diminuir o prazo médio de resposta aos pedidos de compra simplificados	Comunicar o valor total da dívida em euros dos hospitais públicos até ao dia 20 do mês seguinte (clientes) ao CD do IPST via email	Comunicar o valor total da dívida em euros dos hospitais privados até ao dia 20 do mês seguinte (clientes) ao CD do IPST via email
Parâmetro OOP	Eficácia	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficácia	
OE IPST	5; 6	6	4;5;6	5	5;6	5;6
N.º Ind.	1	2	3	4	5	6
Indicador	Número de injunções impostas a privados	Manter o prazo médio de pagamento a fornecedores	Quebras registadas em 2017/quebras registadas em 2016*100	Prazo médio de respostas aos pedidos de compras simplificados(dias úteis)	N.º de dias	N.º de dias
Meta 2017	8	60	10	5	20	
Tolerância	3	10	5	1	4	
Valor Crítico	12	45	4	2	10	
Valores Prévios	2015-9 / 2016-9	2016-26,5	2016-4%	2016-6	2016-10	2016-10
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	Jurista	ACSS	GLINTT	GLINTT	SIDC	
Responsáveis pela execução	Raquel Gomes	Dra. Raquel Gomes	Dra. Raquel Gomes	Dra. Raquel Gomes	Dra. Raquel Gomes	Dra. Raquel Gomes
Atividade constante no orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	Ministério das Finanças	-	-	ACSS e DGO	ACSS e DGO
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhorar a Governação SNS»	Objetivo QUAR ; "Melhorar a Governação SNS»	"Melhorar a Governação SNS»	"Melhorar a Governação SNS»	"Melhorar a Governação SNS»	"Melhorar a Governação SNS»



Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, IP

CENTRO DE SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO DE LISBOA (CSTL)

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2017

MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	e)	e)		d) e)	d) e)	e) f)	e) f)
Objetivo Operacional	Aumentar n.º médio de inscrições para a dádva de ST aprovadas em triagem eaprovadas em colheita por sessão de colheita	Assegurar a especificidade das colheitas de sangue e componentes "Blood Supply Management"	Aumentar o Rácio de sessões de colheita no período de segunda a sexta feira	Aumentar o Nº de unidades de ST colhidas	Assegurar a dádva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos		Diminuir a percentagem de dadores não aprovados em triagem clínica (%)	Aumentar a Taxa de comparência (Aumento de Dadores inscritos face à previsão de dadores por brigada)	Diminuir a % de unidades CE inutilizados por prazo de validade	Diminuir a % de inutilização de Pools de Plaquetas por prazo de validade
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficácia	Eficácia		Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,3,10,11	1,2, 3,10,12	3,11	1,2,3,4,5,9,10	1,2,3,4,5,9,10		1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	9,10,11	9,10,12
N.º Ind.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Indicador	N.º médio de inscrições para a dádva de ST aprovadas em triagem eaprovadas em colheita por sessão de colheita	n.º total de unidades de CE distribuídas/n.º total de unidades de CE entradas em inventário*100	nº de sessões de colheita durante a semana / nº de sessões de colheita durante o fim de semana*100	Nº de unidades de ST colhidas	Unidades de sangue total colhidas no grupo etário < 25 anos	Unidades de sangue total colhidas no grupo etário 25-34	n.º suspensos/n.º candidatos	% de dadores inscritos face à previsão	n.º unidades excluídas prazo valid/n.º total de unidades entradas em inventário*100	n.º unidades inutilizadas plaque/n.º total de unidades pool de plaquetas*100
Meta 2017	30	96	69	50000	6300	10000	23	95	0,5%	0,70%
Tolerância	5,0	2,0	1,0	5500	630	1000	1,0	4	0,1%	0,20%
Valor Crítico	36,0	99,0	70,0	55500	6930	11000	22,0	99,1	0,4%	0,50%
Valores Prévios	2015 - 26,8 ; 2016 - 27	2015 -101% ; 2016 - 101%	2015 -67% ; 2016 -69,8%	2015 - 57248 ; 2016 - 54452	2015 - 7940 ; 2016 - 7697	2015 - 11800 ; 2016 - 10651	2015 - 24,3 ; 2016 - 22,7	2015 - 89 ; 2016 - 93,1	2015 - 0,3 ; 2016 - 0,8	2015 - 0,6 ; 2016 - 0,2
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado		Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS		ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dr. Luís Negrão	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão		Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO		AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-		-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-		-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	1,1	1,1		1,1	1,1	3,8	3,8
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	Objetivo QUAR OE MS "Melhor Governação do SNS"	Objetivo estratégico MS Cidadania em Saúde	Objetivo QUAR - Relevante; Assegurar a disponibilidade de concentrados eritrocitários ao Sistema Nacional de Saúde com vista à sustentabilidade da prestação de cuidados de saúde; Objetivo estratégico MS Cidadania em Saúde		Permitir um aumento de eficiência nas sessões de colheita e nas unidades de sangue colhidas; Objetivo estratégico MS Cidadania em Saúde	Permitir um aumento de eficiência nas sessões de colheita e nas unidades de sangue colhidas; Objetivo estratégico MS Cidadania em Saúde	Melhorar a gestão dos concentrados eritrocitários/pools de plaquetas com vista à obtenção de ganhos de eficiência; "Melhor	Melhorar a gestão dos concentrados eritrocitários/pools de plaquetas com vista à obtenção de ganhos de eficiência; "Melhor

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2017										
OBJETIVOS										
MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	e) f)	e) f)	f)	e)	e) h)	a) d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	e)
Objetivo Operacional	Manter a % de unidades CE inutilizados por processamento	Manter a % de unidades Pools de Plaquetas inutilizados por processamento	Manter a AEQ dos testes laboratoriais%	Aumentar o nº de componentes obtidos por procedimentos de aférese (Multicomponente)	Reduzir Tempo médio de resposta a solicitações de clientes	Aumentar o nº de inscrições no posto fixo	Manter o número de unidades(dadores) de sangue total colhidas em PF	Manter o número total de dádvas de novos dadores de ST em Posto Fixo (Primeira vez no CSTL)	Manter o número total de unidades de ST colhidas de dadores de 1.ª vez em Sessão de Colheita (excepto PF)	Diminuir o número de inscrições para a dádva de ST que foram suspensas/eliminadas em triagem clínica
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Qualidade	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficácia
OE ISPT	9,10,13	9,10,14	10	1,9,10	9,10	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3
N.º Ind.	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Indicador	% de unidades inutilizados por processamento	% de unidades inutilizados por processamento	% cumulativa de amostras de AEQ com resultados conformes	nº de componentes obtidos	Tempo médio de resposta- SANGUE (horas)	Nº de dadores Insc para ST 1ª vez no posto fixo	Número de unidades de sangue total colhidas em PF	Número total de dádvas de insc 1ª vez para ST em Posto Fixo	Número total de unidades de ST colhidas de dadores de 1.ª vez em Sessão de Colheita (excepto PF)	Número de inscrições para a dádva de ST que foram suspensas/eliminadas em triagem clínica
Meta 2017	0,50%	1,20%	96	600	48	1500	10000	1200	5700	14000
Tolerância	0,09%	0,30%	2	50	24	150	500	120	600	1400
Valor Crítico	0,40%	0,80%	99	651	23	1651	10500	1320	6300	12600
Valores Prévios	2015 - 0,5 ; 2016 - 0,3	2015 - 1,1 ; 2016 - 1,1	2015 - 100 ; 2016 - 100	2015 - 575 ; 2016 - 729	2015 - 41,3 ; 2016 - 55	2015 - 1737 ; 2016 - 1667	2015 - 10893 ; 2016 - 11044	2015 - 1737 ; 2016 - 1083	2015 - 7351 ; 2016 - 6949	2015 - 18585 ; 2016 - 16150
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	Relatório AEQ		ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Teresa Chabert	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Teresa Chabert	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	1,3	3,8	1,3	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	Melhorar a gestão dos concentrados eritrocitários/pools de plaquetas com vista à obtenção de ganhos de eficiência; "Melhor	Melhorar a gestão dos concentrados eritrocitários/pools de plaquetas com vista à obtenção de ganhos de eficiência; "Melhor	Garantir a máxima qualidade dos resultados analíticos; OE MS: «Qualidade em Saúde	"Melhor Governação do SNS"	Contribuir para obter ganhos na melhoria da prestação dos cuidados de saúde aos doentes; OE MS: «Qualidade em Saúde	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2017

MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.										
Atribuição Unidade Orgânica	g)	g)	d) e)	a) d) e)	e)	d) e)	a) d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	e)
Objetivo Operacional	Eventos Adversos em Dadores - reações não graves	Eventos Adversos em Dadores - reações graves	Manter o número de inscrições previstos para sangue total em sessão de colheita	Manter o número de inscrições para sangue total em sessão de colheita	Aumentar o número de dádvas de sangue total completas (em que qualquer componente resultante é utilizável para processamento) Reduzir erros	Aumentar a Taxa de Colheita (Porcentagem de inscrições para a dádva de ST aprovadas em triagem e em colheita face à previsão)	Diminuir as variações sazonais das inscrições para a dádva de sangue total (Anual)	Aumentar o n.º médio de inscrições para a dádva aprovadas em triagem e em colheita no período de segunda a sexta feira	Manter o n.º médio de inscrições para a dádva aprovadas em triagem e em colheita por dia	Aumentar o n.º médio de inscrições para a dádva aprovadas em triagem e em colheita no PF	Manter a percentagem de dadores regulares(Anual)
Parâmetro OOP	Eficácia	Eficácia	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1, 2,3	1, 2,3	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,9	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Indicador	Número de Eventos Adversos em Dadores - reações leves	Número de Eventos Adversos em Dadores - reações graves	Número de inscrições previstos para sangue total em sessão de colheita	Número de inscrições para sangue total em sessão de colheita	Número de dádvas de sangue total completas (em que qualquer componente resultante é utilizável)	Número inscrições para a dádva de ST aprovadas em triagem e em colheita / n.º total de inscrições *100	(Sazonalidade) n.º de dadores inscritos do mês/n.º médio de inscritos por mês no ano anterior*100	N.º médio de inscrições para a dádva aprovadas em triagem e em colheita no período de segunda a sexta feira	N.º médio de unidades colhidas por dia	N.º médio de inscrições para a dádva aprovadas em triagem e em colheita no PF	N.º de inscrições de dadores regulares aprovados em triagem e em colheita/ n.º total de inscrições aprovadas em triagem e em colheita*100
Meta 2017	990	1	68000	65000	50000	70	100	120	150	36	65
Tolerância	50	0	6800	6500	5000	5	20	12	15	6	5
Valor Crítico	930	1	74800	71500	55001	75	120,0	133	166	43	70
Valores Prévios	2015 - 995 ; 2016 - 193	2015 - 0 ; 2016 - 7	2015 - 814901 ; 2016 - 78920	2015 - 72415 ; 2016 - 71562	2015 - 56389 ; 2016 - 54452	2015 - 65,7 ; 2016 - 69,7	2016 - 96,5	2015 - 1,4 ; 2016 - 1,23	2015 - 148 ; 2016 - 152	2016 - 36	nd
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão	Dr. Luís Negrão
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	1,3	1,3	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	OE MS: «Qualidade em Saúde	OE MS: «Qualidade em Saúde	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2017

MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádvia, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.										
Atribuição Unidade Orgânica	e)	e)	e)	e)	e)	e)	e)	e)	e)	e)	e)
Objetivo Operacional	Promover a desmaterialização do processo (excepto guia de transporte e consentimento informado) - SIMPLEX	Manter o nº de procedimentos/processos de aférese (com colheita de concentrado de eritrócitos, plaquetas e plasma).	Manter o nº de procedimentos aférese efetuados no grupo etário 25-34	Aumentar o número de plaquetas produzidas por aférese	Aumentar o número de unidades eritrocitos produzidos (aférese)	Aumentar o número de plaquetas validadas (aférese)	Aumentar o número de unidades eritrocitos validados (aférese)	Aumentar o número de Concentrados de eritrocitos distribuídos (aférese)	Aumentar o número de unidades de plaquetas distribuídas (aférese)	Diminuir o número de procedimentos de aférese com colheita só de plaquetas	Aumentar o número total de dádvas de novos doadores por aférese
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,11	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
Indicador	N.º de impressos em uso	Nº total de procedimentos efetuados	N.º total de procedimentos efetuados no grupo etário 25-34	Número de plaquetas produzidas por aférese	Número de unidades plasma produzidos por (aférese)	Número de plaquetas validadas (aférese)	Número de unidades plasma validados para transfusão(aférese)	Número de unidades de concentrados de eritrocitos distribuídos (aférese)	Número de unidades de plaquetas distribuídas (aférese)	Número de procedimentos de aférese com colheita só de plaquetas	Número total de dádvas de novos doadores por aférese
Meta 2017	5	600,00	80,00	550,00	30,00	500,00	30	30	500	450	50
Tolerância	1	40,00	10,00	50,00	5,00	40,00	5	5	50	40	10
Valor Crítico	3	641,00	110,00	6011,00	40,00	550,00	40	40	555	500	60
Valores Prévios	nd	2015 - 455 ; 2016 - 701	2016 - 89	2015 - 499 ; 2016 - 696	2015 - 77 ; 2016 - 53	2015 - 444 ; 2016 - 638	2015 - 72 ; 2016 - 51	2016 - 51	2016 - 624	2016 - 662	2016 - 0
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dr. Luís Negrão	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2017

MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádvia, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.										
Atribuição Unidade Orgânica	e)	g)	g)	a) d) e)	a) d) e)	a) d) e)	e)	g)	d) e)	d) e)	d) e)
Objetivo Operacional	Diminuir o número de dadores de aférese suspensos	Eventos Adversos em Dadores de aférese - reações não graves	Eventos Adversos em Dadores de aférese - reações graves	Aumentar o número de dadores inscritos para aférese	Aumentar o número de sessões de aférese por mês	Aumentar o número de dadores previstos por sessão de aférese	Diminuir a percentagem de suspensão triagem clínica (aférese)	Diminuir a percentagem de dádvas de aférese que resultam em evento adverso grave (definição por ISBT)	Aumentar o n.º de Dadores previstos de aférese por mês	Aumentar a Taxa de comparação (Aumento de Dadores inscritos face à previsão de dadores - aférese)	Manter a Taxa de Colheita (Percentagem de dadores colhidos face à previsão - aférese)
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficácia	Eficácia	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	43	43	45	46	47	48	49	50	51	52	53
Indicador	Número de dadores de aférese suspensos	Eventos Adversos em Dadores de aférese - reações não graves	Eventos Adversos em Dadores de aférese - reações graves	Número de dadores inscritos para aférese	Número de sessões de aférese por mês	Número de dadores previstos de aférese por sessão	N.º suspensos/n.º candidatos	Percentagem de dádvas de aférese que resultam em evento adverso grave (definição por ISBT)	N.º de Dadores previstos de aférese por mês	% de dadores inscritos face à previsão	% de dadores colhidos face à previsão
Meta 2017	50	5	1	510	20	3	10	1,0	950	50	60
Tolerância	5	1	0	50	5	1	2	0,1	50	4	4
Valor Crítico	44	3	1	561	25	3	7,9	0,8	1000	55	65
Valores Prévios	2015 - 52 ; 2016 - 61	2016 - 12	2015 - 0 ; 2016 - 0	2015 - 607 ; 2016 - 762	2016 - 22,6	2015 - 6 ; 2016 - 4,3	2015 - 10,3 ; 2016 - 9,4	2015 - 0 ; 2016 - 0	2016 - 1226	2016 - 54,5	2016 - 90,2
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2017

MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádvia, coleta, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)
Objetivo Operacional	Manter a percentagem de dadores inscritos por mês - aférese	Frequência da dádvia - aférese (Anual)	Manter a média de unidades (componentes) colhidas por dia	Manter o número de concentrado de eritrócitos produzidos (sangue total)	Manter o número de Buffy Coats produzidos (sangue total)	Manter o número de POOL de plaquetas produzidas (sangue total)	Manter o número de unidades de plasma produzidas (sangue total)	Manter o número de concentrado de eritrócitos entrados em inventário (sangue total)	Aumentar o número de CUP de plaquetas entrados em inventário	Manter o número de pools de plaquetas entrados em inventário
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63
Indicador	n.º de dadores inscritos do mês/ somatório do dadores incritos no ano*100	N.º médio de dádvas de aférese no período de um ano por dador	Média de unidades (componentes) colhidas por dia	Número de concentrado de eritrócitos produzidos (sangue total)	Número de Buffy Coats produzidos (sangue total)	Número de POOL de plaquetas produzidas (sangue total)	Número de unidades de plasma produzidas (sangue total)	Número de concentrado de eritrócitos validados (sangue total)	Número de CUP de plaquetas validados	Número de pools de plaquetas validados
Meta 2017	95	2,0	3,0	56000,0	56500,0	9800,0	56000,0	56000,0	520,0	9800,0
Tolerância	3	1,0	1,0	5500,0	5500,0	950,0	5500,0	5500,0	50,0	950,0
Valor Crítico	99	3,0	5,0	62050,0	62050,0	10751,0	61550,0	61550,0	571,0	10741,0
Valores Prévios	2016 - 131,4	nd	2015 - 2,7 ; 2016 - 2,7	2015 - 56426 ; 2016 - 56045	2015 - 56427 ; 2016 - 56049	2015 - 9770 ; 2016 - 9904	2015 - 56390 ; 2016 - 56000	2015 - 55554 ; 2016 - 55103	2015 - 444 ; 2016 - 638	2015 - 9665 ; 2016 - 9734
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2017

MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádvia, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)
Objetivo Operacional	Aumentar o número de unidades plasma entrados em inventário para transfusão com inativação patogénica (sangue total)	Monitorizar o número de unidades de plasma entrados em inventário - Quarentena (sangue total).	Aumentar o número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)	Aumentar o número de CUP distribuídas	Aumentar o número de POOL de plaquetas distribuídas (sangue total)	Manter o número de unidades de plasma distribuídos para transfusão – Todo o plasma para transfusão (incluindo sangue total, aférese e inativação patogénica).	Diminuir o número de concentrado de eritrócitos que expiraram (por prazo validade)	Diminuir o número de Pool de plaquetas que expiraram (prazo validade)	Manter o número de CUP que expiraram (prazo validade)	Manter a % de inutilização de CUP por prazo de validade
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73
Indicador	Número de unidades plasma validados para transfusão (incluindo plasma com inativação patogénica) (sangue total)	Número de unidades de plasma validados-Quarentena (sangue total).	Número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)	Aumentar o número de CUP distribuídas	Número de POOL de plaquetas distribuídas (sangue total)	Número de unidades de plasma distribuídos para transfusão – Todo o plasma para transfusão (incluindo sangue total, aférese e inativação patogénica).	Número de concentrado de eritrócitos que expiraram (por prazo validade)	Número de Pool de plaquetas que expiraram (prazo validade)	Número de CUP que expiraram (prazo validade)	N.º inutilizadas CUP/n.º total de CUP em inventário
Meta 2017	50000,0	5000,0	96000,0	1040,0	15500,0	1350,0	190,0	50,0	1,0	0,5
Tolerância	5000,0	450,0	9000,0	104,0	1500,0	150,0	19,0	5,0	0,0	0,1
Valor Crítico	55050,0	5500,0	105050,0	1145,0	17001,0	1501,0	170,0	45,0	1,0	0,4
Valores Prévios	2015 - 45991 ; 2016 - 40629	2015 - 5330 ; 2016 - 12126	2015 - 95554 ; 2016 - 91161	2015 - 986 ; 2016 - 1271	2015 - 15314 ; 2016 - 15213	2015 - 1345 ; 2016 - 781	2015 - 195 ; 2016 - 678	2015 - 106 ; 2016 - 33	2015 - 3 ; 2016 - 1	2015 - 0,7 ; 2016 - 0,1
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2017

MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádvia, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d)	d)	d)
Objetivo Operacional	Manter a % de CE inutilizadas por processamento	Manter a % de POOL Plaquetas inutilizadas por processamento	Manter o n.º de inutilização de Plasma por prazo de validade	Manter o n.º de unidades de Plasma de quarentena validados	Manter a média diária do número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)	Manter a média diária do número de POOL de plaquetas distribuídos (sangue total)	Manter a média diária do número de unidades de plasma distribuídos (sangue total)	Monitorizar o número de unidades de crioprecipitado distribuídas	Monitorizar o número de unidades de plasma distribuídas para transfusão com redução patogénica	Monitorizar o número de unidades de plaquetas distribuídas com redução patogénica
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83
Indicador	N.º CE inutilizadas em processamento /n.º total de CE produzidos	N.º POOL Plaquetas inutilizadas em processamento /n.º total de POOL produzidos	N.º unidades inutilizadas Plasmas	Número de unidades de Plasma de quarentena validados	Média diária do número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)	Média diária do número de POOL de plaquetas distribuídos (sangue total)	Média diária do número de unidades de plasma distribuídos (sangue total)	Número de unidades de crioprecipitado distribuídas	Número de unidades de plasma distribuídas para transfusão com redução patogénica	Número de unidades de plaquetas distribuídas com redução patogénica
Meta 2017	0,50	1,2	51000	5500	265	40	37,0	175,0	500,0	9250,0
Tolerância	0,09	0,3	5000	450	30	5	5,0	20,0	50,0	900,0
Valor Crítico	0,40	0,8	46000	5900	300	46	42,0	200,0	551,0	10155,0
Valores Prévios	2015 - 0,3 ; 2016 - 0,8	2015 - 0,6 ; 2016 - 0,2	2015 - 51338 ; 2016 - 36238	2015 - 5330 ; 2016 - 12126	2015 - 264 ; 2016 - 250	2015 - 42 ; 2016 - 41,5	2015 - 37 ; 2016 - 2,1	2015 - 178 ; 2016 - 235	2015 - 954 ; 2016 - 638	2015 - 9233 ; 2016 - 9455
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Realização	Realização	Realização
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2017

MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dâdiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.											
Atribuição Unidade Orgânica	h)	h)	h)	h)	f)	f)	f)			h)	e) h)	e) h)
Objetivo Operacional	Monitorizar o número de estudos de potenciais dadores de órgãos (cadáver)	Monitorizar o número de estudos de potenciais dadores vivos de rim	Monitorizar o número estudos em doentes transplantados	Monitorizar o n.º estudos de alosensibilização em candidatos a transplante de Rim	Manter a AEQ de Crossmatch CDC	Manter a AEQ de Crossmatch CF	Manter a AEQ de anticorpos anti-HLA	Manter a AEQ de anticorpos anti-HLA	Manter a AEQ de Tipagens HLA	Diminuir o tempo de resposta na ativação dador desde a entrada da amostra até resultado final laboratorial	Manter Tempo médio de resposta a solicitações de clientes	Manter Tempo médio de resposta a solicitações de clientes
Parâmetro OOP	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Qualidade	Qualidade	Qualidade			Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	8, 9, 10	8, 9, 10	8, 9, 10	8, 9, 10	10	10	10			5,9, 10	9,10	9,10
N.º Ind.	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95
Indicador	N.º estudos de potenciais dadores de órgãos	N.º estudos de potenciais dadores vivos de rim	Nº de estudos pós-transplante efetuados	N.º estudos alosensibilização em candidatos a transplante	% de resultados satisfatórios da AEQ para os ensaios de Crossmatch CDC	% de resultados satisfatórios da AEQ para os ensaios de Crossmatch CF	% de resultados satisfatórios da AEQ para pesquisa de anticorpos anti-HLA	% de resultados satisfatórios da AEQ para identificação de anticorpos anti-HLA	% de resultados satisfatórios da AEQ Tipagens HLA (UCLA)	Data Entrada do Pedido/Data saída do Resultado (dias)	número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Citometria de fluxo)	número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Genética Molecular)
Meta 2017	100	85	950	3800	85	85	80	75	90%	17	2,0	6,0
Tolerância	20	20,0	35,0	50	5,0	5	5	5	5,0%	3	0,4	1,0
Valor Crítico	121	105,0	985,0	3851	91,0	91	86	81	96,0%	14	1,5	5,0
Valores Prévios	2016 - 161	2016 - 94	2016 - 1147	2016 - 4133	2016 - 87,5	2016 - 94,4	2016 - 93,3	2016 - 100	2016 - 98,3	2016 - 16,6	2015 - 1; 2016 - 1	2015 - 4,6; 2016 - 6
Tipo de Indicador	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ	LUSOT	LUSOT	LUSOT
Responsáveis pela Execução	Dra. Rosário Sancho	Dra. Rosário Sancho	Dra. Rosário Sancho	Dra. Rosário Sancho	Dra. Rosário Sancho	Dra. Rosário Sancho	Dra. Rosário Sancho			Dra. Rosário Sancho	Dra. Rosário Sancho	Dra. Rosário Sancho
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-			-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-			-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	1,3	1,3	1,3			3,8	1,3	1,3
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS: «Qualidade em Saúde	OE MS: «Qualidade em Saúde	Garantir a máxima qualidade dos resultados analíticos; OE MS: «Qualidade em Saúde			OE MS "Melhor Governação do SNS"	Contribuir para obter ganhos na melhoria da prestação dos cuidados de saúde aos doentes; OE MS: «Qualidade em Saúde	Contribuir para obter ganhos na melhoria da prestação dos cuidados de saúde aos doentes; OE MS: «Qualidade em Saúde

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2017

MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.											
Atribuição Unidade Orgânica	e) h)	e) h)	n.º 1, als. h) i); n.º 2, al. a)	n.º 1, als. h) i);	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)
Objetivo Operacional	Manter Tempo médio de resposta a solicitações de clientes	Manter Tempo médio de resposta a solicitações de clientes	Manter o N.º de novos doadores CEDACE tipados	Monitorizar a % de doentes avaliados nos 6 meses pós-transplante	Monitorizar o número de tecidos recebidos (Tecido Musculo-esquelético)	Monitorizar o número de tecidos recebidos (Válvulas Cardíacas)	Monitorizar o número de tecidos recebidos (Pele)	Manter o número de tecidos recebidos (Membrana Amniótica)	Monitorizar o número de pedidos de Tecido Musculo-esquelético	Monitorizar o número de pedidos de Válvulas Cardíacas	Monitorizar o número de pedidos de Pele	Monitorizar o número de pedidos de Membrana Amniótica
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficácia	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	9,10	9,10	5,11	10,00	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10
N.º Ind.	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107
Indicador	número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Microbiologia)	número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Serologia HLA - excluído o PRA e CDC	nº de novos doadores enviados ao CEDACE	Doentes avaliados/doentes transplantados*100	Nº de tecidos recebidos (Total)	Nº de tecidos recebidos (Total)	Nº de tecidos recebidos (Total)	Nº de tecidos recebidos (Total)	Nº de pedidos recebidos (Total)	Nº de pedidos recebidos (Total)	Nº de pedidos recebidos (Total)	Nº de pedidos recebidos (Total)
Meta 2017	1,0	2,0	4000	15	75	20	1	7	140	10	10	150
Tolerância	0,4	0,4	500	5	5	5	0	2	5	2	2	5
Valor Crítico	0,6	1,5	4500	21	81	26	1	10	146	13	15	156
Valores Prévios	2016 - 1	2015 - 0,7; 2016 - 2,0	2015 -10041 ; 2016 - 3278	2015 -42; 2016 - 15,9	2015 - 72; 2016 - 78	2015 - 36; 2016 - 20	2015 - 0; 2016 - 0	2015 - 10; 2016 - 7	2015 - 144; 2016 - 145	2015 - 13; 2016 - 14	2015 - 10; 2016 - 14	2015 - 156; 2016 - 205
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	1	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT
Responsáveis pela Execução	Dra. Rosário Sancho	Dra. Rosário Sancho	Dra. Rosário Sancho	Dra. Rosário Sancho	Dra. Josefina Oliveira	Dra. Josefina Oliveira	Dra. Josefina Oliveira	Dra. Josefina Oliveira	Dra. Josefina Oliveira	Dra. Josefina Oliveira	Dra. Josefina Oliveira	Dra. Josefina Oliveira
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	1,3	1,3	1,11	1,3	3,8	4,8	5,8	6,8	7,8	8,8	9,8	10,8
Observações	Contribuir para obter ganhos na melhoria da prestação dos cuidados de saúde aos doentes; OE MS: «Qualidade em Saúde	Contribuir para obter ganhos na melhoria da prestação dos cuidados de saúde aos doentes; OE MS: «Qualidade em Saúde	QUAR OE MS "Fortalecimento da Saúde Global"	Contribuir para obter ganhos na melhoria da prestação dos cuidados de saúde aos doentes; OE MS: «Qualidade em Saúde»	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2017

MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dadora, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.										
Atribuição Unidade Orgânica	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)
Objetivo Operacional	Monitorizar o número de pedidos de Cornea	Manter taxa de aproveitamento de peças de Tecido Musculo-esquelético processado	Manter a taxa de aproveitamento de Membrana Amniótica processada	Manter a taxa de aproveitamento de Válvulas Cardíacas processadas	Manter a taxa de aproveitamento de Pele processada	Manter a taxa de distribuição de Peças de Tecido Musculo-esquelético	Manter a taxa de distribuição de Membrana Amniótica	Manter a taxa de distribuição de Válvulas Cardíacas	Manter a taxa de distribuição de Pele	Manter a taxa de distribuição de Cornea Importada	Manter a reserva estratégica de Membrana Amniótica
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10
N.º Ind.	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118
Indicador	Nº de pedidos recebidos (Total)	N.º de peças de tecido musculo-esquelético validadas/n.º de peças de tecido musculo-esquelético processadas x 100	N.º de peças de membrana amniótica validadas/n.º de peças de membrana amniótica processadas x 100	N.º de válvulas cardíacas validadas/n.º de válvulas cardíacas processadas x 100	N.º de peças de pele validadas/n.º de peças de pele processadas x 100	N.º de peças de tecido musculo-esquelético distribuídas / n.º de peças de tecido musculo-esquelético pedidas x 100	N.º de peças de membrana amniótica distribuídas / n.º de peças de membrana amniótica pedidas x 100	N.º de válvulas cardíacas distribuídas / n.º de válvulas cardíacas pedidas x 100	N.º de peças de pele distribuídas / n.º de peças de pele pedidas x 100	N.º de córneas distribuídas / n.º de córneas pedidas x 100	Média de m2 existentes em stock
Meta 2017	150	80	80	95	45	90	95	90	90	90	2,5
Tolerância	15	5	4	2	5	5	2	5	5	5	0,3
Valor Crítico	175	85	85	98	50	96	97	96	96	96	2,8
Valores Prévios	2015 - 194; 2016 - 188	2015 - 100; 2016 - 100	2015 - 75; 2016 - 100	2015 - 100; 2016 - 100	2015 - 0; 2016 - 0	2016 - 99,8	2016 - 100	2016 - 100	2016 - 100	2016 - 100	2015 - 3,4; 2016 - 2,6
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT
Responsáveis pela Execução	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	11,8	12,8	10,8	11,8	12,8	13,8	14,8	15,8	16,8	17,8	18,8
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2017

MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dadora, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana									
Atribuição Unidade Orgânica	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)
Objetivo Operacional	Manter a existência de peças de Tecido Musculo-esquelético	Manter a existência de Válvulas Cardíacas	Manter a resposta a pedidos de Córnea	Manter a resposta a pedidos de Pele	Monitorizar o N.º de pedidos de dadores CEDACE recebidos	Manter o nº de ativações a dadores CEDACE	Monitorizar o nº de potenciais dadores CEDACE ativados - Suspensos	Monitorizar o nº de potenciais dadores CEDACE ativados - eliminados	Manter o N.º de colheitas efetivas a dadores CEDACE	Manter o N.º de colheitas efetivas a dadores CEDACE nacionais
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10
N.º Ind.	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128
Indicador	Nº de Tecido Musculo-esquelético em stock (Total)	Nº de Válvulas Cardíacas em stock (Total)	N.º Córneas importadas (Total)	Média de m2 de pele fornecidos (Total)	N.º de pedidos de dadores CEDACE recebidos	Nº de dadores CEDACE ativados	Nº de dadores CEDACE ativados - Suspensos	Nº de dadores CEDACE ativados - Eliminados	N.º de colheitas efetivas a dadores CEDACE	N.º de colheitas efetivas a dadores CEDACE nacionais
Meta 2017	50	10	150	1	2200	2000	150	650	70	20
Tolerância	5	2	15	0	200	200	15	50	10	4
Valor Crítico	55	13	175	1	2410	2201	134	701	81	25
Valores Prévios	2016 - 94	2015 - 13; 2016 - 13	2015 - 194; 2016 - 188	2015 - 0,8; 2016 - 2,4	2015 - 2109; 2016 - 1989	2015 - 1988; 2016 - 1955	2015 - 161; 2016 - 177	2015 - 863; 2016 - 1027	2015 - 104; 2016 - 66	2015 - 32; 2016 - 18
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT						
Responsáveis pela Execução	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	19,8	20,8	21,8	22,8	23,8	24,8	25,8	26,8	27,8	28,8
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2017								
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádava, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.							
Atribuição Unidade Orgânica	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)
Objetivo Operacional	Manter o N.º de colheitas efetivas a dadores CEDACE Internacionais	Manter o N.º Total de candidatos a dador na base dados Cedace	Aumentar a % de dadores de CEPH avaliados - Dia Seguinte	Aumentar a % de dadores de CEPH avaliados -1 mês	Aumentar a % de dadores de CEPH avaliados - 1 ano	Monitorizar a taxa de resposta a pedidos de dadores CEDACE	Diminuir o tempo de resposta na activação dador desde o pedido até resultado final laboratorial	Tempo de resposta na activação dador desde o pedido até entrada no laboratório
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10
N.º Ind.	129	130	131	132	133	134	135	136
Indicador	N.º de colheitas efetivas a dadores CEDACE internacionais	N.º Total de candidatos a dador de MO registados na base dados Cedace	% Follow-up de dadores de CEPH	% Follow-up de dadores de CEPH	% Follow-up de dadores de CEPH	N.º de dadores encaminhados para colheita efetiva / n.º de colheita efetiva pedidas x 100	Data Entrada do Pedido/Data saída do Resultado (dias)	Data Entrada do Pedido/Data entrada da amostra (dias)
Meta 2017	50	10000	95	95	30	85	17,0	10,0
Tolerância	7	1000	3	2	4	4	2,0	2,0
Valor Crítico	58	11000	99	98	35	90	15,0	8,0
Valores Prévios	2015 - 72; 2016 - 48	2015 - 10000; 2016 - 12451	2015 - 99; 2016 - 100	2015 - 95; 2016 - 99,4	2015 - 10; 2016 - 16,2	2015 -83; 2016 - 82,5	2015 - 17; 2016 - 18	2015 - 9; 2016 - 11
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação								
Responsáveis pela Execução	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	33,8	34,8	35,8	36,8	37,8	38,8	39,8	40,8
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"

CENTRO DE SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO DE COIMBRA (CSTC)

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra / 2018											
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.										
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	e)	e)	e)	d) e)	d) e)	e) f)	e) f)	
Objetivo Operacional	Manter o n.º médio de de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por sessão de colheita	Assegurar a especificidade das colheitas de sangue e componentes "Blood Supply Management"	Aumentar o n.º médio de de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita de 2ª a 6ª feira	Reserva média de unidades de CE existentes	Diminuir o Nº de unidades de ST colhidas	Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos	Diminuir a percentagem de dadores não aprovados em triagem clínica (%)	Aumentar a Taxa de comparência (Aumento de Dadores inscritos face à previsão de dadores por brigada)	Diminuir a % de unidades CE inutilizados por prazo de validade	Diminuir a % de inutilização de Pools de Plaquetas por prazo de validade	
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficácia	Eficácia	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	
OE ISPT	1,3,10,11	1,2, 3,10,12	3,11	3,11	1,2,3,4,5,9,10	1,2,3,4,5,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	9,10,11	9,10,12	
N.º Ind.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Indicador	N.º médio de de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por sessão de colheita	n.º total de unidades de CE distribuídas/n.º total de unidades de CE entradas em inventário*100	N.º médio de de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita de 2ª a 6ª feira	n.º total de unidades de CE a nível nacional/n.º total de unidades de CE consumidas por dia	Nº de unidades de ST colhidas	Unidades de sangue total colhidas no grupo etário < 25 anos	Unidades de sangue total colhidas no grupo etário 25-34	n.º não aprovados em triagem clínica/n.º candidatos	% de dadores inscritos face à previsão	n.º unidades excluídas prazo valid/n.º total de unidades entradas em inventário*100	n.º unidades inutilizadas plaque/n.º total de unidades pool de plaquetas*100
Meta 2017	50	96	45	9	50000	4500	9000	22	90	4,5%	0,50%
Tolerância	5,0	2,0	5,0	1	5000	500	1000	1,0	5	0,5%	0,10%
Valor Crítico	56,0	99,0	51,0	10	55001	5001	10001	21,0	96	4,0%	0,40%
Valores Prévios	2015 - 38; 2016 - 41	2015 - 98; 2016 - 98,8	2016 - 60	2015 - 176; 2016 - 169	2015 - 58547; 2016 - 55194	2015 - 7789; 2016 - 8119	2015 - 11802; 2016 - 13467	2015 - 22,1; 2016 - 20,8	2015 - 96; 2016 - 104	2015 - 2,5; 2016 - 3,8	2015 - 0,2; 2016 - 0,28
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Helena Gonçalves	Dr. Isabel Lobo	Dra. Helena Gonçalves	Dr. Mário Chin	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	3,8	3,8
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	Objetivo QUAR OE MS "Melhor Governação do SNS"	Objetivo QUAR - Relevante: Assegurar a disponibilidade de concentrados eritrocitários ao Sistema Nacional de Saúde com vista à sustentabilidade da prestação de cuidados de saúde; Objetivo estratégico MS Cidadania em Saúde	Objetivo estratégico MS Cidadania em Saúde	Objetivo QUAR - Relevante: Assegurar a disponibilidade de concentrados eritrocitários ao Sistema Nacional de Saúde com vista à sustentabilidade da prestação de cuidados de saúde; Objetivo estratégico MS Cidadania em Saúde	Permitir um aumento de eficiência nas sessões de colheita e nas unidades de sangue colhidas; Objetivo estratégico MS Cidadania em Saúde	Permitir um aumento de eficiência nas sessões de colheita e nas unidades de sangue colhidas; Objetivo estratégico MS Cidadania em Saúde	Melhorar a gestão dos concentrados eritrocitários/pools de plaquetas com vista à obtenção de ganhos de eficiência: "Melhor Governação do SNS"	Melhorar a gestão dos concentrados eritrocitários/pools de plaquetas com vista à obtenção de ganhos de eficiência: "Melhor Governação do SNS"	



Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, IP

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra / 2018

MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.											
Atribuição Unidade Orgânica	e) f)	e) f)	f) g)	f)	e)	e) h)	a) d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	e)	g)
Objetivo Operacional	Manter a % de unidades CE inutilizadas por processamento	Manter a % de unidades Pools de Plaquetas inutilizadas por processamento	Manter o Nº de visitas técnicas aos Serviços de Medicina Transfusional	Manter a AEQ dos testes laboratoriais%	Aumentar o nº de componentes obtidos por procedimentos de aférese (Multicomponente)	Reduzir Tempo médio de resposta a solicitações de clientes	Aumentar o nº de inscrições no posto fixo	Manter o número de unidades(dadores) de sangue total colhidas em PF	Aumentar número total de dádivas de novos dadores de ST em Posto Fixo (Primeira vez)	Manter o número total de dádivas de novos dadores de ST em Sessão de Colheita(Primeira vez no CSTC) (excepto PF)	Diminuir o número de inscrições para a dádiva de sangue total que foram suspensos/eliminados em triagem clínica	Eventos Adversos em Dadores - reações não graves
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Qualidade	Qualidade	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficácia	Eficácia
OE ISPT	9,10,13	9,10,14	1,2,3,9,10	10	1,9,10	9,10	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3
N.º Ind.	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Indicador	% de unidades inutilizadas por processamento	% de unidades inutilizadas por processamento	Nº de visitas técnicas aos Serviços de Medicina Transfusional	% cumulativa de amostras de AEQ com resultados conformes	nº de componentes obtidos	Tempo médio de resposta- SANGUE (horas)	Nº de dadores Insc para ST 1ª vez no posto fixo	Número de unidades de sangue total colhidas em PF	Número total de dádivas de insc 1ª vez para ST em Posto Fixo	Número total de dádivas de insc 1ª vez para ST em Sessão de Colheita (excepto PF)	Número total de inscrições para a dádiva de sangue total que foram suspensos/eliminados em triagem clínica	Número de Eventos Adversos em Dadores - reações leves
Meta 2017	0,30%	0,90%	7	96	530	24	450	3000	350	10000	15000	200
Tolerância	0,09%	0,20%	1	2	53	8	100	300	100	1000	1500	20
Valor Crítico	0,20%	0,60%	9	99	584	15	551	3301	451	1101	13499	179
Valores Prévios	2015 - 0,3; 2016 - 0,3	2015 - 0,9; 2016 - 0,7	2015 - 9; 2016 - 11	2015 - 99,5; 2016 - 98,4	2015 - 440; 2016 - 598	2015 - 5,2; 2016 - 3	2016 - 509	2015 - 3624; 2016 - 3630	2016 - 487	2015 - 13224; 2016 - 10785	2015 - 16618; 2016 - 14430	2015 - 56; 2016 - 77
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Realização	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	Relatórios Visitas	Relatório AEQ		ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Fátima Rodrigues	Dra. Isabel Lobo	Dr. Alcídia Pinheira	Dra. Isabel Lobo	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	Serviços de Medicina Transfusional	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	1,3	1,3	3,8	1,3	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	1,3
Observações	Melhorar a gestão dos concentrados eritrocitários/pools de plaquetas com vista à obtenção de ganhos de eficiência; "Melhor Governação do SNS"	Melhorar a gestão dos concentrados eritrocitários/pools de plaquetas com vista à obtenção de ganhos de eficiência; "Melhor Governação do SNS"	Objetivo QUAR ; Assegurar o cumprimento das normas de segurança e qualidade ao nível dos serviços de medicina transfusional a nível nacional como garantia da segurança do doente; OE MS: «Qualidade em Saúde	Garantir a máxima qualidade dos resultados analíticos; OE MS: «Qualidade em Saúde	"Melhor Governação do SNS"	Contribuir para obter ganhos na melhoria da prestação dos cuidados de saúde aos doentes; OE MS: «Qualidade em Saúde	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	OE MS: «Qualidade em Saúde

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra / 2018

MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.										
Atribuição Unidade Orgânica	g)	d) e)	a) d) e)	d) e)	a) d) e)	d) e)	e)	e)	e)	e)	e)
Objetivo Operacional	Eventos Adversos em Dadores - reações graves	Manter o número de inscrições previstas para a dádva de sangue total em sessões de colheita	Manter o número de inscrições para a dádva de sangue total em sessões de colheita	Aumentar a Taxa de Colheita (Percentagem de inscrições aprovadas em T e C face à previsão)	Diminuir as variações sazonais das inscrições para a dádva de ST (Anual)	Manter o n.º médio de inscrições para a dádva de St aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por dia	Manter a percentagem de dadores regulares (Anual)	Promover a desmaterialização do processo (excepto guia de transporte e consentimento informado) - SIMPLEX	Manter o nº de procedimentos/processos de aférese (com colheita de concentrado de eritrócitos, plaquetas e plasma).	Manter o nº de procedimentos de aférese efetuados no grupo etário 25-34	Manter o número de plaquetas produzidas por aférese
Parâmetro OOP	Eficácia	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1, 2,3	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
Indicador	Número de Eventos Adversos em Dadores - reações graves	Número de inscrições previstas para a dádva de sangue total em sessões de colheita	Número de inscrições para a dádva de sangue total em sessões de colheita	% de dadores colhidos face à previsão	(Sazonalidade) n.º de dadores inscritos do mês/n.º médio de inscritos por mês no ano anterior*100	N.º médio de inscrições para a dádva de St aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por dia	N.º de inscrições de dadores regulares aprovados em triagem e em colheita/N.º total de inscrições aprovadas em triagem e em colheita*100	N.º de impressos em uso	Nº total de procedimentos efetuados	N.º total de procedimentos efetuados no grupo etário 25-34	Número de plaquetas produzidas por aférese
Meta 2017	5	60000	62500	83	80	150	58	5	305	80	372
Tolerância	2	6000	6250	4	8	10	5	1	31	8	37
Valor Crítico	2	66001	68751	88	89,0	161	63	3	337	89	410
Valores Prévios	2015 - 5; 2016 - 1	2015 - 78297; 2016 - 66469	2015 - 75165; 2016 - 69872	2016 - 83,7	2016 - 91,7	2015 - 161; 2016 - 156	nd	nd	2015 - 299; 2016 - 319	2015 - 80; 2016 - 92	2015 - 338; 2016 - 386
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Alcídia Pinheiro	Dra. Alcídia Pinheiro	Dra. Alcídia Pinheiro
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	1,3	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	OE MS: «Qualidade em Saúde	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra / 2018										
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádava, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	e)	e)	e)	e)	e)	e)	e)	g)	g)	a) d) e)
Objetivo Operacional	Aumentar o número de unidades plasma produzidos (aférese)	Aumentar o número de plaquetas validadas (aférese)	Aumentar o número de unidades de plaquetas distribuídas (aférese)	Monitorizar o número de procedimentos de aférese com colheita de plaquetas e plasma.	Manter o número de procedimentos de aférese com colheita só de plaquetas	Aumentar o número total de dádavas de novos doadores por aférese	Diminuir o número de doadores de aférese suspensos	Eventos Adversos em Doadores de aférese - reações não graves	Eventos Adversos em Doadores de aférese - reações graves	Aumentar o número de doadores inscritos para aférese (Multicomponente)
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficácia	Eficácia	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
Indicador	Número de unidades plasma produzidos por (aférese)	Número de plaquetas validadas (aférese)	Número de unidades de plaquetas distribuídas (aférese)	Número de procedimentos de aférese com colheita de plaquetas e plasma.	Número de procedimentos de aférese com colheita só de plaquetas	Número total de dádavas de novos doadores por aférese	Número de doadores de aférese suspensos	Eventos Adversos em Doadores de aférese - reações não graves	Eventos Adversos em Doadores de aférese - reações graves	Número de doadores inscritos para plaquetaférese (Multicomponente)
Meta 2017	220	355	355	220	85	30	40	20	1	330
Tolerância	22	36	36	22	9	3	4	2	1	33
Valor Crítico	243	392	392	243	75	34	35	17	0	364
Valores Prévios	2015 - 60; 2016 - 2012	2015 - 326; 2016 - 374	2015 - 326; 2016 - 377	2015 - 60; 2016 - 212	2015 - 290; 2016 - 108	2015 - 38; 2016 - 33	2015 - 56; 2016 - 42	2015 - 6; 2016 - 7	2015 - 0; 2016 - 0	2015 - 354; 2016 - 361
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra / 2018										
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	a) d) e)	a) d) e)	e)	g)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)
Objetivo Operacional	Aumentar o número de sessões de aférese por mês	Aumentar o número de dadores previstos de aférese por mês	Diminuir a percentagem de suspensão triagem clínica (aférese)	Diminuir a percentagem de dádivas de aférese que resultam em evento adverso grave (definição por ISBT)	Aumentar a Taxa de comparência (Aumento de Dadores inscritos face à previsão de dadores - aférese)	Manter a Taxa de Colheita (Percentagem de dadores colhidos face à previsão - aférese)	Manter a percentagem de dadores inscritos por mês - aférese	Aumentar o número médio de dadores previstos por sessão de aférese	Aumentar a média diária de procedimentos de aférese	Frequência da dádiva - aférese (Anual)
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54
Indicador	Número de sessões de aférese por mês	Número de dadores previstos de aférese por mês	N.º suspensos/n.º candidatos	Percentagem de dádivas de aférese que resultam em evento adverso grave (definição por ISBT)	% de dadores inscritos face à previsão	% de dadores colhidos face à previsão	n.º de dadores inscritos do mês/ somatório do dadores inscritos no ano*100	Número médio de dadores previstos por sessão de aférese	Média diária de procedimentos de aférese	N.º médio de dádivas de aférese no período de um ano por dador
Meta 2017	18	43	13	0	70	56	75	2	1,8	2,0
Tolerância	2	4	2	0	7	3	8	1	0,2	0,2
Valor Crítico	21	48	10	0	78	60	83	3	2,0	2,3
Valores Prévios	2015 - 25; 2016 - 20	2015 - 45; 2016 - 45	2015 - 15; 2016 - 11,2	2015 - 0; 2016 - 0	2015 - 69; 2016 - 66,3	2015 - 56; 2016 - 58,6	2016 - 104	2015 - 1,4; 2016 - 2,2	2015 - 1,5; 2016 - 1,4	2015 - 1,8; 2016 - 2,0
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra / 2018										
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)
Objetivo Operacional	Manter a média de unidades (componentes) colhidas por dia	Manter o número de concentrado de eritrócitos produzidos apartir de sangue total	Manter o número de Buffy Coats produzidos apartir de sangue total	Manter o número de POOL de plaquetas produzidas apartir de sangue total	Manter o número de unidades de plasma produzidas apartir de sangue total	Manter o número de concentrado de eritrócitos entrados em inventário apartir de sangue total	Aumentar o número de CUP de plaquetas entrados em inventário provenientes do CSTC	Manter o número de pools de plaquetas entrados em inventário provenientes do CSTC	Aumentar o número de unidades plasma entrados em inventário para transfusão com inativação patogénica (sangue total)	Monitorizar o número de unidades de plasma entrados em inventário - Quarentena (sangue total).
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64
Indicador	Média de unidades (componentes) colhidas por dia	Número de concentrado de eritrócitos produzidos apartir de sangue total	Número de Buffy Coats produzidos apartir de sangue total	Número de POOL de plaquetas produzidas apartir de sangue total	Número de unidades de plasma produzidas apartir de sangue total	Número de concentrado de eritrócitos validados apartir de sangue total	Número de CUP de plaquetas validados provenientes do CSTC	Número de pools de plaquetas validados provenientes do CSTC	Número de unidades plasma validados para transfusão com inativação patogénica (sangue total)	Número de unidades de plasma validados-Quarentena (sangue total).
Meta 2017	2,5	130000	130000	13000	130000	47000	310	10000	4000	120
Tolerância	0,5	13000	13000	1320	13000	4700	30	1000	400	12
Valor Crítico	3,0	143001	143001	14521	143001	51701	340	11001	4401	108
Valores Prévios	2015 - 2,1; 2016 - 2,7	2015 - 137825; 2016 - 131104	2015 - 136343; 2016 - 131103	2015 - 12996; 2016 - 12767	2015 - 137825; 2016 - 131103	2015 - 58109; 2016 - 54838	2015 - 327; 2016 - 375	2015 -9175 ; 2016 - 9444	2015 - 21026; 2016 - 18399	2015 - 925; 2016 - 117
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra / 2018

MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)
Objetivo Operacional	Manter o número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)	Aumentar o número de CUP distribuídas	Aumentar o número de POOL de plaquetas distribuídas (sangue total)	Manter o número de unidades de plasma distribuídos para transfusão – Todo o plasma para transfusão (incluindo sangue total, aférese e inativação patogénica).	Diminuir o número de concentrado de eritrócitos que expiraram (por prazo validade)	Diminuir o número de Pool de plaquetas que expiraram (prazo validade)	Manter o número de CUP que expiraram (prazo validade)	Manter a % de inutilização de CUP por prazo de validade	Manter a média diária do número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)	Manter a média diária do número de POOL de plaquetas distribuídos (sangue total)
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74
Indicador	Número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)	Aumentar o número de CUP distribuídas	Número de POOL de plaquetas distribuídas (sangue total)	Número de unidades de plasma distribuídos para transfusão – Todo o plasma para transfusão (incluindo sangue total, aférese e inativação patogénica).	Número de concentrado de eritrócitos que expiraram (por prazo validade)	Número de Pool de plaquetas que expiraram (prazo validade)	Número de CUP que expiraram (prazo validade)	N.º inutilizadas CUP/n.º total de CUP em inventário	Média diária do número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)	Média diária do número de POOL de plaquetas distribuídos (sangue total)
Meta 2017	45500	310	9350	200	2200	31	4	1%	130	26
Tolerância	4550	30	935	20	220	3	1	0,2%	13	3
Valor Crítico	50051	340	10286	221	1979	27	3	0,8%	144	30
Valores Prévios	2015 - 55900; 2016 - 53641	2015 - 325; 2016 - 373	2015 - 9121; 2016 - 9401	2015 - 2670; 2016 - 166	2015 - 1453; 2016 - 2057	2015 - 43; 2016 - 21	2015 - 1; 2016 - 2	2015 - 0,3; 2016 - 0,53	2015 - 153; 2016 - 147	2015 - 24,9; 2016 - 26
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra / 2018										
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)
Objetivo Operacional	Manter a média diária do número de unidades de plasma distribuídos (sangue total)	Manter a % de Buffy Coats utilizados em Pool de Plaquetas (sangue total)	Monitorizar o n.º médio de doses de plaquetas colhidas por procedimentos (split rate)	Manter o n.º total de sessões de colheita	Manter o rácio de sessões de colheita no período de segunda a sexta-feira	Aumentar o n.º médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita no Posto Fixo	Horas disponíveis em SC móvel: Todo o pessoal envolvido na SC (exclui período viagem)	Horas disponíveis em Posto fixo: Todo o pessoal envolvido no PF	Horas disponíveis em SC móvel: Todo o pessoal envolvido na SC (com período viagem)	Manter o índice de dádiva por dador (Anual)
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,3,10,11	1,3,10,11	1,3,10,11	1,3,10,12	1,3,10,13	1,3,10,14	1,3,10,15
N.º Ind.	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84
Indicador	Média diária do número de unidades de plasma distribuídos (sangue total)	% de Buffy Coats utilizados em Pool de Plaquetas/n.º total de BC obtidos	n.º médio de doses de plaquetas colhidas por procedimentos (split rate)	N.º total de sessões de colheita	N.º de sessões de colheita durante a semana / n.º total de sessões de colheita*100	n.º médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita no Posto Fixo	N.º total de horas de trabalho dos colaboradores despendido durante a sessão de colheita (excluindo horas de viagem)	N.º total de horas de trabalho dos colaboradores despendido durante a sessão de colheita em PF (2 x 6 horas x n.º Dias mês x n.º profissionais)	N.º total de horas de trabalho dos colaboradores despendido durante a sessão de colheita (com horas de viagem)	N.º de dádivas de sangue por n.º de dadores
Meta 2017	1,0	40%	1,17	1400	55%	10	80000	100000	100000	1,19
Tolerância	0,1	0%	0,05	140	5%	5	5000	10000	10000	0,2
Valor Crítico	2,0	41%	1,23	1261	60%	16	75000	90000	90000	2
Valores Prévios	2015 - 7,3; 2016 - 0,4	2015 - 38,1; 2016 - 35,5	2015 - 1,13; 2016 - 1,23	2015 - 1576; 2016 - 1377	2015 - 55; 2016 - 54,1	2016 - 11	2016 - 40330	2016 - 14498	2016 - 74351	2015 - 1,17; 2016 - 1,5
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves	Dra. Helena Gonçalves
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra / 2018

MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dadora, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.								
Atribuição Unidade Orgânica	h)	h)	h)	h)	f)	f)	f)		
Objetivo Operacional	Monitorizar o número de estudos de potenciais dadores de órgãos (cadáver)	Monitorizar o número de estudos de potenciais dadores vivos de rim	Monitorizar o número estudos em doentes transplantados	Monitorizar o N.º estudos de alosensibilização em candidatos a transplante de Rim	Manter a AEQ de Crossmatch CDC	Manter a AEQ de Crossmatch CF	Manter a AEQ de anticorpos anti-HLA	Manter a AEQ de anticorpos anti-HLA	Manter a AEQ de Tipagens HLA
Parâmetro OOP	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade
OE ISPT	8, 9, 10	8, 9, 10	8, 9, 10	8, 9, 10	10	10	10	10	10
N.º Ind.	85	86	87	88	89	90	91	92	93
Indicador	N.º estudos de potenciais dadores de órgãos	N.º estudos de potenciais dadores vivos de rim	Nº de estudos pós-transplante efetuados	N.º estudos de alosensibilização em candidatos a transplante	% de resultados satisfatórios da AEQ para os ensaios de Crossmatch CDC	% de resultados satisfatórios da AEQ para os ensaios de Crossmatch CF	% de resultados satisfatórios da AEQ para pesquisa de anticorpos anti-HLA	% de resultados satisfatórios da AEQ para identificação de anticorpos anti-HLA	% de resultados satisfatórios da AEQ Tipagens HLA (UCLA)
Meta 2017	100	25	350	25	85	85	80%	80%	95%
Tolerância	20	5	35	5	5	5	5,0%	5,0%	4,0%
Valor Crítico	121	31	390	31	91	91	87,0%	86,0%	100,0%
Valores Prévios	2016 - 101	2016 - 31	2015 - 349; 2016 - 450	2016 - 2038	2015 - 85; 2016 - 90,0	2015 - 85; 2016 - 92,3	2015 - 87; 2016 - 85	2015 - 89; 2016 - 93	2015 - 100; 2016 - 100
Tipo de Indicador	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ
Responsáveis pela Execução	Dr. António Martinho	Dr. António Martinho	Dr. António Martinho	Dr. António Martinho	Dr. António Martinho	Dr. António Martinho	Dr. António Martinho		
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-		
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-		
Contributo OE MS	3.8	3.8	3.8	3.8	1.3	1.3	1,3		
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS: «Qualidade em Saúde	OE MS: «Qualidade em Saúde	Garantir a máxima qualidade dos resultados analíticos; OE MS: «Qualidade em Saúde		

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra / 2018							
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.						
Atribuição Unidade Orgânica	h)	e) h)			n.º 1, als. h) i); n.º 2, al. a)	n.º 1, als. h) i); n.º 2, al. a)	n.º 1, als. h) i) j);
Objetivo Operacional	Diminuir o tempo de resposta na activação dador desde a entrada da amostra até resultado final laboratorial	Manter Tempo médio de resposta a solicitações de clientes			Manter o N.º de novos dadores CEDACE Enviados	Manter o N.º de novos dadores CEDACE tipados	Monitorizar a % de doentes avaliados nos 6 meses pós-transplante
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência			Eficácia	Eficácia	Eficiência
OE ISPT	5,9, 10	9,10			5,11	5,11	10,00
N.º Ind.	94	95	96	97	98	99	100
Indicador	Data Entrada do Pedido/Data saída do Resultado (dias)	número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Citometria de fluxo)	número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Genética Molecular)	número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Serologia HLA)	N.º de novos dadores Enviados ao CEDACE	nº de novos dadores enviados ao CEDACE	Doentes avaliados/doentes transplantados*100
Meta 2017	15	4	4	4	3000	3000	60
Tolerância	2,9	1	1	1	300	300	5
Valor Crítico	12	3	3	3	3350	3350	70
Valores Prévios	2015 - 22; 2016 - 9,9	2015 - 5; 2016 - 1	2015 - 5; 2016 - 1,6	2015 - 5; 2016 - 4,5	2015 - 7000; 2016 - 3307	2015 - 7220; 2016 - 3579	2015 - 50,0; 2016 - 68,7
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	1	100%
Fonte de Verificação	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	BD CEDACE	LUSOT	LUSOT
Responsáveis pela Execução	Dr. António Martinho	Dr. António Martinho	Dr. António Martinho	Dr. António Martinho	Dr. António Martinho	Dr. António Martinho	Dr. António Martinho
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	1,3			1,11	1,11	1,3
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	Contribuir para obter ganhos na melhoria da prestação dos cuidados de saúde aos doentes; OE MS: «Qualidade em Saúde			OE MS "Fortalecimento da Saúde Global"	QUAR OE MS "Fortalecimento da Saúde Global"	Contribuir para obter ganhos na melhoria da prestação dos cuidados de saúde aos doentes; OE MS: «Qualidade em Saúde»

CENTRO DE SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO DO PORTO (CSTP)

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2017										
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	e)	e)		d) e)	d) e)	e) f)	
Objetivo Operacional	Aumentar nº médio de inscrições para a dádva de ST aprovadas em triagem e colheita por sessão de colheita	Assegurar a especificidade das colheitas de sangue e componentes "Blood Supply Management"	Manter o Rácio de sessões de colheita no período de segunda a sexta feira	Manter o Nº de unidades de ST colhidas	Assegurar a dádva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos		Diminuir a percentagem de dadores não aprovados em triagem clínica (%)	Manter a Taxa de comparência (Aumento de Dadores inscritos face à previsão de dadores por brigada)	Diminuir a % de unidades CE inutilizados por prazo de validade	Diminuir a % de inutilização de Pools de Plaquetas por prazo de validade
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficácia	Eficácia		Eficiência	Eficiência	Eficiência	
OE ISPT	1,3,10,11	1,2, 3,10,12	3,11	1,2,3,4,5,9,10	1,2,3,4,5,9,10		1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	9,10,11	
N.º Ind.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Indicador	Nº médio de inscrições para a dádva de ST aprovadas em triagem e colheita por sessão de colheita	N.º total de unidades de CE distribuídas/n.º total de unidades de CE entradas em inventário*100	Nº de sessões de colheita durante a semana / nº de sessões de colheita durante o fim de semana*100	Nº de unidades de ST colhidas	Unidades de sangue total colhidas no grupo etário < 25 anos	Unidades de sangue total colhidas no grupo etário 25-34	% de inscrições para a dádva ST suspensas ou eliminadas em triagem clínica	% de dadores inscritos face à previsão	n.º unidades excluídas prazo valid/n.º total de unidades entradas em inventário*100	n.º unidades inutilizadas plaque/n.º total de unidades pool de plaquetas*100
Meta 2017	43	90	69	80000	8000	16000	17,9	92	9,6%	2,50%
Tolerância	5	2,5	2,0	8000	800	1600	0,5	3	0,4%	0,40%
Valor Crítico	48	93	71,1	88100	8801	17601	17,4	96	9,1%	2,00%
Valores Prévios	2015 - 45,1; 2016 - 46	2015 - 94,2; 2016 - 89,1	2015 - 69; 2016 - 67,4	2015 - 82475; 2016 - 79134	2015 - 10025; 2016 - 9239	2015 - 16445; 2016 - 14536	2015 - 18; 2016 - 17,2	2015 - 92; 2016 - 88	2015 - 4,4; 2016 - 12,1	2015 - 2,8; 2016 - 2,9
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado		Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS		ASIS	ASIS	ASIS	
Responsáveis pela Execução	Dra. Ofélia Alves	Dr. Lucinda Queirós	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves		Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Lucinda Queirós	
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO		AO	AO	AO	
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-		-	-	-	
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-		-	-	-	
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	1,1	1,1		1,1	1,1	3,8	
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	Objetivo QUAR OE MS "Melhor Governação do SNS"	Objetivo estratégico MS Cidadania em Saúde	Objetivo QUAR - Relevante; Assegurar a disponibilidade de concentrados eritrocitários ao Sistema Nacional de Saúde com vista à sustentabilidade da prestação de cuidados de saúde; Objetivo estratégico MS Cidadania em Saúde		Permitir um aumento de eficiência nas sessões de colheita e nas unidades de sangue colhidas; Objetivo estratégico MS Cidadania em Saúde	Permitir um aumento de eficiência nas sessões de colheita e nas unidades de sangue colhidas; Objetivo estratégico MS Cidadania em Saúde	Melhorar a gestão dos concentrados eritrocitários/pools de plaquetas com vista à obtenção de ganhos de eficiência; "Melhor Governação do SNS"	

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2017

MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	e)	d)	a) d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	e)	g)	g)
Objetivo Operacional	Aumentar o n.º médio de inscrições para a dádva de ST aprovadas em triagem e colheita no período de segunda a sexta feira	Aumentar o nº de componentes obtidos por procedimentos de aférese (Multicomponente)	Monitorizar o número de concentrado de eritrócitos validados(Aferese)	Aumentar o nº de inscrições no posto fixo	Manter número médio de inscrições para a dádva de ST aprovadas em triagem e colheita no PF	Manter o número total de dádvas de ST colhidas de dadores inscritos pela 1ª vez em Sessão de Colheita (excepto PF)	Manter o número total de dádvas de ST colhidas em excepto PF	Diminuir as inscrições para a dádva de ST que foram suspensas/eliminadas em triagem clínica	Eventos Adversos em Dadores - reações não graves	Eventos Adversos em Dadores - reações graves
Parâmetro OOP		Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficácia	Eficácia	Eficácia
OE ISPT		1,9,10	1,9,10	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3
N.º Ind.	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Indicador	n.º médio de inscrições para a dádva de ST aprovadas em triagem e colheita no período de segunda a sexta feira	nº de componentes obtidos	Número de concentrado de eritrócitos validados(Aferese)	Nº de Inscrições para ST 1ª vez no posto fixo	Número médio de inscrições para a dádva de ST aprovadas em triagem e colheita no PF	Número total de dádvas de ST colhidas de dadores inscritos pela 1ª vez em Sessão de Colheita (excepto PF)	Número total de dádvas de ST colhidas em excepto PF	Número toatal de inscrições para a dádva de ST que foram suspensas/eliminadas em triagem clínica	Número de Eventos Adversos em Dadores - reações leves	Número de Eventos Adversos em Dadores - reações graves
Meta 2017	170,0	2000	100,0	1000	45	12000	11500	17000	400	6
Tolerância	20,0	100	4,0	100	10	500	1000	1700	25	1
Valor Crítico	191,0	2101	141,0	1101	56	12501	12501	15299	374	5
Valores Prévios	2016 - 189	2015 - 2272; 2016 - 2039	2015 - 445; 2016 - 91	2016 - 1345	2016 - 38	2016 - 12452	2015 - 11647; 2016 - 11426	2015 - 17795; 2016 - 16450	2015 - 427; 2016 - 382	2015 - 6 ; 2016 - 7
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS		ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,3	3,8	1,3	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	1,3	1,3
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	Contribuir para obter ganhos na melhoria da prestação dos cuidados de saúde aos doentes; OE MS: «Qualidade em Saúde	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	OE MS: «Qualidade em Saúde	OE MS: «Qualidade em Saúde

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2017

MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	a) d) e)	d) e)	a) d) e)	d) e)	e)	e)	e)	e)	e)
Objetivo Operacional	Manter o número de inscrições previstas para a dádva de sangue total em sessões de colheita	Manter o n.º de inscrições para a dádva de ST em sessões de colheita	Manter a Taxa de Colheita (Porcentagem de dadores colhidos face à previsão)	Diminuir as variações sazonais das inscrições para a dádva de sangue total (Anual)	Manter o n.º médio de inscrições para a dádva de ST aprovadas em triagem e em colheita por dia	Frequência da dádva (Anual)	Promover a desmaterialização do processo (excepto guia de transporte e consentimento informado) - SIMPLEX	Manter o nº de procedimentos/processos de aférese (com colheita de concentrado de eritrócitos, plaquetas e plasma).	Manter o nº de procedimentos aférese efetuados no grupo etário 25-34	Manter o número de plaquetas produzidas por aférese
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Indicador	Número de inscrições previstas para a dádva de sangue total em sessões de colheita	N.º de inscrições para a dádva de ST em sessões de colheita	% de dadores colhidos face à previsão	(Sazonalidade) n.º de dadores inscritos do mês/n.º médio de inscritos por mês no ano anterior*100	N.º médio de inscrições para a dádva de ST aprovadas em triagem e em colheita por dia	N.º médio de dádvas no período de um ano por dador	N.º de impressos em uso	Nº total de procedimentos efetuados	N.º total de procedimentos efetuados no grupo etário 25-34	Número de plaquetas produzidas por aférese
Meta 2017	110000	100000	76	95	230	1,5	5	1350	200	1550
Tolerância	5000	5000	4	2	25	0,5	1	80	20	50
Valor Crítico	115000	105001	81	98,0	256	2,1	3	1431	221	1601
Valores Prévios	2015 - 109115; 2016 - 108740	2015 - 100270; 2016 - 95585	2015 - 75,6; 2016 - 72,8	2016 - 95,3	2016 - 229,7	nd	nd	2015 - 1410; 2016 - 1353	2016 - 212	2015 - 1538; 2016 - 1612
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2017

MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádvia, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	e)	e)	e)	e)	e)	e)	e)	e)	e)	e)
Objetivo Operacional	Aumentar o número de unidades plasma produzidos (aférese)	Aumentar o número de plaquetas validadas (aférese)	Aumentar o número de eritrocitos validados (aférese)	Aumentar o número de unidades plasma validados para transusão (aférese)	Aumentar o número de unidades de plaquetas distribuídas (aférese)	Aumentar o número de unidades de eritrocitos distribuídos (aférese)	Aumentar o número de procedimentos de aférese com colheita de plaquetas e plasma.	Manter o número de procedimentos de aférese com colheita só de plaquetas	Aumentar o número total de dádvas de novos doadores por aférese	Diminuir o número de doadores de aférese suspensos
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Indicador	Número de unidades plasma produzidos por (aférese)	Número de plaquetas validadas (aférese)	Número de eritrocitos validados (aférese)	Número de unidades plasma validados para transusão(aférese)	Número de unidades de plaquetas distribuídas (aférese)	Número de unidades de eritrocitos distribuídos (aférese)	Número de procedimentos de aférese com colheita de plaquetas e plasma.	Número de procedimentos de aférese com colheita só de plaquetas	Número total de dádvas de novos doadores por aférese	Número de doadores de aférese suspensos
Meta 2017	300	1550	100	300	1450	100	300	900	70	90
Tolerância	40	50	40	40	40	40	40	40	10	20
Valor Crítico	341	1601	141	341	1491	141	341	941	81	69
Valores Prévios	2015 - 288; 2016 - 336	2015 - 1497; 2016 - 1567	2015 - 445; 2016 - 91	2016 - 334	2015 - 1455; 2016 - 1537	2015 - 439 ; 2016 - 94	2016 - 334	2016 - 934	2016 - 76	2016 - 77
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2017

MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádvia, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.									
Atribuição Unidade Orgânica	g)	g)	a) d) e)	a) d) e)	a) d) e)	e)	g)	d) e)	d) e)	d) e)
Objetivo Operacional	Eventos Adversos em Dadores de aférese - reações não graves	Eventos Adversos em Dadores de aférese - reações graves	Aumentar o número de dadores inscritos para aférese	Aumentar o número de sessões de aférese por mês	Aumentar o número de dadores previstos de aférese por mês	Diminuir a percentagem de suspensão triagem clínica (aférese)	Diminuir a percentagem de dádvas de aférese que resultam em evento adverso grave (definição por ISBT)	Aumentar a Taxa de comparência (Aumento de Dadores inscritos face à previsão de dadores - aférese)	Manter a Taxa de Colheita (Percentagem de dadores colhidos face à previsão-aférese)	Manter a percentagem de dadores inscritos por mês - aférese
Parâmetro OOP	Eficácia	Eficácia	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Indicador	Eventos Adversos em Dadores de aférese - reações não graves	Eventos Adversos em Dadores de aférese - reações graves	Número de dadores inscritos para aférese	Número de sessões de aférese por mês	Número de dadores previstos de aférese por mês	N.º suspensos/n.º candidatos	Percentagem de dádvas de aférese que resultam em evento adverso grave (definição por ISBT)	% de dadores inscritos face à previsão	% de dadores colhidos face à previsão	n.º de dadores inscritos do mês/ somatório do dadores incritos no ano*100
Meta 2017	20	1	1350	25	125	7	1,0	86	80	95
Tolerância	5	0	80	0,5	10	2	0,1	5	5	4
Valor Crítico	14	1	1431	26	136	4,9	0,8	92	86	100
Valores Prévios	2015 - 20; 2016 - 15	2015 - 0; 2016 - 0	2016 - 1429	2016 - 25	2016 - 132	2016 - 5,3	2016 - 0	2016 - 91,1	2016 - 86	nd
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2017

MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.										
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)
Objetivo Operacional	Aumentar o número médio de dadores previstos por sessão de aférese	Aumentar a média diária de procedimentos de aférese	Manter a média de unidades (componentes) colhidas por dia	Monitorizar o n.º de procedimentos de aférese colheita só de concentrados de eritrócitos	Monitorizar o n.º médio de doses de plaquetas colhidas por procedimento (Split rate)	Manter o número de unidades de plasma distribuídos para transfusão – Todo o plasma para transfusão (incluindo sangue total, aférese e inativação patogénica).	Diminuir o número de concentrado de eritrócitos de aférese que expiraram (por prazo validade)	Manter o número de concentrado de eritrócitos entrados em inventário (sangue total)	Aumentar o número de CUP de plaquetas entrados em inventário	Manter o número de pools de plaquetas entrados em inventário	Aumentar o número de unidades plasma entrados em inventário para transfusão (incluindo plasma com inativação patogénica (sangue total))
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,11	1,2,3,9,11	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61
Indicador	Número médio de dadores previstos por sessão de aférese	Média diária de procedimentos de aférese	Média de unidades (componentes) colhidas por dia	N.º de procedimentos de aférese colheita só de concentrados de eritrócitos	n.º médio de doses de plaquetas colhidas por procedimento (Split rate)	Número de unidades de plasma distribuídos para transfusão – Todo o plasma para transfusão (incluindo sangue total, aférese e inativação patogénica).	Número de concentrado de eritrócitos de aférese que expiraram (por prazo validade)	Número de concentrado de eritrócitos validados (sangue total)	Número de CUP de plaquetas validados	Número de pools de plaquetas validados	Número de unidades plasma validados para transfusão (incluindo plasma com inativação patogénica (sangue total))
Meta 2017	5	4,0	6,0	20,0	1,2	3400,0	4,0	78000,0	1500,0	6500,0	22000,0
Tolerância	1	1,0	1,0	5,0	0,2	500,0	1,0	8000,0	140,0	500,0	2000,0
Valor Crítico	7	5,1	7,1	26,0	1,4	3901,0	2,0	86001,0	1641,0	7001,0	24100,0
Valores Prévios	2016 - 5	2016 - 5	2016 - 7	2016 - 13	2016 - 1,2	2015 - 3432; 2016 - 664	2015 - 5; 2016 - 1	2015 - 80327; 2016 - 76016	2015 - 1497; 2016 - 1598	2015 - 6507; 2016 - 6259	nd
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	200%	200%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	4,8	4,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"



Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, IP

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2017

MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádvia, coleta, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.										
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)
Objetivo Operacional	Aumentar o número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)	Aumentar o número de CUP distribuídas	Aumentar o número de POOL de plaquetas distribuídas (sangue total)	Diminuir o número de concentrado de eritrócitos que expiraram (por prazo validade)	Diminuir o número de Pool de plaquetas que expiraram (prazo validade)	Manter o número de CUP que expiraram (prazo validade)	Manter a % de inutilização de CUP por prazo de validade	Monitorizar o n.º de inutilização de Plasma por prazo de validade	Manter a média diária do número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)	Manter a média diária do número de POOL de plaquetas distribuídos (sangue total)	Manter a média diária do número de unidades de plasma distribuídos (sangue total)
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72
Indicador	Número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)	Aumentar o número de CUP distribuídas	Número de POOL de plaquetas distribuídas (sangue total)	Número de concentrado de eritrócitos que expiraram (por prazo validade)	Número de Pool de plaquetas que expiraram (prazo validade)	Número de CUP que expiraram (prazo validade)	N.º inutilizadas CUP/n.º total de CUP em inventário	N.º unidades inutilizadas Plasmas	Média diária do número de concentrado de eritrócitos distribuídos (sangue total)	Média diária do número de POOL de plaquetas distribuídos (sangue total)	Média diária do número de unidades de plasma distribuídos (sangue total)
Meta 2017	70000,0	1500,0	6550,0	7500,0	160,0	18,0	1,5	500	210	18	10,0
Tolerância	7500,0	140,0	500,0	500,0	20,0	4,0	0,4	100	20	5	3,0
Valor Crítico	77501,0	1641,0	7051,0	6999,0	149,0	13,0	1,0	399	231	24	14,0
Valores Prévios	2015 - 76782; 2016 - 67289	2015 - 1455; 2016 - 1540	2015 - 6370; 2016 - 6416	2015 - 3545; 2016 - 8949	2015 - 183; 2016 - 148	2015 - 5; 2016 - 1	2015 - 2; 2016 - 0,8	2015 - 80327; 2016 - 1413	2015 - 219; 2016 - 184	2015 - 17,5; 2016 - 17,3	nd
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2017									
MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.								
Atribuição Unidade Orgânica	h)	h)	h)	h)	f)	f)	f)		
Objetivo Operacional	Monitorizar o número de estudos de potenciais dadores de órgãos (cadáver)	Monitorizar o número de estudos de potenciais dadores vivos de rim	Monitorizar o número estudos em doentes transplantados	Monitorizar o N.º estudos alosensibilização em candidatos a transplante de Rim	Manter a AEQ de Crossmatch CDC	Manter a AEQ de Crossmatch CF	Manter a AEQ de anticorpos anti-HLA	Manter a AEQ de anticorpos anti-HLA	Manter a AEQ de Tipagens HLA
Parâmetro OOP	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Qualidade	Qualidade	Qualidade		
OE ISPT	8, 9, 10	8, 9, 10	8, 9, 10	8, 9, 10	10	10	10		
N.º Ind.	73	74	75	76	77	78	79	80	81
Indicador	N.º estudos de potenciais dadores de órgãos	N.º estudos de potenciais dadores vivos de rim	Nº de estudos pós-transplante efetuados	N.º estudos de alosensibilização em candidatos a transplante	% de resultados satisfatórios da AEQ para os ensaios de Crossmatch CDC	% de resultados satisfatórios da AEQ para os ensaios de Crossmatch CF	% de resultados satisfatórios da AEQ para pesquisa de anticorpos anti-HLA	% de resultados satisfatórios da AEQ para identificação de anticorpos anti-HLA	% de resultados satisfatórios da AEQ Tipagens HLA (UCLA)
Meta 2017	100	100	850	222	90	90	90%	90%	90%
Tolerância	20	20	50	20	1,0	1	1,0%	1,0%	1,0%
Valor Crítico	121	121	901	241	92,0	92	92,0%	92,0%	92,0%
Valores Prévios	2015 - 88; 2016 - 100	2015 - 103; 2016 - 78	2016 - 850	2015 - 211; 2016 - 165	2015 - 92; 2016 - 100	2015 - 98; 2016 - 88	2015 - 100; 2016 - 100	2015 - 100; 2016 - 100	2015 - 100; 2016 - 100
Tipo de Indicador	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ
Responsáveis pela Execução	Dra. Fátima Freitas	Dra. Fátima Freitas	Dra. Fátima Freitas	Dra. Fátima Freitas	Dra. Fátima Freitas	Dra. Fátima Freitas	Dra. Fátima Freitas		
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-		
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-		
Contributo OE MS	3.8	3.8	3.8	3.8	1.3	1.3	1.3		
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS: «Qualidade em Saúde	OE MS: «Qualidade em Saúde	Garantir a máxima qualidade dos resultados analíticos; OE MS: «Qualidade em Saúde		

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2017									
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádvia, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.								
Atribuição Unidade Orgânica	h)	e) h)			n.º 1, als. h) i); n.º 2, al. a)	n.º 1, als. h) i); n.º 2, al. a)	n.º 1, als. h) i) j);	h)	h)
Objetivo Operacional	Diminuir o tempo de resposta na activação dador desde a entrada da amostra até resultado final laboratorial	Manter Tempo médio de resposta a solicitações de clientes			Manter o N.º de novos dadores CEDACE Enviados	Manter o N.º de novos dadores CEDACE tipados	Monitorizar a % de doentes avaliados nos 6 meses pós-transplante	Manter N.º de unidades de sangue do cordão umbilical armazenadas e aptas para uso terapeutico	Manter o N.º de unidades de sangue do cordão umbilical recebidas
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência			Eficácia	Eficácia	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	5,9, 10	9,10			5,11	5,11	10	5,9, 10	5,9, 10
N.º Ind.	82	83	84	85	86	87	88	89	90
Indicador	Data Entrada do Pedido/Data saída do Resultado (dias)	número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Citometria de fluxo)	número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Genética Molecular)	número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Serologia HLA - GS e ID Acs)	N.º de novos dadores Enviados ao CEDACE	nº de novos dadores enviados ao CEDACE	Doentes avaliados/doentes transplantados*100	Nº de unidades SCU armazenadas e aptas para uso terapeutico	Nº de unidades recebidas
Meta 2017	14	2	9	3	5000	5000	90	86	1800
Tolerância	2	0,5	1,9	0,5	500	500	1	10	200
Valor Crítico	11	1,3	7,0	2,4	6000	6000	92	97	2001
Valores Prévios	2016 - 9	2016 - 1	2016 - 3	2016 - 3	2015 - 8327; 2016 - 5694	2015 - 5964; 2016 - 5089	2015 - 91; 2016 - 91	2015 - 82; 2016 - 45	2015 - 1401; 2016 -1746
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	1	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	BD CEDACE	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT
Responsáveis pela Execução	Dra. Fátima Freitas	Dra. Fátima Freitas	Dra. Fátima Freitas	Dra. Fátima Freitas	Dra. Fátima Freitas	Dra. Fátima Freitas	Dra. Fátima Freitas	Dra. Salomé Maia	Dra. Salomé Maia
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	1,3			1,11	1,11	1,3	3,8	3,8
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	Contribuir para obter ganhos na melhoria da prestação dos cuidados de saúde aos doentes; OE MS: «Qualidade em Saúde			OE MS "Fortalecimento da Saúde Global"	QUAR OE MS "Fortalecimento da Saúde Global"	Contribuir para obter ganhos na melhoria da prestação dos cuidados de saúde aos doentes; OE MS: «Qualidade em Saúde»	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2017									
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.								
Atribuição Unidade Orgânica	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)
Objetivo Operacional	Monitorizar o n.º de unidades de SCU aceites para processamento	Monitorizar o nº total de unidades SCU inutilizadas na receção	Monitorizar N.º de unidades inutilizadas após criopreservação (HP + I/V)	Monitorizar N.º de unidades inutilizadas no processamento	Manter o n.º de unidades SCU criopreservadas Total (somatório dos anos anteriores com o atual - stock)	Manter o n.º de unidades de SCU criopreservadas	Diminuir a % de unidades inutilizadas por causas inerentes ao processamento - BPCCU	Manter a % de unidades inutilizadas na receção	Manter o n.º de unidades de SCU aptas (Somatório dos anos anteriores com o atual - Stock)
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 16	5,9, 17	5,9, 18	5,9, 19	5,9, 20	5,9, 21	5,9, 22
N.º Ind.	91	92	93	94	95	96	97	98	99
Indicador	N.º de unidades de sangue do cordão umbilical aceites para processamento	N.º total de unidades SCU inutilizadas na receção	N.º de unidades inutilizadas após criopreservação	N.º de unidades inutilizadas no processamento	Número de unidades SCU criopreservadas	N.º de unidades de sangue do cordão umbilical criopreservadas	nº de unidades inutilizadas no processamento / nº de unidades processadas (%)	nº de unidades inutilizadas na recessão / nº de unidades recebidas (%)	N.º de unidades de sangue do cordão umbilical validadas
Meta 2017	92	1680	20	2	608	90	2%	93%	295
Tolerância	10	50	2	1	20	10	1%	3%	10
Valor Crítico	103	1629	19	0	629	101	2%	89%	306
Valores Prévios	2015 - 136; 2016 - 98	2015 - 1265; 2016 - 1648	2015 - 49; 2016 - 12	2016 - 2	2015 - 420; 2016 - 518	2015 - 136; 2016 - 96	2016 - 2	2015 - 90,3; 2016 - 94,4	2015 - 164; 2016 - 209
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT
Responsáveis pela Execução	Dra. Salomé Maia	Dra. Salomé Maia	Dra. Salomé Maia	Dra. Salomé Maia	Dra. Salomé Maia	Dra. Salomé Maia	Dra. Salomé Maia	Dra. Salomé Maia	Dra. Salomé Maia
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"

COORDENAÇÃO NACIONAL DA TRANSPLANTAÇÃO (CN-TRANSPLANTAÇÃO)

OBJETIVOS OPERACIONAIS Coordenação Nacional da Transplantação / 2017									
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádvia, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.								
Atribuição Unidade Orgânica	a) d)	a) d)	a) d)	a) d)	a) d)	a) d)	a) d)	a) d)	a) d)
Objetivo Operacional	Monitorizar o n.º de doentes em lista de espera ativa para transplante Coração	Monitorizar o n.º de doentes em lista de espera ativa para transplante Rim	Monitorizar o n.º de doentes em lista de espera ativa para transplante Fígado	Monitorizar o n.º de doentes em lista de espera ativa para transplante Pâncreas	Monitorizar o n.º de doentes em lista de espera ativa para transplante Pulmão	Monitorizar o n.º Transplantes Cardíacos	Monitorizar o n.º Transplantes Renais	Monitorizar o n.º Transplantes Hepáticos	Monitorizar o n.º Transplantes Pulmonares
Parâmetro OOP	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade
OE IPST	5,6,7,9,10	5,6,7,9,11	5,6,7,9,12	5,6,7,9,13	5,6,7,9,14	5,6,7,9,15	5,6,7,9,16	5,6,7,9,17	5,6,7,9,18
N.º Ind.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Indicador	N.º de doentes em lista de espera ativa para transplante Coração	N.º de doentes em lista de espera ativa para transplante Rim	N.º de doentes em lista de espera ativa para transplante Fígado	N.º de doentes em lista de espera ativa para transplante Pâncreas	N.º de doentes em lista de espera ativa para transplante Pulmão	N.º Transplantes Cardíacos	N.º Transplantes Renais	N.º Transplantes Hepáticos	N.º Transplantes Pulmonares
Meta 2017	20	2000	140	35	40	45	480	250	15
Tolerância	3	100	10	5	5	5	30	20	3
Valor Crítico	16	1850	120	25	30	55	515	275	20
Valores Prévios	2015 - 12; 2016 - 17	2015 - 2053; 2016 - 2011	2015 - 155; 2016 - 108	2015 - 35; 2016 - 35	2015 - 55; 2016 - 59	2015 - 50; 2016 - 42	2015 - 483; 2016 - 499	2015 - 249; 2016 - 272	2015 - 15; 2016 - 26
Tipo de Indicador	Realização								
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	RPT	RPT	RPT	RPT	RPT	RPT	RPT	RPT	RPT
Responsáveis pela Execução	Dra. Ana França	Dra. Ana França	Dra. Ana França	Dra. Ana França	Dra. Ana França	Dra. Ana França	Dra. Ana França	Dra. Ana França	Dra. Ana França
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	Gabinetes de Coordenação Colheita/ Unidades de Transplantação	Gabinetes de Coordenação Colheita/ Unidades de Transplantação	Gabinetes de Coordenação Colheita/ Unidades de Transplantação	Gabinetes de Coordenação Colheita/ Unidades de Transplantação	Gabinetes de Coordenação Colheita/ Unidades de Transplantação	Gabinetes de Coordenação Colheita/ Unidades de Transplantação	Gabinetes de Coordenação Colheita/ Unidades de Transplantação	Gabinetes de Coordenação Colheita/ Unidades de Transplantação	Gabinetes de Coordenação Colheita/ Unidades de Transplantação
Entidades Colaboradoras	Rede Nacional Doação e Transplantação	Rede Nacional Doação e Transplantação	Rede Nacional Doação e Transplantação	Rede Nacional Doação e Transplantação	Rede Nacional Doação e Transplantação	Rede Nacional Doação e Transplantação	Rede Nacional Doação e Transplantação	Rede Nacional Doação e Transplantação	Rede Nacional Doação e Transplantação
Contributo OE MS	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10
Observações	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implementação de boas práticas"	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implementação de boas práticas"	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implementação de boas práticas"	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implementação de boas práticas"	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implementação de boas práticas"	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implementação de boas práticas"	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implementação de boas práticas"	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implementação de boas práticas"	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implementação de boas práticas"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Coordenação Nacional da Transplantação / 2017						
MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádvia, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.					
Atribuição Unidade Orgânica	a) d)	a)	b)	h)	c)	
Objetivo Operacional	Monitorizar o n.º Transplantes Pancreáticos	Monitorizar o aumento da referencição de potenciais dadores	Implementação do projeto piloto do RPT	Aumentar o n.º de dadores por milhão de habitantes (pmh)	Otimizar a articulação com instituições europeias e internacionais na área da transplantação	
Parâmetro OOP	Qualidade	Eficácia	Eficiência	Eficiência	Eficiência	
OE IPST	5,6,7,9,19	5,6,10	5,6,7,8,9,10,11	5,6, 8,9,10	1,2,3	
N.º Ind.	10	11	12	13	14	15
Indicador	N.º Transplantes Pancreáticos	% de aumento da referencição de potenciais dadores	% de implementação do projeto piloto do RPT	Nº de dadores por milhão de habitantes (pmh)	% resposta aquando do pedido de parecer = n.º total de pareceres emitidos / n.º total de pedidos de parecer	Divulgação e atualização permanente das atividades de representação internacional (%) = n.º de atividades de representação internacional divulgadas no site do IPST/n.º total de atividades de representação internacional
Meta 2017	36	5	5	30	85	80
Tolerância	3	1	5	1	10	5
Valor Crítico	40	10	10	35	100	90
Valores Prévios	2015 - 27; 2016 - 25	2016 - 6,2	2015 - 60; 2016 - 10	2015 - 30,9; 2016 - 40	2016 - 90	2016 - 88,9
Tipo de Indicador	Realização	Realização	Realização	Realização	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	RPT	SIOPT	SIOPT	SIOPT	Entradas CNT	Portal IPST
Responsáveis pela Execução	Dra. Ana França	Dra. Ana França/Dra.ª Catarina Bolotinha	Dra. Ana França/Dra. Sofia Correia	Dra. Ana França	Dra. Ana França	Dra. Ana França
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	
Eventuais Dependências	Gabinetes de Coordenação Colheita / Unidades de Transplantação	Gabinetes de Coordenação Colheita/ Unidades Colheita	-	Gabinetes de Coordenação Colheita/ Unidades Colheita	-	-
Entidades Colaboradoras	Rede Nacional Doação e Transplantação	Rede Nacional Doação e Transplantação	-	Rede Nacional Doação e Transplantação	-	-
Contributo OE MS	1,10	3,3	1,3	3,8	1,11	
Observações	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implementação de boas práticas"	Controlar e fiscalizar as atividades desenvolvidas nos hospitais da rede, para a criação de indicadores nacionais com a finalidade de benchmarking; Objetivo estratégico MS - Continuar a melhorar a qualidade e a segurança dos cidadãos aos cuidados de saúde, quer ao nível da organização, quer ao nível da prestação	QUAR "Qualidade na Saúde"	Assegurar as boas práticas O aumento do n.º de dadores por milhão de habitantes resulta no aumento do número de órgãos disponíveis para transplante e, consequentemente, no número de transplantes efetuados/doentes transplantados, permitindo uma melhor resposta às necessidades dos doentes.	Objetivo QUAR "Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais"; Continuar a divulgar a imagem no sector da saúde a nível internacional, contribuindo para a sua sustentabilidade e também para o desenvolvimento da economia no seu todo; Assegurar a representação europeia e internacional do IPST e o cumprimento do dever de cooperação com as instancias europeias e internacionais: Resposta às solicitações internacionais e participação nas reuniões Europeias associadas aos projetos, permitindo uma participação ativa de Portugal, e a disponibilização de dados precisos relativos à atividade nacional. No âmbito dos projetos financiados pela Comissão Europeia, a divulgação dos seus resultados permitirá uma mais fácil implementação e adaptação à realidade nacional. OE MS "Fortalecimento da Saúde Global"	

COORDENAÇÃO NACIONAL DO SANGUE E DA MEDICINA TRANSFUSIONAL (CN-SANGUE E MEDICINA TRANSFUSIONAL)

OBJETIVOS OPERACIONAIS Coordenação Nacional do Sangue /2017					
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.				
Atribuição Unidade Orgânica	a) b) c) d)			b)	
Objetivo Operacional	Assegurar o funcionamento do sistema de hemovigilância			Manter o prazo médio de resposta aos pedidos	
Parâmetro OOP	Eficácia			Qualidade	
OE IPST	4,5	4,5	4,5	4,5	1,2,3,4,5
N.º Ind.	1	2	3	4	5
Indicador	Disponibilizar o relatório anual de atividade Transfusional e do Sistema Português de Hemovigilância referente ao ano anterior(meses)	Nº de visitas técnicas aos Serviços de Medicina Transfusional (IPST)	Manter a % das Notificações validadas de incidentes e reações adversas em serviços de sangue e serviços de medicina transfusional	Realização de acção de formação/simposio para os notificadores do Sistema Português de Hemovigilância (meses)	% de cumprimento dos prazos de resposta
Meta 2017	8	22	90	9	85
Tolerância	1	3	2	1	10
Valor Crítico	7	28	93	8	96
Valores Prévios	2015 - 7; 2016 - 7	2015 - 26; 2016 - 27	2015 - 100; 2016 - 100	2015 - 7; 2016 - 7	2015 - 100; 2016 - 100
Tipo de Indicador	Impacto	Realização	Realização	Resultado	Realização
Peso	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte Verificação	www.hemovigilancia.net				
Responsáveis pela Execução	Dra. Maria Antónia Escoval				
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	Todas as instituições com Serviços de Sangue a nível nacional				
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	1.3				
Observações	Dar cumprimento às exigências das diretivas europeias, transpostas para a ordem jurídica nacional pelo Decreto-Lei n.º 267/2007, de 24 de julho, e ao disposto na Portaria n.º 165/2012, garantindo a segurança do doente através da segurança transfusional, monitorizando a prevalência de incidentes e reações adversas que permitam a implementação de medidas preventivas e corretivas; Objetivo estratégico MS -Qualidade na Saúde				

GABINETE DE COMUNICAÇÃO, PROMOÇÃO DA DÁDIVA E VOLUNTARIADO (GCPDV)

OBJETIVOS OPERACIONAIS Gabinete de Comunicação, Promoção da Dádiva e Voluntariado / 2017						
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.					
Atribuição Unidade Orgânica	a) b) d)	a) b) d)	a) b) d)	a) c) d)	a) b) d)	a) b) d)
Objetivo Operacional	Melhorar a comunicação e articulação entre os vários setores de promoção da dádiva do IPST, no âmbito da informação/atividade relacionada com o cartão nacional de dador de sangue, galardões, apoios financeiros concedidos pelo IPST e outra que venha a ser considerada relevante.	Diminuir o prazo de processamento e emissão do cartão de Dador	Reduzir o prazo de emissão de Galardões	Implementar um plano de aproximação às associações/grupos	Preparar, publicitar, organizar e acompanhar o processo de atribuição de apoios financeiros por parte do IPST às entidades privadas sem fins lucrativos	Manter o prazo médio de resposta aos pedidos de informação externos que chegam ao serviço por via eletrónica e por correio
Parâmetro OOP	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Qualidade	Eficiência
OE IPST	4,8	4,8	4,8	4	2,3,4	9,10
N.º Ind.	1	2	3	6	7	8
Indicador	N.º de propostas implementadas	Prazo de emissão (meses)	Prazo de emissão (meses)	Proposta de Plano (meses)	Cumprimento dos prazos igualmente previstos (meses)	Prazo de resposta (dias úteis)
Meta 2017	2	3	3	4	3	3
Tolerância	1	1	1	1	2	1
Valor Crítico	3	2	2	2	1	2
Valores Prévios	2015 - 2; 2016 - 1	nd	nd	2015 - 3; 2016 - 3	2015 - 1; 2016 - 0,2	2015 - 1,1; 2016 - 1,1
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%			100%	100%	100%
Fonte de Verificação	Achiever	Saídas GCPDV	Entradas GCPDV	Achiever	Achiever	Achiever
Responsáveis pela Execução	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvido	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvido	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvido	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvido	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvido	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvido
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	CST's	CST's	CST's	CST's	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	CST's	-	-
Contributo OE MS	3,7	3,7	3,7	3,3	3,3	3,3
Observações	OE MS "Aperfeiçar a gestão de recursos humanos e a motivação dos profissionais de saúde"	OE MS "Aperfeiçar a gestão de recursos humanos e a motivação dos profissionais de saúde"	OE MS "Aperfeiçar a gestão de recursos humanos e a motivação dos profissionais de saúde"	"Reforçar o papel do cidadão no SNS"	"Reforçar o papel do cidadão no SNS"	"Reforçar o papel do cidadão no SNS"

GABINETE DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÕES (GTIC)

OBJETIVOS OPERACIONAIS Gabinete de Tecnologias de Informação e Comunicações/2016							
MISSÃO IPST	Regularizar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.						
Atribuição Unidade Orgânica	a) b) c)	a) c) d)	a) c) d)	a) c) d)	a) b) c) d)	a) b) c)	a) b) c)
Objetivo Operacional	Acompanhar a renovação, desenvolvimento, testes, instalação, arranques piloto e finalização das aplicações da área da transplantação.	Manter tecnicamente atualizadas todas as aplicações relativas ao sangue (%)	Manter tecnicamente atualizadas todas as aplicações relativas à transplantação (%)	Instalar uma rede estruturada no CTSP do Porto - área da transplantação.	Completar a reestruturação dos domínios ipst.pt, darsangue.pt e dador.pt.	Finalizar a Instalação do ASIS gráfico nos CST.	Finalizar instalação do ASIS gráfico em todos serviços de sangue e medicina transfusional.
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Eficácia
OE IPST	9,10,11	1,2,3,4,9,10	5,7,9,10,11	5,7,9,10,12	1,2,3,4,5, 9, 10	4,9,10	4,9,10
N.º Ind.	1	2	3	4	5	6	7
Indicador	nº aplicações finalizadas/n.º de aplicações planeadas para intervenção *100	nº atualizações realizadas/nº atualizações planeadas*100	nº atualizações realizadas/nº atualizações planeadas*101	Início da utilização da rede estruturada no CSTP-T (meses)	Início do controlo dos domínios pelo GTIC (meses)	Início da utilização do ASIS gráfico nos CST (meses)	Início da utilização do ASIS gráfico nos SMT (meses)
Meta 2017	90	90	75	9	5	1	6
Tolerância	5	5	5	1	2	0	1
Valor Crítico	95	95	80	7	3	1	5
Valores Prévios	2015 - 95; 2016 - 80	2015 - 95; 2016 - 95	2015 - 95; 2016 - 80	nd	nd	nd	nd
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Realização	Realização	Realização
Responsáveis pela Execução	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho
Atividade constante do Orçamento	ASFPF	AO	AO	AO	AO	ASFPF	ASFPF
Eventuais Dependências	QREN	-	-	-	-	QREN	QREN
Entidades colaboradoras	SPMS; CNT	-	CNT	CST do Porto	CD	SPMS	SPMS
Contributo OE MS	3.8	3.5	3.5	3.5	1.8	3.5	3.5
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte Verificação	RPT/LUSOT/BPCCU	ASIS	RPT/LUSOT	LUSOT	ACHIEVER	ASIS	ASIS
Observações	QREN; O Registo Português de Transplantação - RPT é, entre outras coisas, um imperativo legal e a única forma de gerir adequadamente a área de atividade da colheita e transplantação. A missão do IPST torna este assunto absolutamente fundamental no quadro dos objetivos; OE MS "Melhorar a governação do SNS"	QREN; A atualização tecnológica desta aplicação é necessária devido aos benefícios que a mesma acarreta; MS «Melhoria da Gestão dos hospitais, da circulação da informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do sector»	O banco de tecidos, o registo do dador, a rastreabilidade, as existências e a biovigilância são dados determinantes nesta área. No entanto, face às competências do IPST, esta estrutura de dados deverá ser mantida, atualizada e alargada a nível nacional. Só assim haverá lugar à determinação de um património nacional, e de uma gestão adequada dos aspetos descritos; MS «Melhoria da Gestão dos hospitais, da circulação da informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do sector»	MS «Melhoria da Gestão dos hospitais, da circulação da informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do sector»	OE MS "Capacitação dos cidadãos"	A evolução do sistema de informação ASIS para esta versão é fundamental para a interligação entre as bases de dados locais e a base de dados nacional do IPST; MS «Melhoria da Gestão dos hospitais, da circulação da informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do sector»	A evolução do sistema de informação ASIS para esta versão é fundamental para a interligação entre as bases de dados locais e a base de dados nacional do IPST; MS «Melhoria da Gestão dos hospitais, da circulação da informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do sector»

OBJETIVOS OPERACIONAIS Gabinete de Tecnologias de Informação e Comunicações/2016								
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.							
Atribuição Unidade Orgânica	a) b) c)	a) c) d)	a) c)		a) c) d)	a) c) d)	a) c) d)	b) d)
Objetivo Operacional	Remodelar para ambiente gráfico o sistema de informação de faturação IPST - área do sangue.	Centralizar as análises de imunohematologia e de agentes transmissíveis	Renovar a solução de virtualização do IPST	Monitorizar o índice de disponibilização para a dádva (30 dias seguintes)	Monitorizar o índice de dádva efetuada (60 dias seguintes)	Desencadear o desenvolvimento, instalação e arranque do site intranet do IPST.	Reestruturar a estrutura de servidores de e-mail do IPST.	Diminuir o prazo médio de resposta aos pedidos.
Parâmetro OOP	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Qualidade	Eficácia
OE IPST	9,10,11	9,1	1,2,3,4,9,10			1,2,3,8,9	9	9,1
N.º Ind.	8	9	10	11	12	13	14	15
Indicador	Início da utilização do do ambiente gráfico (meses)	Início da transferência automática dos resultados analíticos da área do sangue para a área da transplantação	Início da utilização da virtualização (meses)	Dadores inscritos para a dádva/total de dadores contactados (meses)	Dadores que efectuaram a dádva após contacto/total de dadores contactados que M/A (meses)	Início da utilização do site da intranet (meses)	Início da utilização da nova estrutura de e-mail (meses)	Prazo médio de respostas aos pedidos (dias úteis)
Meta 2017	1	10	9	4	4	6	6	10
Tolerância	0	1	2	1	1	2	1	5
Valor Crítico	1	9	6	3	3	5	4	4
Valores Prévios	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	2015 - 10; 2016 - 8
Tipo de Indicador	Realização	Resultado	Realização	Eficácia	Eficácia	Realização	Resultado	Resultado
Responsáveis pela Execução	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	ASFPF	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	QREN	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	CST Lisboa, Porto e Coimbra	-	SPMS	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,5	3,5	1,8	1,8	3,7	3,7	3,7
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte Verificação	ASIS	ASIS E LUSOT	ACHIEVER	Call Center	Call Center	Portal IPST	Servidor IPST	Intranet
Observações	A aplicação de faturação dos Centros de Sangue é a única aplicação que ainda se encontra em ambiente caractere. A evolução tecnológica desta aplicação é necessária para permitir novas funcionalidades; OE MS "Melhorar a governação do SNS"	MS «Melhoria da Gestão dos hospitais, da circulação da informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do sector»	QREN; Para um desempenho fiável e redundante da estrutura informática do IPST é necessário expandir a virtualização existente nos três CST; MS «Melhoria da Gestão dos hospitais, da circulação da informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do sector»	OE MS "Capacitação dos cidadãos"	OE MS "Capacitação dos cidadãos"	A intranet existente foi desenvolvida antes da formação do IPST, no antigo IPS, e não traduz a realidade do IPST. É necessário uma reestruturação e desenvolvimento adequados à nova realidade; Eixo 7: Aperfeiçoar a gestão de recursos humanos e a motivação dos profissionais de saúde	Eixo 7: Aperfeiçoar a gestão de recursos humanos e a motivação dos profissionais de saúde	OE MS «Melhorar a informação e a gestão do conhecimento no sistema de saúde

GABINETE DE GESTÃO DA QUALIDADE (GGQ)

OBJETIVOS OPERACIONAIS Gabinete de Gestão da Qualidade / 2017								
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.							
Atribuição Unidade Orgânica	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)
Objetivo Operacional	Atualizar da abordagem ISO 9001:2008 para ISO 9001:2015	Manter a % da realização de auditorias internas a toda a abordagem por processos	Aumentar % de ações preventivas fechadas	Aumentar % de ações corretivas fechadas	Aumentar % testes metrologicos efectuados	Diminuir o prazo médio de resposta aos pedidos (dias úteis)	Assegurar a elaboração do relatório de gestão mensal	Manter a % de unidades CE inutilizados por controlo de qualidade de CE produzidos
Parâmetro OOP	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade
OE IPST	9,10	9,10	9,10	9,10	10	9,10,11	9,10,11	10,11
N.º IND.	1	2	3	4	5	6	7	8
Indicador	N.º capítulos implementados na abordagem por processos	N.º de auditorias internas realizadas/n.º de auditorias internas planeadas*100	n.º de ações preventivas fechadas/total ações preventivas*100	n.º de ações corretivas fechadas/total ações corretivas*100	Percentagem de testes metrologicos efetuados (n.º total de ensaios e calibrações efetuados internamente/n.º total de ensaios e calibrações efetuados*100)	N.º de dias de resposta aos pedidos extraordinários (extra plano) de análise metrologica internos	N.º de relatórios elaborados/n.º de relatórios previstos*100	% de unidades inutilizados por CQ de CE produzidos em Lisboa
Meta 2017	3	100%	60%	60%	90%	10	80%	0,45%
Tolerância	1	0%	10%	10%	5%	4	10%	0,20%
Valor Crítico	5	100%	70%	70%	96%	5	90%	0,25%
Valores Prévios	2016 - 0	2015 - 75; 2016 - 100	2015 - 60; 2016 - 77,4	2015 - 65; 2016 - 77,0	2015 - 75; 2016 - 100	2015 - 5; 2016 - 3,3	2015 - 83; 2016 - 72,9	2016 - 0,1
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100	100	100	100	100	100	100	50
Fonte de Verificação	Achiever	Achiever	Achiever	Achiever	Achiever	Achiever	Achiever	BASE LCQ
Responsáveis pela Execução	Dr. Paulo Pereira	Dr. Paulo Pereira	Dr. Paulo Pereira	Dr. Paulo Pereira	Dr. Paulo Pereira	Dr. Paulo Pereira	Dr. Paulo Pereira	Dr. Paulo Pereira
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	APCER	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	CST Lisboa, Porto e Coimbra	CST Lisboa, Porto e Coimbra	-	-	CST Lisboa, Porto e Coimbra	CST Lisboa, Porto e Coimbra	CST Lisboa, Porto e Coimbra	CST Lisboa, Porto e Coimbra
Contributo OE MS	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	3.8	1.3
Observações	A norma tem 7 capítulos; OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	Evidência da monitorização dos indicadores QUAR; OE MS «Outros PNS»	OE MS "Qualidade na Saúde"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Gabinete de Gestão da Qualidade / 2017								
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.							
Atribuição Unidade Orgânica	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)
Objetivo Operacional	Manter a % de unidades CE inutilizados por controlo de qualidade de CE produzidos	Manter a % de unidades de pool de plaquetas inutilizados por controlo de qualidade	Manter a % de resultados CQ externo conforme	Manter a % de resultados CQ interno conforme	Manter a % de unidades submetidas a Screening Microbiológico com resultado falso positivo	Manter a % de relatórios entregue a cliente dentro do prazo	Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas) -LCP	Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas) --LCP / Screening microbiológico
Parâmetro OOP	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade
OE IPST	10,11	10,11	10,11	10,11	10,11	10,11	10,11	10,11
N.º IND.	9	10	11	12	13	14	15	16
Indicador	% de unidades inutilizados por CQ de CE produzidos em Coimbra	% de unidades inutilizadas por CQ de pool de plaquetas	% Resultados CQ externo conforme	% Resultados CQ interno conforme	% de falsos positivos	% entrega de relatórios à produção dentro do prazo	Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas)	Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas)
Meta 2017	0,45%	0,13%	98%	95%	1%	75%	24	168
Tolerância	0,20%	0,05%	2%	3%	0%	9%	8	48
Valor Crítico	0,25%	0,08%	100%	98%	1%	85%	15	119
Valores Prévios	2016 - 0,1	2016 - 0,2	nd	nd	nd	nd	2016 - 16	2016 - 168
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	50	100	100	100	100	100	100	100
Fonte de Verificação	BASE LCQ	BASE LCQ	BASE LCQ	BASE LCQ	BASE LCQ	BASE LCQ	BASE LCQ	BASE LCQ
Responsáveis pela Execução	Dr. Paulo Pereira	Dr. Paulo Pereira	Dr. Paulo Pereira	Dr. Paulo Pereira	Dr. Paulo Pereira	Dr. Paulo Pereira	Dr. Paulo Pereira	Dr. Paulo Pereira
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	CST Lisboa, Porto e Coimbra	CST Lisboa, Porto e Coimbra	CST Lisboa, Porto e Coimbra	CST Lisboa, Porto e Coimbra	CST Lisboa, Porto e Coimbra	CST Lisboa, Porto e Coimbra	CST Lisboa, Porto e Coimbra	CST Lisboa, Porto e Coimbra
Contributo OE MS	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	1.11
Observações	OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"

GABINETE JURÍDICO (GJ)

OBJETIVOS OPERACIONAIS Gabinete Jurídico / 2017	
MISSÃO IPST	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádava, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.
Atribuição Unidade Orgânica	a) b) f) g) i)
Objetivo Operacional	Diminuir o prazo médio de resposta aos pedidos (dias úteis)
Parâmetro OOP	Eficiência
OE ISPT	9,1
N.º Ind.	2
Indicador	Prazo médio de resposta aos pedidos (dias úteis)
Meta 2017	16
Tolerância	1
Valor Crítico	14
Valores Prévios	2016 - 16
Tipo de Indicador	Resultado
Peso	100%
Fonte de Verificação	Achiever
Responsáveis pela execução	Dra. Beatriz Sanches
Atividade constante no orçamento	AO
Eventuais Dependências	Dados ou elementos externos ao Gabinete Jurídico
Entidades colaboradoras	
Contributo OE MS	3,8
Observações	Melhorar a eficiência e disponibilizar a informação necessária em tempo útil; OE MS "Melhorar a governação do SNS