

Plano de Atividades

INSTITUTO PORTUGUÊS DO SANGUE E DA
TRANSPLANTAÇÃO

2018

Plano de Atividades

INSTITUTO PORTUGUÊS DO SANGUE E DA
TRANSPLANTAÇÃO

Índice

1	ENQUADRAMENTO	13
1.1	MISSÃO, VISÃO, VALORES E ATRIBUIÇÕES.....	14
1.2	ESTRUTURA ORGÂNICA	15
1.3	CARATERIZAÇÃO GERAL	17
1.4	POSICIONAMENTO NACIONAL E INTERNACIONAL.....	18
1.5	AÇÕES DE COMUNICAÇÃO 2018	22
2	METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DO PLANO	24
2.1	INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS	25
2.1.1	Análise Estratégica	26
2.2	ENQUADRAMENTO ESTRATÉGICO	33
2.3	ENQUADRAMENTO COM PLANOS SUPERIORES INSTITUCIONAIS	34
2.4	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	38
2.5	OBJETIVOS OPERACIONAIS	39
2.6	ARTICULAÇÃO DOS OE E OOP COM A MISSÃO E ATRIBUIÇÕES	43
3	MEDIDAS	45
3	MEDIDAS TRANSVERSAIS	46
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.....	56
6.1	RECURSOS HUMANOS	56
6.2	FORMAÇÃO	60
6.3	ORÇAMENTO	61
6.4	RECURSOS TECNOLÓGICOS E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	63
7	OBJETIVOS OPERACIONAIS POR UNIDADE ORGÂNICA	66
8	QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO (QUAR).....	101
	ANEXOS	103
	ANEXO 1. QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO (QUAR)	104
	ANEXO 2. MAPA DE PESSOAL 2018.....	108
	ANEXO 3. OBJETIVOS OPERACIONAIS POR DEPARTAMENTO	112

Índice de Figuras

Figura1- Valores institucionais.....	14
Figura 2- Organograma do IPST, IP	16
Figura 3 – Mapa Estratégico 2018	25
Figura 4 - Universo Stakeholders IPST, IP	27

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Ambiente Interno (SWOT).....	29
Tabela 2 – Ambiente Externo (SWOT)	30
Tabela 3- Prioridades estratégicas core do IPST, IP	31
Tabela 4- Matriz de relacionamento Objetivos estratégicos/objetivos operacionais 2018	40
Tabela 5- Matriz de relacionamento: Missão e Atribuições/Objetivos estratégicos/Objetivos operacionais 2018	43
Tabela 6 - Atribuições do IPST, IP.....	45
Tabela 7- Contributo do IPST, IP para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde (Ano 2018).....	49
Tabela 8 - Matriz de relacionamento Orientações estratégicas do Ministério da Saúde / Objetivos estratégicos do IPST, IP. 2017	50
Tabela 9- Recursos Humanos 2018.....	57
Tabela 10- Orçamento de Receita do IPST, IP – 2018.....	62
Tabela 11 - Orçamento de Despesa do IPST, IP – 2018.....	63
Tabela 12 – Postos Trabalho DGRHF	67
Tabela 13- Postos Trabalho DPGPF	69
Tabela 14- Postos Trabalho CSTL	76
Tabela15 – Postos Trabalho CSTC	82
Tabela 16 - Postos trabalho CSTP	89
Tabela 17 - Postos trabalho CNT	91
Tabela 18- Postos Trabalho CNSMT	93
Tabela 19 – Postos Trabalho GPDV	95
Tabela 20 – Postos Trabalho GTIC.....	97
Tabela 21 – Postos Trabalho GGQ.....	99
Tabela 22 – Postos Trabalho GJ	100

Índice de Gráficos

Gráfico 1- Matriz Poder/Interesse Stakeholders	28
Gráfico 2 - Posição das prioridades estratégicas do IPST, IP	32
Gráfico 3 - Dirigentes Superiores e Intermédios IPST, IP	57
Gráfico 4 - Distribuição Geográfica de Postos de Trabalho.....	58
Gráfico 5 - Distribuição dos recursos humanos por carreira: Unidades de âmbito nacional / serviços territorialmente desconcentrados	59

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 dádiva a matriz comum nas áreas do Sangue e da Transplantação.

Em 2018, 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 propõe-se rever em 2018 a sua Lei Orgânica e os Estatutos de forma a incorporar as atuais exigências técnicas e de gestão propondo um modelo organizacional assente na desconcentração territorial. Neste enquadramento aposta-se estrategicamente na constituição de núcleos desconcentrados procurando formas de potenciar a desconcentração já existente levando-a à própria estrutura de órgãos do IPST, IP.

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 2018 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, IP, 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.

Figura1- 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 e 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 atualmente dirigido por um Conselho Diretivo, constituído por um Presidente e uma Vogal.

Urge proceder à alteração da Lei Orgânica e Estatutos do IPST, IP por forma a poder corresponder às atuais exigências técnicas e de gestão, da missão consagrada ao IPST, IP.

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

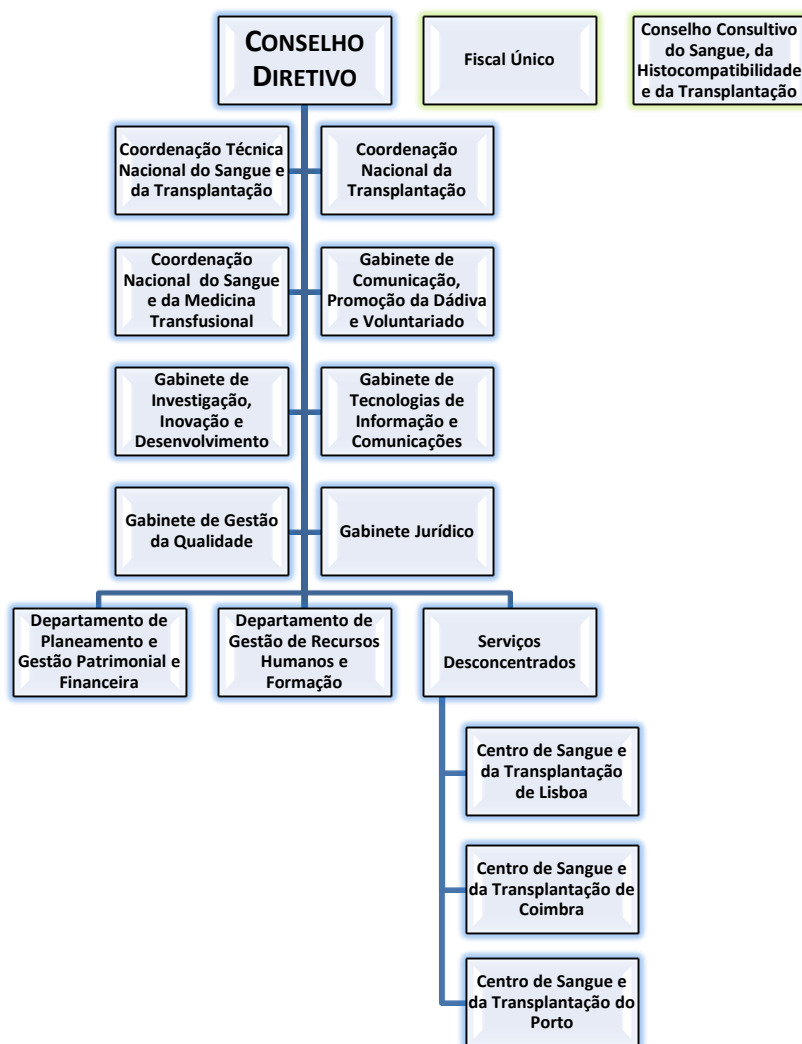
- Gabinete de Comunicação, Promoção da Dádiva e Voluntariado;
- Gabinete de Investigação, Inovação e Desenvolvimento;
- Gabinete de Tecnologias de Informação e Comunicações;
- Gabinete de Gestão da Qualidade;
- Gabinete Jurídico.

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:

Figura 2- Organigrama do IPST, IP



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

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.

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 Medula 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.

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

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

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 Direção-Geral da Saúde (DGS)/ Autoridade Competente do Sangue aquando de pedidos de autorização de Serviços de Sangue.

Nesta esfera de atividades encontram-se preconizadas, a par da devida regulamentação, iniciativas para a implementação em Portugal de Programas de Gestão do Sangue do Doente, designados *Patient Blood Management*, dando sequência aos Guias para as Autoridades de Saúde dos Estados Membros produzidos pela Comissão Europeia.

Ainda no contexto de posicionamento nacional, importa salientar a normalização prevista ao nível da codificação das unidades de sangue e componentes sanguíneos, a utilizar pelos Serviços de Sangue nacionais, através do sistema de codificação ISBT 128 sendo de referir a sua importância maior no âmbito dos Programas de Hemovigilância e de Fracionamento de Plasma Humano.

⁴Existe um mecanismo de parecer prévio favorável do IPST, IP,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).

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 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”. Ainda no âmbito das relações internacionais merece também relevo a participação nacional do IPST, IP nos Working Package 4 e Working Package 6 do projeto TRANSPPOSE (“TRANSfusion/Transplantation: PROtection and SElection of Donors”) o qual se destina a promover e a aumentar a segurança da dádiva e aplicação clínica de sangue, tecidos e células através da otimização dos procedimentos de seleção e proteção de dadores, baseada na avaliação dos riscos, bem como a dar contributos para a próxima revisão das Diretivas Europeias sobre estas matérias.

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.

⁵A título de exemplo a Lei n.º 2/2015 de 12 de Junho, que aprova o regime de garantia de qualidade e segurança dos órgãos de origem humana destinados a transplantação no corpo humano, de forma a assegurar a protecção da saúde humana, transpondo a Diretiva de Execução nº 2012/25/UE de 9 de outubro.

⁶Sem 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.

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 2018, as seguintes participações, consoante a área funcional:

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;
- Reuniões no âmbito do projeto TRANSPPOSE;
- 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 & Health Care) no âmbito do GTS - Groupe de Transfusion Sanguine – Conselho da Europa ;
- Reuniões da EBA (European Blood Alliance).
- Reuniões no âmbito da representação na Comissão para a Planificação da Resposta em Saúde no contexto das Situações Críticas e de Exceção no Algarve.
- Reuniões no âmbito da representação na Comissão Nacional de Trauma.

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 – CONSELHO DIRETIVO-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 2018

Em 2018, o IPST, IP aposta na continuidade do esforço promocional, prevendo-se várias ações. Na área do sangue estas visam manter as reservas estáveis, fidelizar os dadores efetivos e conquistar e sensibilizar novos públicos para a necessidade de doar sangue regularmente, nomeadamente os mais jovens, face ao envelhecimento da população portuguesa, com natural impacto no universo dos dadores de sangue.

As ações de sensibilização à população em geral são extensíveis ao combate da escassez de órgãos para transplantação.

No âmbito da Dádiva de Sangue estão programadas diversas ações que serão distribuídas ao longo de 2018.

O IPST, IP tem um diálogo permanente com a sociedade através dos seus parceiros (Associações e Grupos de Dadores de Sangue, Empresas e Instituições de diversa natureza), mas sempre que se verifiquem, períodos de redução das dádivas e respetiva diminuição das reservas de sangue, alerta/sensibiliza a população, através da Comunicação social, para necessidade de reforço das dádivas.

Do ponto de vista institucional, serão ainda comemorados/assinalados: Dia Nacional e Mundial do Dador de Sangue (27 de março), Dia Mundial de Dador (14 de Junho) e Dia Mundial do Dador de Medula (15 de setembro).

Ações promocionais

O IPST, IP desenvolve contactos diretos com os potenciais dadores de sangue, nomeadamente junto de grupos específicos. Estes são ativados sempre que se verifiquem diminuições significativas das reservas de alguns grupos de sangue. Estes contactos são realizados maioritariamente pelo call-center do IPST, IP.

Os estudantes universitários contribuem para renovar o painel de dadores, bem como agentes diferenciados na difusão da promoção da dádiva de sangue. Neste sentido, realiza-se a Campanha Universitária, dirigida a este público, em 2 períodos distintos: Março-Abril e Outubro-Novembro.

A época estival, associado ao período de férias implica uma redução na afluência de dadores nos locais habituais. Para contrariar esta situação, será realizada uma Campanha de verão que visa promover a dádiva de sangue junto da população em geral. As sessões de colheita têm lugar em locais tradicionalmente considerados de férias (Praias, Parques de Campismo, etc.).

Todas estas ações/campanhas serão amplamente divulgadas nos canais de comunicação do IPST, IP, nomeadamente no sítio oficial de internet e na rede social Facebook.

Suportes à Promoção e Comunicação com o Público

Serão disponibilizados folhetos informativos para as áreas do sangue, Transplantação, Medula óssea e Sangue do Cordão;

Ações promocionais em parceria com Grupos Empresariais

A Mundicenter irá realizar a 17ª Recolha de Sangue nos seus Centros Comerciais, recorrendo-se de figuras públicas para divulgar a mensagem da dádiva de sangue. As Sessões de Colheita realizam-se em “Stands” próprios, desenhados para o efeito e personalizados com os materiais promocionais da campanha em curso. Esta é produzida e custeada na totalidade, pela Mundicenter.

Outras ações de menor dimensão poderão repetir-se este ano: **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;

Destacamos, ainda, as 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. O IPST, IP estará também presente em diversas Feiras da Saúde e diversos eventos, com potencial para recrutamento de novos dadores, ao longo de todo o ano, em vários pontos do País.

As ações do IPST, IP pautam-se por uma interação permanente com a comunidade, pelo que para além das campanhas programadas, poderão surgir, ao longo do ano, novas campanhas e novos parceiros que queiram colaborar com o Instituto, havendo a flexibilidade necessária para proceder a ajustes na programação das Sessões de Colheita.”

2 Metodologia de Elaboração do Plano

A atividade do IPST, IP, em 2018, será orientada para a concretização de 14 (catorze) 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.

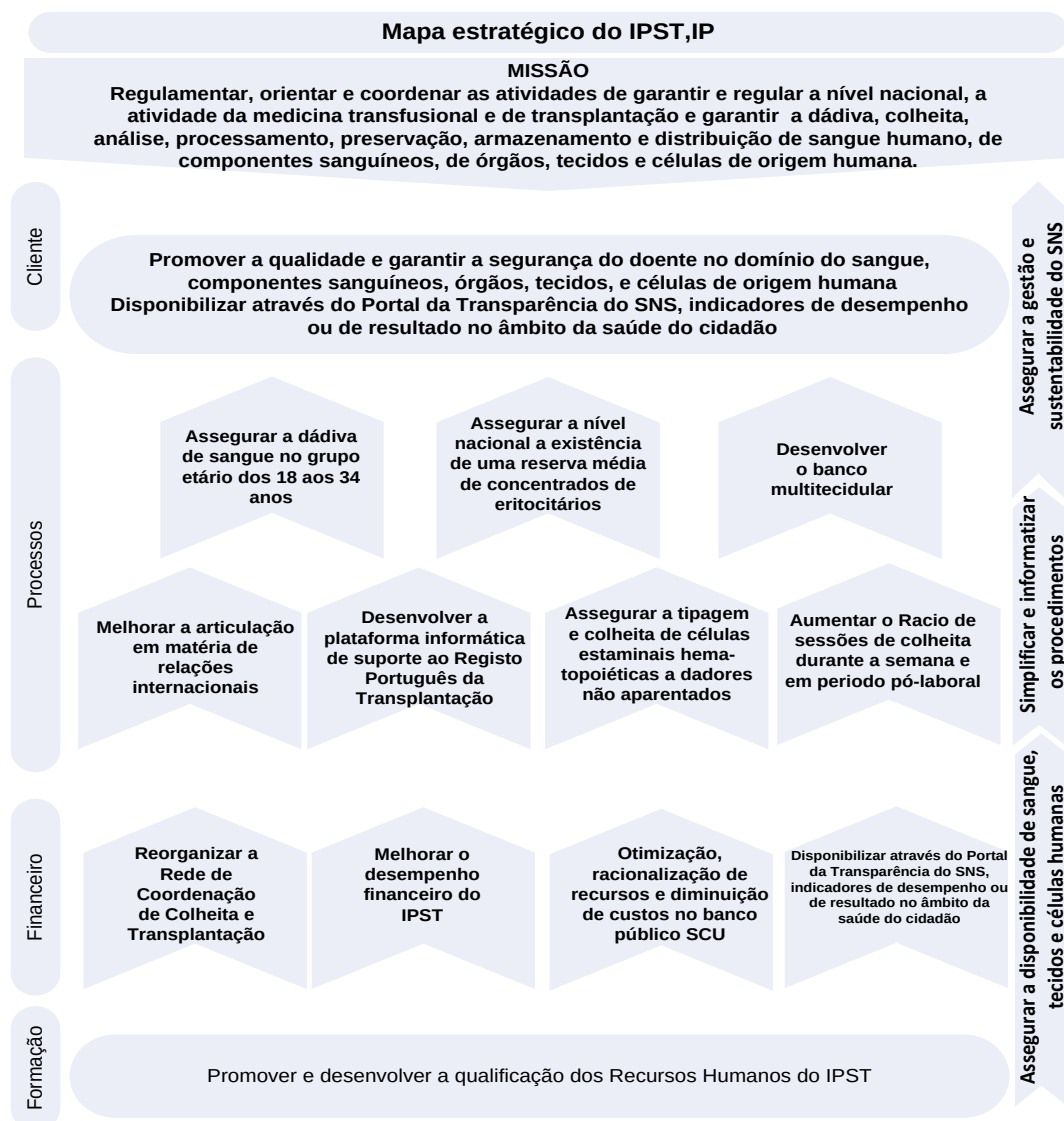
Na fixação dos objetivos operacionais das unidades orgânicas, foi adotada a seguinte metodologia: a missão e os objetivos estratégicos previstos em sede de Planos Estratégicos (a 3 anos: 2017 - 2019 e a 10 anos: 2015 - 2024), serão prosseguidos com a concretização de iniciativas e ações a desenvolver ao longo do ano de 2018, devidamente enquadradas e orientadas por objetivos operacionais, que se enunciam em capítulo próprio.

Para 2018, 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 aprovadas pelo Conselho Diretivo ficando 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 2018 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 2018



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 factores-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.

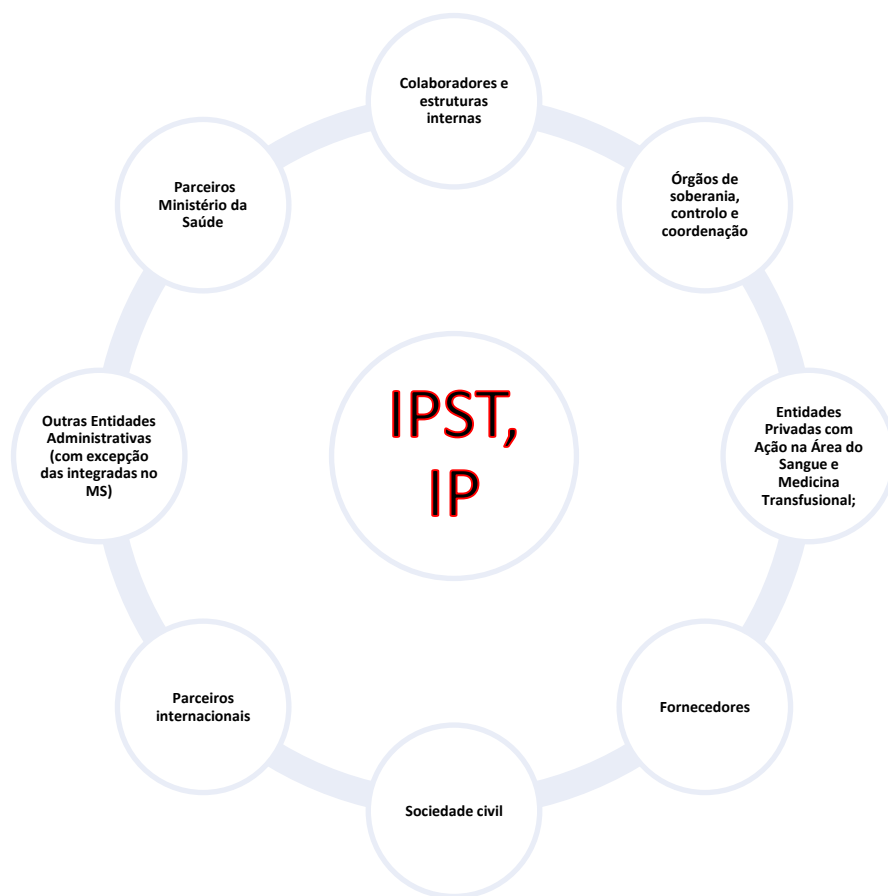
Como acima se referiu, a satisfação das necessidades dos diversos *stakeholders* é essencial para a atuação do IPST, IP, pelo que se identificam como principais *stakeholders* do IPST, IP, por categorias.

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- Governo e Ministérios (designadamente o Ministério da Saúde enquanto Tutela)
- Colaboradores e estruturas internas - Colaboradores / Profissionais do IPST, IP; Hospitais (dadores de órgãos e transplantadores); Gabinetes Coordenadores de Colheita e Transplantação (GCCT);
- Parceiros do 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.

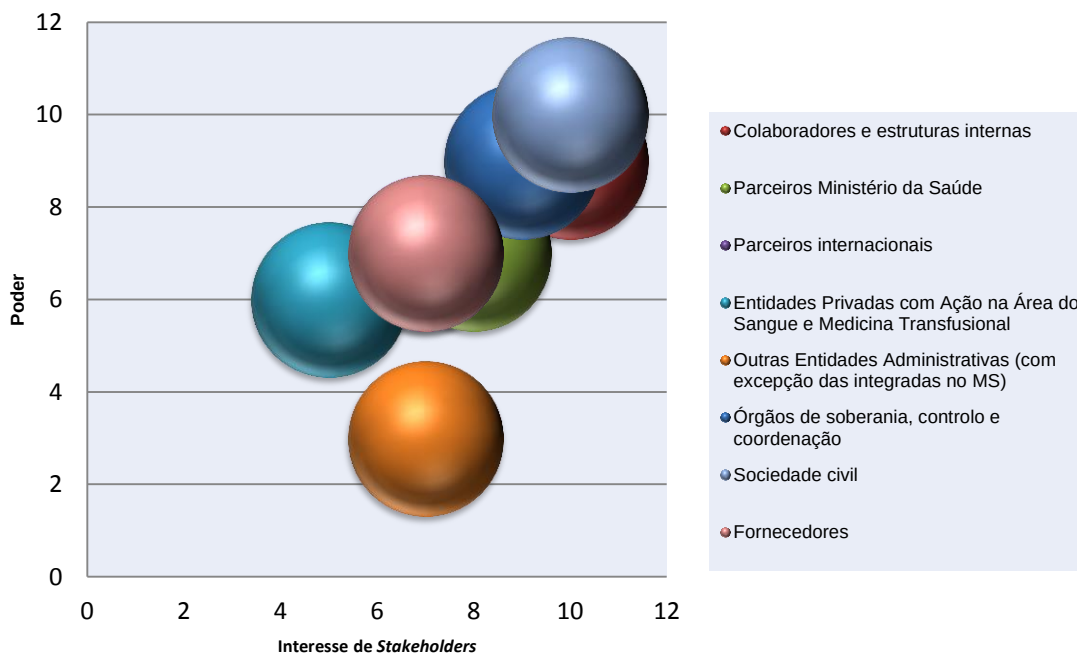
Figura 4 - **Universo Stakeholders IPST, IP**



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:

Gráfico 1- **Matriz Poder/Interesse Stakeholders**



Fonte: IPST, IP

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
Autossuficiência em componentes sanguíneos e plasma para transfusão	Desadaptação da atual Lei Orgânica face às necessidades e esfera de intervenção do IPST, IP
Regulador das áreas do Sangue e da Transplantação	Limitações da estrutura de rede de colheita e transplantação
Capacidade para produção e para processamento de componentes sanguíneos, células e tecidos humanos	Dificuldade de harmonização de procedimentos
Know-how diferenciado e consolidado	Desadequação de parte da infraestrutura, incluindo equipamento, frota automóvel e parque informático
Potenciação de sinergias pela unificação das áreas do Sangue e da Transplantação nos Centros	Complexidade e morosidade na contratação de recursos humanos, aquisição de equipamentos e celebração de contratos de manutenção
Regulamentação recente em matéria de plasma e transplantação	
Relações internacionais diversificadas e consolidadas	Obsolescência de servidores e existência de contratos de manutenção em regime de <i>outsourcing</i>
Modelos de marketing relacional através do <i>call center</i> , de redes sociais ou outras	
Único Banco de Tecidos autorizado para processamento, armazenamento e distribuição nacional e internacional	
Registo Português de Dadores de Medula Óssea que se mantém como o segundo maior a nível europeu (em países com mais de 9M habitantes)	Défi de comunicação e desenvolvimento de imagem

Fonte: IPST, IP

Tabela 2 – Ambiente Externo (SWOT)

Ambiente Externo	
Oportunidades	Ameaças
Mudança do paradigma da colheita a nível nacional incrementando o controlo do IPST, IP sobre a mesma	Envelhecimento da população com diminuição da capacidade de dádiva
Redução da dependência nacional em termos da necessidade plasma inativado e seus derivados	
Efetivação do Programa Estratégico Nacional de Fracionamento de Plasma Humano	
Relacionamento com os principais parceiros nomeadamente hospitais e associações de dadores	Previsão de redução do número de dádivas por sessão de colheita
Conformidade do banco Público de Células do Cordão Umbilical (BPCCU) com as normas de segurança e qualidade nacionais e internacionais	
Organização da Rede Nacional de Coordenação de Colheita e Transplantação, com competências definidas para cada interveniente nos processos de doação, colheita e transplantação	
Programa SIMPLEX+ e candidatura de projetos a financiamento SAMA	
Desconcentração da estrutura organizacional potenciando a distribuição geográfica dos Centros de Sangue e Transplantação nacionais	

Fonte: IPST, IP

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

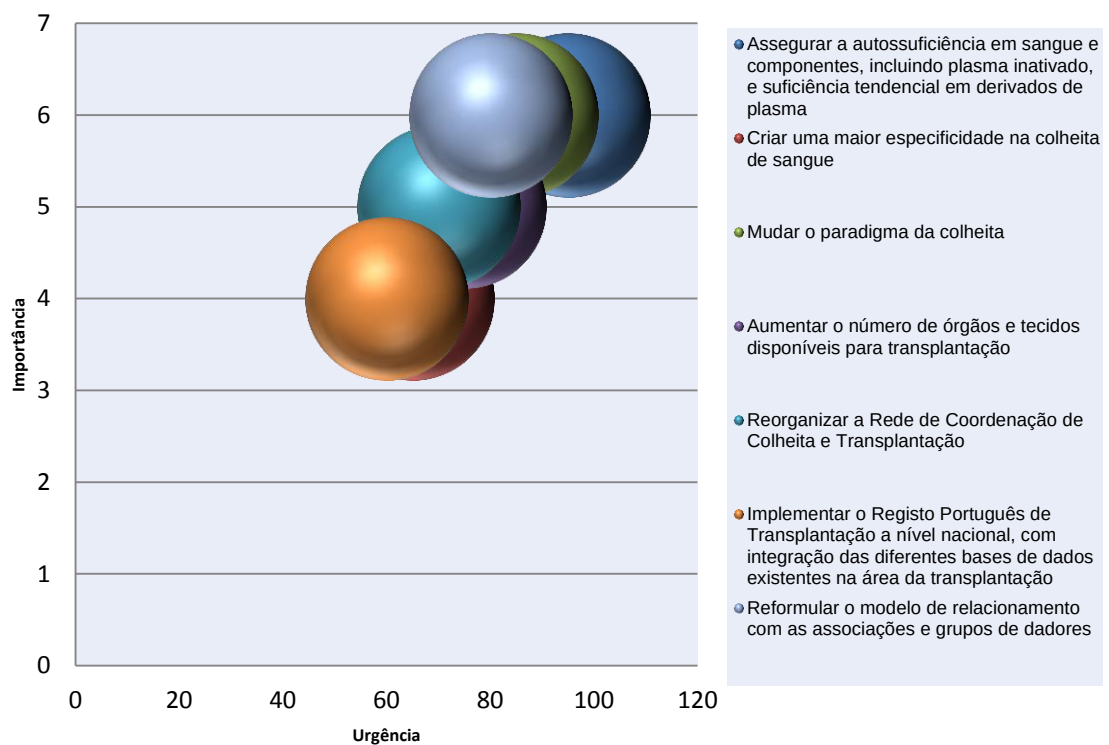
Nº	Sugestão	Urgência (0%-100%)	Importância						Complexidade de implementação			
		Valor	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4
1	Criar uma maior especificidade na colheita de sangue	65				X						X
2	Aumentar o número de órgãos e tecidos disponíveis para transplantação	75					X				X	
3	Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação	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 de 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	

Fonte: IPST, IP

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.

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.

Gráfico 2 - Posição das prioridades estratégicas do IPST, IP



Fonte: 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 2018 (Lei n.º 114/2017 de 29 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);
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 62/2016, de 17 de outubro e Despacho n.º 3156/2017, de 5 de abril ao abrigo da Estratégia Nacional para o Ecossistema de Informação de Saúde 2020 — ENESIS 2020;
- Lei Orgânica do Ministério da Saúde DL n.º 124/2011, de 29 de Dezembro (última alteração DL n.º 152/2015, de 7 de agosto);
- Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde;
- Lei 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;
- Despacho n.º 9063/2017, de 13 de outubro;
- Despacho n.º 5480/2017, de 23 de junho.

2.3 Enquadramento com Planos Superiores Institucionais

Ao longo do presente plano de atividades são detalhados os objetivos operacionais e a sua execução para 2018, 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 2018 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.

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.

⁹ Memorando de Entendimento sobre as Condicionantes de Política Económica.

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.

Com a aprovação da nova Portaria 234/2015 "Regulamento e as Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no Serviço Nacional de Saúde" em 07/08/2015, perspectivou-se, que a sustentabilidade financeira do Instituto no ano de 2016 teria de ser assegurada pelo pagamento das dívidas dos clientes do SNS, que teriam de proceder ao reporte das dívidas através da Câmara de Compensação – Clearing House.

Tal não se verificou no ano de 2016, nem no decorrer dos três primeiros trimestre do ano de 2017, o que colocou em causa a continuidade do objetivo estratégico de "*Melhorar a sustentabilidade financeira do IPST, IP - manter o prazo médio de pagamento a fornecedores*".

Somente no último trimestre de 2017 é que houve um acordo de pagamento (extra Clearing House) com o Centro Hospitalar Lisboa Norte relativo a este período, o que a manter-se, perspectiva-se que o ano de 2018, possa ser garantida a sustentabilidade financeira do IPST, IP, não colocando em causa a superação das metas propostas por este Instituto.

No domínio das estratégias de modernização preconizadas para o setor da saúde, encontra-se em execução o Programa SIMPLEX+2017 que prossegue o trabalho iniciado em 2016, assumindo novos compromissos para a modernização e simplificação administrativa e legislativa, e aprofundando algumas das linhas orientadoras do anterior SIMPLEX+2016 visando uma administração pública mais próxima e 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 a qualificação contínua dos seus profissionais. É neste contexto que estão em curso diversas medidas de simplificação, com impacto positivo na vida dos nossos cidadãos, concretamente dos dadores e recetores de sangue, órgãos, tecidos e células mas também dos profissionais envolvidos neste setor, permitindo uma maior simplificação e desmaterialização dos respetivos processos a par de uma melhoria na interação dos cidadãos com o serviço público prestado pelo IPST, IP.

No âmbito da modernização do Estado e considerando a prioridade estratégica de acelerar reformas relevantes de modernização, ultrapassando fragilidades ambientais como barreiras regulamentares, constrangimentos financeiros, custos de contexto e complexidades nos procedimentos administrativos, foram encetadas diversas iniciativas ao abrigo de programas de financiamento como Sistema de Apoio à Modernização Administrativa - SAMA 2020. A candidatura do IPST, IP a estes programas no panorama atual é uma oportunidade de garantir a prestação do serviço público de forma exemplar e universal, promover planos de ação para simplificação e racionalidade processual, concorrendo para a boa governação do setor, mediante um rigoroso modelo interno de gestão na utilização dos recursos e meios disponibilizados para o efeito. Assim, serão encetadas diversas atividades durante o ano de 2018 em projetos de bastante relevo como por exemplo o projeto Transplantação Sem Fronteiras, que visa precisamente a internacionalização desta atividade incrementando a interação internacional na resposta à necessidade dos doentes em lista de espera para transplantação de órgãos atenta a preocupação de proteção dos dadores vivos e as matérias inerentes relativas aos processos de luta contra o tráfico de órgãos.

As atividades previstas para 2018 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 da 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 2018, 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 Programa SIMPLEX+2017, 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 2018, o IPST, IP continuará o seu investimento em harmonização e interoperabilidade de sistemas aplicativos, 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”*.

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”*.

No contexto do Programa Estratégico Nacional de Fracionamento de Plasma Humano 2015-2019 estamos a desenvolver, em articulação com os com os serviços de sangue dos hospitais, com maior volume de colheitas do país, signatários do Acordo Quadro, celebrado entre o IPST, IP e esses mesmos hospitais, visando o fracionamento de plasma, as condições técnicas e de logística necessárias para a consecução de cerca de 50 mil litros de plasma humano português. Assim, e com esta finalidade, será celebrado durante o ano de 2018 procedimento concursal adequado.

Finalmente, o plano de atividades para 2018 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 2018, 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;
- Melhorar a 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 2018¹⁰. 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;

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

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;

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 2018 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 2018, 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 gestionária 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 2018 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 2018

OBJETIVOS OPERACIONAIS 2018		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						
OOp 5	Melhorar o desempenho financeiro do IPST, IP											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, IP				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	Promover os registos dos imóveis no SIIE											X
OOp14	Promover a desmaterialização dos processos									X		X

Fonte: IPST, IP

O QUAR 2018 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 dádivas por mil habitantes por ano, está actualmente 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 perspetiva de *Blood Supply Management*, são adequadas para cumprir a suficiência, isto é, satisfazer as necessidades em componentes sanguíneos lábeis (eritrócitos, plaquetas) e plasma para transfusão.

O OOp 2 «*Assegurar a dádiva 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 dádiva um grande esforço e o desenvolvimento de estratégias de aproximação e comunicação com esta faixa etária.

Somente garantindo o envolvimento dos jovens na dádiva 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 dádiva.

¹¹A 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%.

O OOp 4 «*Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a doadores não aparentados para transplantação de medula óssea*» traduz a atividade do Registo de Dadores (CEDACE) que passa pela seleção dos potenciais doadores 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 células para doentes nacionais ou estrangeiros, acompanhamento dos doadores nas colheitas, quer antes ou depois, suporte financeiro das despesas resultantes da atividade de colheita, comunicação com doadores, a fim de manter o Registo atualizado e garantir a fidelização dos doadores 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 doadores e, ainda, a manutenção da base informática nacional e o cruzamento com bases de dados de registos estrangeiros.

Destaque ainda para o OOp10 «*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 *callcenter*, 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 2018 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 2018**

ATRIBUIÇÕES DO IPST, IP *														
QUAR 2018		(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, IP, 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, IP	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X

ATRIBUIÇÕES DO IPST, IP *

QUAR 2018		(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, IP	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, IP	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	Promover os registos dos imóveis no SIIE													
OOp 14	Promover a desmaterialização dos processos		X	X		X			X	X			X	X

Tabela 6 - Atribuições do IPST, IP.

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.

Fonte: DL 39/2012, 16/02, Art.º 3.º/n.º2

3 Medidas Transversais

No ano de 2018 o IPST, IP, 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.
- 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;
- Monitorizar a 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 Conselho Diretivo, 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 Conselho Diretivo 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 permite ainda a produção de relatórios de monitorização e uma ligação direta aos objetivos estratégicos.

¹²Todos os indicadores aprovados pelo Conselho Diretivo são monitorizados mensalmente mediante elaboração de dashboard mensal e respectiva ações 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 2018, 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 2018)

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

Fonte: IPST, IP

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

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS IPST, IP		MISSÃO IPST, IP	O.EST. MS 1.1	O.EST. MS 1.2	O.EST. MS 1.3	O.EST. MS 1.8	O.EST. MS 1.10	O.EST. MS 1.11	O.EST. MS 3.2	O.EST. MS 3.3	O.EST. MS 3.7	O.EST. MS 3.8	O.EST. 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 doadores	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
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, IP, 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, IP	x			x			x				x	x

Fonte: IPST, IP

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

Ano 2018

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, IP

OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação

OOp14: Promover a desmaterialização do processo de colheita de sangue total

- 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, IP

OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação

OOp14: Promover a desmaterialização do processo de colheita de sangue total

- 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, IP

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, IP

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

OOp14: Promover a desmaterialização do processo de colheita de sangue total

- 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 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 Rácio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral

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

OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação

OOp14: Promover a desmaterialização do processo de colheita de sangue total

- 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 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 rácio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral

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

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

OOp14: Promover a desmaterialização do processo de colheita de sangue total

- 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, IP

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, IP

OOp14: Promover a desmaterialização do processo de colheita de sangue total

Grandes Opções do Plano para 2018

- 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 rácio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral

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

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

OOp14: Promover a desmaterialização do processo de colheita de sangue total

- 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 rácio 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

OOp14: Promover a desmaterialização do processo de colheita de sangue total

- 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 Rácio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral
OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST, IP
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
OOp14: Promover a desmaterialização do processo de colheita de sangue total

- 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, IP
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, IP
OOp11: Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos
OOp13: Aumentar a % de registos completos no SIIE
OOp14: Promover a desmaterialização do processo de colheita de sangue total

- 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, IP

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

Aumentar a % de registos completos no SIIE

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 2018, 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:

- Coordenação Nacional da Transplantação, Coordenação Nacional do Sangue e da Medicina Transfusional e Coordenação Técnica Nacional do Sangue e da Transplantação.
- 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
- Centros de Sangue e da Transplantação do Porto, de Coimbra e de Lisboa

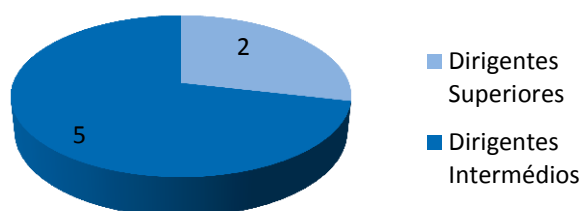
Para o ano de 2018 foi proposto o mapa de pessoal com um total de 608 postos de trabalho, incluindo 7 dirigentes (*vide* em anexo Mapa de Pessoal para 2018) com a estrutura por grupo profissional nos termos do seguinte quadro:

Tabela 9- Recursos Humanos 2018

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	2	0	0	0	2
Técnico Superior de Saúde	1	11	5	7	24
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	13	45	39	47	144
Enfermagem	3	28	26	39	96
Técnico Superior	36	9	4	7	56
Informática	15	0	0	0	15
Assistente Técnico	49	25	17	22	113
Assistente Operacional	1	36	32	33	102
Total	134	170	135	169	608

Os 7 dirigentes distribuem-se do seguinte modo:

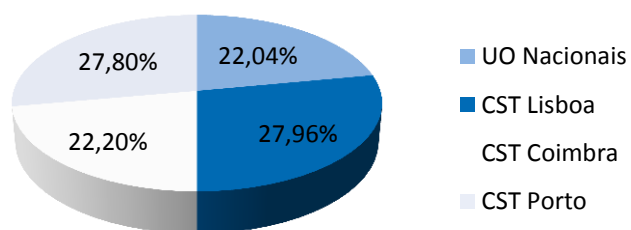
Gráfico 3 - Dirigentes Superiores e Intermédios IPST, IP



Fonte: 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:

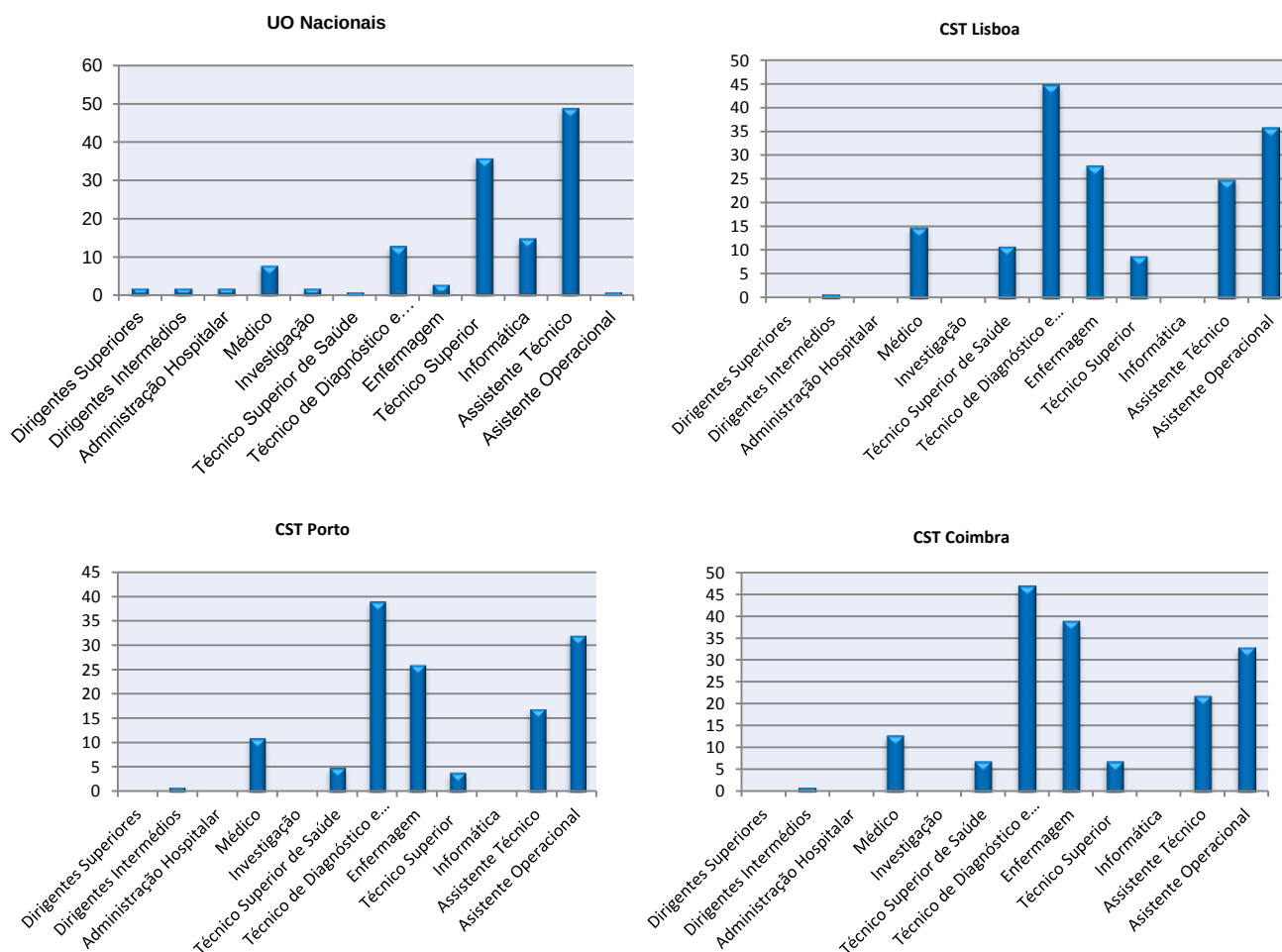
Gráfico 4 - Distribuição Geográfica de Postos de Trabalho



Fonte: IPST, IP

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):

Gráfico 5 - Distribuição dos recursos humanos por carreira: Unidades de âmbito nacional / serviços territorialmente desconcentrados



Fonte: IPST, IP

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, IP, I P;

Assegurar a elaboração de candidaturas a financiamentos para formação profissional e monitorizar a concretização dos respectivos 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,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 uso da videoconferência e consequentemente a redução de custos associados, agilizando e generalizando o acesso ao conhecimento.

Destacam-se para o ano de 2018 ações de sensibilização no âmbito do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas e do Regulamento Geral de Privacidade de Dados.

6.3 Orçamento

O Orçamento para o ano de 2018 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 2018 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 2018 ascende a um total de 59.505.131€ (cinquenta e nove milhões, quinhentos e cinco mil e cento e trinta e um euros), sendo esta constituída por receitas próprias e transferências correntes, descrito conforme consta do Tabela 10 (infra):

Tabela 10- Orçamento de Receita do IPST, IP – 2018

Conta	Designação	2018			Peso Relativo
		Ano	Ano Anteriores	Total	
04.01	Taxas	2.100	0	2.100	0,00%
04.02	Multas, e outras penalidades	0	0	0	0,07%
Total 04	Multas, e outras penalidades	2.100	0	2.100	0,00%
06.01	Publicas	0	0	0	0,00%
06.03	Administração Central	250.420	0	250.420	0,42%
Total 06	Transferências Correntes	250.420	0	250.420	0,42%
07.02	Serviços	59.198.703	0	59.198.703	99,49%
Total 07	Vendas Bens/Serviços correntes	59.198.703	0	59.198.703	99,49%
08.01	Outras	53.908	0	53.908	0,09%
08.02	Outras	0		0	0,00%
Total 08	Outras receitas correntes	53.908	0	53.908	0,09%
TOTAL		59.505.131	0	59.505.131	100%

Fonte: IPST, IP

O orçamento de despesa do IPST, IP, para o ano de 2018 ascende a um total de 59.505.131€ (cinquenta e nove milhões, quinhentos e cinco mil e cento e trinta e um euros), discriminado conforme consta da Tabela 11 (infra):

Tabela 11 - Orçamento de Despesa do IPST, IP – 2018

Conta	Designação	Ano	2018		
			Ano Anteriores	Total	Peso Relativo
01.01	Remunerações Certas e Permanentes	12.260.383	1.638.095	13.898.478	23,36%
01.02	Abonos variáveis ou Eventuais	2.664.000	0	2.664.000	4,48%
01.03	Segurança Social	2.878.001	769.999	3.648.000	6,13%
Total 01	Despesas c/ Pessoal	17.802.384	2.408.094	20.210.478	33,96%
02.01	Aquisições de Bens	27.873.361		27.873.361	46,84%
02.02	Aquisições de Serviços	8.025.493		8.025.493	13,49%
Total 02	Aquisições de Bens e Serviços	35.898.854		35.898.854	60,33%
Total 03	Juros e Outros Encargos	1500		1.500	0,00%
Total 04	Transferências Correntes	758.000		758.000	1,27%
Total 06	Outras Despesas Correntes	76.300		76.300	0,13%
Total 07	Aquisições de Bens de Capital	2.559.999		2.559.999	4,30%
TOTAL		57.097.037	2.408.094	59.505.131	100%

Fonte: IPST, IP

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 inter-operacionalidade 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.**

Implementação do processo de desmaterialização das sessões de colheita.

Concretização da ligação dos sistemas de informação nacionais (hospitalares) ao sistema de controlo e gestão do sangue (ASIS).

- **Registo Português de Transplantação – RPT.**

Entrada em produção com a substituição do anterior registo de colheita e transplantação prevista para o 1 trimestre 2018

Interligação do RPT com bases de dados de Coordenadores Hospitalares de Doação, para importação dos dados analíticos de caracterização do dador cadáver.

- **Projeto de Gestão documental**

Instalação de um sistema de gestão documental

- **Projeto de implementação de Vídeo Conferência**

Instalação de um sistema de Vídeo Conferência no primeiro trimestre de 2018.

- **Registo de Progenitores Hematopoieticos**

Desenvolvimento da 2 fase do sistema informático de registo dos progenitores hematopoieticos.

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

Entrada em produção do sistema informático desenvolvido de controlo e gestão do BPCCU.

- **Projeto de Circulação de Dados: ASIS, RPT, LUSOT, BPCCU – circulação de dados**

Desenvolvimento do processo de circulação e troca de dados entre os sistemas do IPST, IP – ASIS, RPT, LUSOT, BPCCU com inclusão da optimização das análises clínicas efetuadas para as diversas áreas projeto apoiado pelo SAMA 2020.

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

No último trimestre de 2017 foram fornecidas à Charuben, fornecedor da manutenção do Lotus e bases de dados Sword Achiever+, as especificações para as novas bases de registos. As bases de dados para Lotus estão em construção pela Charuben, esperando-se que estejam concluídas durante o primeiro semestre de 2018.

7 Objetivos operacionais por unidade orgânica

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 respectivos 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 2018 (QUAR):

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

Para além do objetivo operacional refletido no QUAR para 2018, o DGRHF definiu ainda os seguintes objetivos operacionais:

- 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;
- Diminuir o prazo médio de resposta aos pedidos;
- Manter a divulgação e atualização permanente das atividades de representação internacional no site do IPST, IP.
- Disponibilizar informações sobre temas de interesse coletivo na área dos Recursos Humanos formação

O mapa de pessoal para 2018 identifica um total de **23 postos de trabalho** para este Departamento, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

Tabela 12 – Postos Trabalho DGRHF

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Dirigente Intermédio	1
Técnicos Superiores	7
Coordenador Técnico	3
Assistentes Técnicos	12
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	23

Em anexo encontra-se a ficha de atividade relativa à concretização dos objetivos operacionais prosseguidos pela DGRH para 2018.

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 gestão 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 manuseio e assegurar o controle 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 planejamento;
- 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 co-financiados 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 2018 (QUAR):

- Melhorar o desempenho financeiro do IPST, IP;

Para além dos objetivos refletidos no QUAR, o DPGPF definiu ainda os seguintes objetivos operacionais para 2018:

- Reduzir o valor das quebras registadas em balanço em comparação com o ano anterior;
- Comunicar o valor total da dívida em euros dos hospitais públicos até ao dia 20 do mês seguinte (clientes) ao CD do IPST, IP 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, IP via email;
- Monitorizar o número de injunções impostas a privados;
- Promover os registos dos imóveis no SIIE.

O mapa de pessoal para 2018 identifica um total de **35 postos de trabalho** para este Departamento, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

Tabela 13- **Postos Trabalho DPGPF**

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Dirigente Intermédio	1
Técnicos Superiores	8
Coordenador Técnico	3
Assistentes Técnicos	23
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	35

Em anexo encontra-se a ficha de atividade relativa à concretização dos objetivos operacionais prosseguidos pelo DPGPF para 2018.

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 2018 (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 doadores 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 2018, o CSTL definiu ainda os seguintes objetivos operacionais para o ano 2018¹³:

Processo de Colheita - Sangue Total

- Diminuir o número total de sessões de colheita
- 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
- Aumentar o número de inscrições no posto fixo
- Manter o número total de dádivas de novos doadores de ST em PF (primeira vez no CSTL)
- Manter número de unidades (doadores) de sangue total colhidas em PF
- Manter o número total de dádivas de novos doadores de ST em sessão de colheita Primeira vez no CSTL (exceto PF)
- Aumentar o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por sessão de colheita
- Manter o Rácio de sessões de colheita no período de segunda a sexta feira
- Diminuir a percentagem de doadores não aprovados em triagem clínica
- Aumentar a Taxa de comparência (Aumento de Doadores inscritos face à previsão de doadores por brigada)
- Diminuir as inscrições para a dádiva de ST que foram suspensas/eliminadas em triagem clínica
- Eventos Adversos em Doadores - reações não graves
- Eventos Adversos em Doadores - reações graves

¹³Em 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
- Aumentar o número de dádivas de sangue total completas (em que qualquer componente resultante é utilizável para processamento) Reduzir erros
- 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)
- 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 em Posto Fixo
- Manter a percentagem de dadores regulares (Anual)
- excepto guia de transporte e consentimento informado (excepto guia de transporte e consentimento informado)

Processo de Colheita – Aférese

- Aumentar o número de componentes obtidos por procedimentos de aférese (Multicomponente)
- 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 plaquetas produzidas por aférese
- Aumentar o número de concentrado de eritrócitos produzidos (aférese)
- Aumentar o número de plaquetas validadas (aférese)
- Aumentar o número de concentrado de eritrócitos validados (aférese)
- Aumentar o número de concentrado de eritrócitos 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 dádivas de novos dadores por aférese
- 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 nº de doadores inscritos para aférese
- Aumentar o nº de sessões de aférese por mês
- Aumentar o número de doadores previstos por sessão de aférese
- Diminuir a percentagem de suspensão triagem clínica
- Diminuir a percentagem de dádivas de aférese que resultam em evento adverso grave (definição por ISBT)
- Aumentar o número de doadores previstos de aférese por mês
- Aumentar a Taxa de comparência (Aumento de Doadores inscritos face à previsão de doadores)
- Manter a Taxa de Colheita (Percentagem de doadores colhidos face à previsão)
- Manter a percentagem de doadores inscritos por mês
- Frequência da dádiva (Anual)
- Manter a média de unidades (componentes) colhidas por dia

Processo de Produção

- 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 unidades CE inutilizados por processamento
- Manter a % de unidades Pools de Plaquetas inutilizados por processamento
- Manter a AEQ dos testes laboratoriais%
- Reduzir o tempo médio de resposta a solicitações de clientes
- Manter o número de concentrado de eritrócitos produzidos sangue total
- Manter o número de BuffyCoats 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)
- 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)
- 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
- Manter o n.º de inutilização de Plasma por prazo de validade
- Manter o número 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
- Assegurar a especificidade das colheitas de sangue e componentes "Blood Supply Management"

Processo de Transplantação

- 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
- 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
- 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 - Microbiologia)
- Manter o número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Serologia HLA) - desdobrado
- Monitorizar a % de doentes avaliados nos 6 meses pós-transplante

Processo do Banco Tecidos

- Monitorizar o número de tecidos recebidos (Tecido Músculo-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 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 (aórticas)
- Manter a existência de Válvulas Cardíacas (Pulmonares)
- 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 2018 identifica um total de **170 postos de trabalho** para este Serviço Desconcentrado, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

Tabela 14- **Postos Trabalho CSTL**

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Dirigente Intermédio	1
Médico	15
Enfermagem	28
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	45
Técnico Superior de Saúde	11
Técnicos Superiores	9
Coordenador Técnico	1
Assistentes Técnicos	24
Encarregado Operacional	1
Assistentes Operacionais	35
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	170

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

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”, **OE3** “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 2018:

- 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 rácio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral.

1. Para além dos objetivos operacionais refletidos no QUAR 2018, o CSTC definiu ainda os seguintes objetivos operacionais para o ano 2018¹⁴:

Processo de Colheita - Sangue Total

- Manter o n.º médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por sessão de colheita
- Aumentar o n.º médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita de 2ª a 6ª feira
- 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
- 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 Sessão 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
- 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 sangue total em sessões de colheita
- 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)
- Diminuir as variações sazonais das inscrições para a dádiva de sangue total (Anual)
- Manter o n.º médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por dia

¹⁴Em 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 percentagem de dadores regulares (Anual)
- Promover a desmaterialização do processo de colheita de sangue total (exceto guia de transporte e consentimento informado)
- Manter o número total de sessões de colheita
- Aumentar o Rácio de sessões de colheita no período de segunda a sexta-feira
- Aumentar o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita em 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)

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
- Manter o número de plaquetas produzidas por aférese
- Aumentar o número de unidades plasma produzidos (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 dádivas de novos dadores por aférese
- 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 (Multicomponente)
- Manter 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
- 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)
- Manter a Taxa de Colheita (Percentagem de dadores colhidos face à previsão)
- Manter a percentagem de dadores inscritos por mês
- Aumentar 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
- Monitorizar o número médio de doses de plaquetas colhidas por procedimento (Split rate)
- Aumentar o número de componentes obtidos por procedimentos de aférese (Multicomponente)

Processo de Produção

- Diminuir a % de unidades CE inutilizados por prazo de validade
- Diminuir a % de inutilização de Pools de Plaquetas por prazo de validade
- Manter a % de unidades CE inutilizados por processamento
- Manter a % de unidades Pools de Plaquetas inutilizados por processamento
- Manter a AEQ dos testes laboratoriais%
- Reduzir o tempo médio de resposta a solicitações de clientes (Relatórios de Análises)
- Manter o número de concentrado de eritrócitos produzidos a partir de sangue total
- Manter o número de Buffy Coats produzidos a partir de sangue total
- Manter o número de POOL de plaquetas produzidas a partir de sangue total
- Manter o número de unidades de plasma produzidas a partir de sangue total
- Manter o número de concentrado de eritrócitos entrados em inventário a partir do 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).
- 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)
- Manter o número de Pool de plaquetas que expiraram (prazo validade)
- Manter o número de CUP que expiraram (prazo validade)
- Diminuir 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)
- 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)
- Assegurar a especificidade das colheitas de sangue e componentes "Blood Supply Management"

Processo de Transplantação

- 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 alossensibilização 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 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)
- Monitorizar a % de doentes avaliados nos 6 meses pós-transplante

O mapa de pessoal para 2018 identifica um total de **135 postos de trabalho** para este Serviço Desconcentrado, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

Tabela15 – Postos Trabalho CSTC

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Dirigente Intermédio	1
Médico	11
Enfermagem	26
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	39
Técnico Superior de Saúde	5
Técnicos Superiores	4
Coordenador Técnico	1
Assistentes Técnicos	16
Encarregado Operacional	1
Assistentes Operacionais	31
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	135

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

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”, **OE3** “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 2018 (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 2018, o CSTP definiu ainda os seguintes objetivos operacionais¹⁵:

Processo de Colheita - Sangue Total

- Manter o número total de sessões de colheita
- Aumentar o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por sessão de colheita
- Manter o Rácio de sessões de colheita no período de segunda a sexta-feira
- 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
- Diminuir a percentagem de dadores não aprovados em triagem clínica
- Manter a Taxa de comparência (Dadores inscritos face à previsão de dadores por brigada)
- Aumentar o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita de 2ª a 6ª feira
- Aumentar o número de inscrições no posto fixo
- Manter o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita em Posto Fixo
- Manter o número total de dádivas de ST colhidas de dadores inscritos pela 1ª vez em Sessão de Colheita (exceto PF)
- Manter o número total de dádivas de ST colhidas em 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

¹⁵Em 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 a Taxa de Colheita (percentagem de dadores colhidos face à previsão)
- Diminuir as variações sazonais das inscrições para a dádiva de sangue total (Anual)
- Manter o número médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por dia
- Manter frequência da dádiva (Anual)
- Promover a desmaterialização do processo de colheita de sangue total (exceto guia de transporte e consentimento informado)

Processo de Colheita - Aférese

- Aumentar o número de componentes obtidos por procedimentos de aférese (Multicomponente)
- Monitorizar o número de concentrado de eritrócitos validados
- 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
- Manter o número de plaquetas produzidas
- Aumentar o número de unidades plasma produzidos
- Manter o número de plaquetas validadas
- Monitorizar o número de procedimentos de aférese com colheita de plaquetas e plasma
- Diminuir o número de unidades de plaquetas distribuídas
- Aumentar o número de concentrados eritrócitos distribuídos
- Monitorizar o número de procedimentos de aférese com colheita de plaquetas e plasma.
- Monitorizar o n.º de procedimentos de aférese colheita só de Plaquetas
- Aumentar o número total de dádivas de novos dadores por aférese
- 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
- Manter o número de sessões de aférese por mês
- Aumentar o número de dadores previstos de aférese por mês
- Manter a percentagem de suspensão triagem clinica

- 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)
- 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
- Manter a média diária de procedimentos de aférese
- Manter a média de unidades (componentes) colhidas por dia
- Manter o número de procedimentos de aférese com colheita só de CE's
- Monitorizar o número médio de doses de plaquetas colhidas por procedimento (Split rate)

Processo de Produção

- Manter o nº de unidades de plasma distribuídas para transfusão- todo o plasma para transfusão (incluindo ST, aférese e inativação patogénica)
- Diminuir a % de unidades CE inutilizados por prazo de validade
- Diminuir % de inutilização de Pools de Plaquetas por prazo de validade
- Manter o número de concentrado de eritrócitos de aférese que expiraram (por prazo validade)
- 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
- Aumentar o número de CE's distribuídos (sangue total)
- Aumentar o número de CUP's distribuídas
- Aumentar o número de POOL de plaquetas distribuídas (sangue total)
- Diminuir o número de CE's que expiraram (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 CUP que expiraram (prazo validade)
- Monitorizar o número 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 o número de unidades de plasma distribuídos (sangue total)

- Assegurar a especificidade das colheitas de sangue e componentes "Blood Supply Management"

Processo de Transplantação

- 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 alo sensibilização 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 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
- Monitorizar a % de doentes avaliados nos 6 meses pós-transplante

Processo do BPCCU

- Manter o número de unidades de SCU aceites armazenadas e aptas para uso terapêutico
- Manter o número de unidades de sangue do cordão umbilical recebidas
- Monitorizar o número de unidades de SCU aceites para processamento
- 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 criopreservadas
- Diminuir a % de unidades inutilizadas por causas inerentes ao processamento
- Manter a % de unidades inutilizadas na receção
- Manter o número de unidades de SCU aptas (Somatório dos anos anteriores com o atual - Stock)

O mapa de pessoal para 2018 identifica um total de **169 postos de trabalho** para este Serviço Desconcentrado, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

Tabela 16 - **Postos trabalho CSTP**

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Dirigente Intermédio	1
Médico	13
Enfermagem	39
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	47
Técnico Superior de Saúde	7
Técnicos Superiores	7
Assistentes Técnicos	22
Encarregado Operacional	1
Assistentes Operacionais	32
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	169

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

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 2018 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 2018, 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

O mapa de pessoal para 2018 identifica um total de **11 postos de trabalho** para esta Unidade Orgânica, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

Tabela 17 - **Postos trabalho CNT**

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

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

Outras Unidades Orgânicas – Coordenação Nacional o 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”, foi definido como objetivo operacional para o ano de 2018 no âmbito do QUAR:

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

Foram ainda definidos os seguintes objetivos operacionais para o ano de 2018:

- Reserva média de unidades de Concentrados Eritrocitários existentes (dias)
- 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
- Diminuir o prazo médio de resposta aos pedidos
- Manter a Validação das Notificações de incidentes e reacções adversas em serviços de sangue e serviços de medicina transfusional;

O mapa de pessoal para 2018 identifica um total de **4 postos de trabalho** para esta Unidade Orgânica, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

Tabela 18- **Postos Trabalho CNSMT**

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

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

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 2018 no âmbito do QUAR:

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

Outras Unidades Orgânicas - Gabinete de Comunicação, Promoção da Dádiva e Voluntariado (GCPDV)

Ao GCPDV compete:

- 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
- 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 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

O mapa de pessoal para 2018 identifica um total de 6 postos de trabalho para esta Unidade Orgânica, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

Tabela 19 – Postos Trabalho GPDV

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

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

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, 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 2018 (QUAR):

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

Para além dos objetivos operacionais refletidos no QUAR 2018, o GTIC definiu ainda os seguintes objetivos operacionais para o ano 2018:

- 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, IP.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, IP - área do sangue;
- Renovar a solução de virtualização do IPST, IP;
- Desencadear o desenvolvimento, instalação e arranque do “site” intranet do IPST, IP;
- Reestruturar estrutura de servidores de e-mail do IPST, IP;
- 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 dadores contactados pelo centro de contactos da PT;
- Monitorizar o Índice de dádiva efetuada (60 dias seguintes) dos dadores contactados pelo centro de contactos da PT.

O mapa de pessoal para 2018 identifica um total de **15 postos de trabalho** para este Gabinete, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

Tabela 20 – **Postos Trabalho GTIC**

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

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

Outras Unidades Orgânicas – Gabinete de Gestão da Qualidade (GGQ)

Ao GGQ compete:

- 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 2018 (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 2018:

- Transitar e renovar a abordagem da ISO 9001:2008 para ISO 9001:2015;
- Manter a % da realização de auditorias internas a toda a abordagem por processos;
- Manter % testes metrológicos efetuados;
- Diminuir o prazo médio de resposta aos pedidos;
- Aumentar % de ações corretivas fechadas;
- Aumentar % de ações preventivas fechadas;
- 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 2018 identifica um total de **21 postos de trabalho** para esta Unidade Orgânica, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

Tabela 21 – **Postos Trabalho GGQ**

DESIGNAÇÃO	POSTOS DE TRABALHO
Enfermagem	2
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	13
Técnico Superior de Saúde	1
Técnicos Superiores	3
Assistentes Técnicos	2
TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO	21

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

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”.

Tabela 22 – Postos Trabalho GJ

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

8 Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR)

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 2018 a partir dos objetivos estratégicos para o triénio 2017-2019, conforme se apresenta no quadro seguinte (extrato do QUAR de 2018).

As onze linhas estratégicas, consubstanciadas em objetivos estratégicos, definidas pelo Conselho Diretivo do IPST, IP desdobram-se em 14 objetivos operacionais com metas determinadas, medidos por 22 indicadores que abrangem os parâmetros de Eficácia, Eficiência e Qualidade da atividade do IPST, IP.

Anexos

Anexo 1. Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR)

ANEXO 1 - QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO (QUAR)

OBJECTIVOS OPERACIONAIS														
EFICÁCIA														40,0%
OOp1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários (CE) (OE 1; OE 4) (R)														25,0
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
1.1 ¹	Reserva média de unidades de Concentrados Eritrocitários existentes (dias)	13	18	18	17	13	13	1	11	100%				
OOp2: Assegurar a dádva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos (OE 1; OE 2; OE 4) (R)														10,0
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
2.1 ²	Unidades de sangue colhidas em dadores com idade <25 anos (%)	24142	25468	25143	13,37	13,0%	13,0%	2%	16%	50%				
2.2 ²	Unidades de sangue colhidas em dadores com idade entre os 25 e os 34 anos (%)	44752	46424	38769	20,52	19,6%	19,3%	3%	23%	50%				
OOp3: Desenvolver o banco multitecidualar (OE 5; OE6) (R)														30,0
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
3.1 ³	Taxa de aproveitamento de peças de tecido músculo-esquelético processado (%)	80	100	100	100	93%	80	5	86	20%				
3.2	Taxa de aproveitamento de membrana amniótica humana processada (%)	86	88	75	100	100%	80	4	85	40%				
3.3 ³	Reserva estratégica de membrana amniótica para tratamento de queimados e oftalmologia (m2)	4	3,5	3,4	2,6	0,8	1,5	0,3	1,9	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		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
4.1 ⁴	N.º de novos dadores CEDACE tipados	25453	27694	23998	11669	4559	13000	1300	14301	65%				
4.2	N.º de dadores CEDACE ativados	119	117	1986	1955	1748	1900	190	2091	35%				

ANEXO 1 - QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO (QUAR)

EFICIÊNCIA														40%
OOp5: Melhorar o desempenho financeiro do IPST (OE 11)														30%
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
5.1	Prazo médio de pagamento a fornecedores (dias)	27,95	25,2 €	20,33	26,5	64	60	10	49	100%				
OOp6: Desenvolver a plataforma informática de suporte ao Registo Português da Transplantação (OE 7; OE 9) (R)														15%
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
6.1 ⁵	% de implementação do projeto piloto do RPT	NA	60	20	10	5	5	0	5	100%				
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE 8; OE 9; OE 10)														10%
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
7.1	% de respostas aos pedidos de emissão de parecer	100	100	100	90	100	90	9	100	50%				
7.2	% de atividades de representação internacional divulgadas e atualizadas no site do IPST	80	100	100	88,9	100	90	9	100	50%				
OOp8: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical (OE 5)														10%
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
8.1	% de unidades inutilizadas por causas inerentes ao processamento	NA	4,6	2,26	2	0,4%	1,0%	0,5%	0,3%	50%				
8.2	N.º de unidades de SCU criopreservadas	NA	206	136	96	94	200	10	211	50%				
OOp9: Aumentar o Racio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral (OE 3) (R)														20%
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
9.1	% de sessões de colheita durante a semana	1,62	1,66	64,5	63,2	66,5	67	6	74	100%				
OOp14: Promover a desmaterialização do processo de colheita de sangue total (OE 9; OE 11)														15,0%
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
14.1	N.º de impressos em papel substituídos por modelos eletrónicos	0	0	0	0	0	9	3	15	100%				

QUALIDADE														20%
OOp10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPST (OE 4; OE 10) (R)														50%
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
10.1 ⁶	Nº de ações de formação na modalidade de e-learning	0	0	0	0	2	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	1	1	2	3	6	4	1	6	50%				
OOp11: Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos (OE 10)														17,5%
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
11.1	% de testes metrológicos efetuados	NA	NA	99,4	100	100,0%	90	5	96	70%				
11.2	Nº de visitas técnicas aos serviços de medicina transfusional	18	27	25	27	24	24	3	28	30%				
OOp12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação (OE 6)														17,5%
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
12.1	% de aumento da referenciação de dadores	NA	NA	10	6,2	4,4	5	1	7	100%				
OOp13: Promover os registos dos imóveis no SIIE (OE 11)														15,0%
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
13.1 ⁷	% de registos completos no SIIE	0	0	0	0	0	94	5	100	100%				
NOTA EXPLICATIVA														

OE = Objetivo Estratégico; OOp = Objetivo Operacional; R = Relevante; E = Estimativa; NA = Não Aplicável; ND = Não Disponível; F = Apuramento Final.

¹ OOp1: A justificação para que o valor crítico 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.

² OOp2: Entre os anos de 2012 e 2015 a métrica foi definida em termos de n.ºs absolutos. Todavia, face à evolução decrescente da dádiva neste grupo etário e à necessidade de adequar a mesma aos consumos hospitalares o indicador foi definido como a % de unidades colhidas nos grupos etários definidos face ao n.º total de unidades colhidas. O mesmo se aplicará em 2018.

³ OOp3: 3.1 A alteração da nomenclatura do indicador de "osso" para "tecido músculo-esquelético" decorre da necessidade de uma designação mais abrangente. 3.3 A diminuição da reserva estratégica nacional é a adequação da oferta às necessidades nacionais.

⁴ OOp4 -Indicador 4.1: O aumento da meta decorre da implementação de um projeto que irá permitir a rentabilização dos recursos alterando a metodologia para a tipagem por alta resolução. 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.

⁵ OOp6: Os resultados expressos neste indicador deverão ser lidos cumulativamente.

⁶ OOp10: Considera-se a formação em e-learning na modalidade em que os profissionais do IPST são recetores da formação promovida por entidades externas, bem como na modalidade em que o IPST é a entidade promotora desta formação.

⁷ OOp13: O registo completo implica o preenchimento de 38 campos na ficha do imóvel do SIIE. O IPST, IP não é titular dos terrenos onde estão implantados os seus imóveis o que impossibilita o seu registo predial, inviabilizando o preenchimento de 9 dos 38 campos necessários para completar cada registo no SIIE. Pelo exposto, o registo completo significará o preenchimento de apenas 29 campos para cada imóvel de que o IPST é proprietário. Nos restantes apenas será completada a informação relativa ao arrendamento.

Lisboa, 22 de fevereiro de 2018

Anexo 2. Mapa de Pessoal 2018

Missão/Atribuições/Competências/Atividades	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 garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dólida, 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 da transplantação; Coordenar, a nível nacional, a colheita, análise, processamento e transplantação 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 da 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 dólida 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 doadores necessários à transplantação de órgãos, tecidos e células; Manter e gerir o Banco Público de Sangue do Cordão Umbilical (LUSOCORD); Manter e gerir a atividade do banco de tecidos multifuncional, 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 Doadores de Células Estaminais de Medula Óssea de Sangue Periférico ou de Cordão 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 par doador receptor em transplantação, banco de tecidos e rastreabilidade.	Presidente Conselho Diretivo (1)	-	1	
	Vogal Conselho Diretivo (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 Dólida 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	2	
	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/Económica/Avaliação/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			130	

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 doação de sangue, tecidos e células; Participar a nível das comunidades locais na educação dos jovens sobre a doação de sangue, tecidos e células; Promover e apoiar localmente a atividade de voluntariado, nomeadamente através das organizações de doadores 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 doadores e dos doentes candidatos a transplantação de órgãos, tecidos e células; Assegurar a manutenção das condições necessárias para a escolha do par doador receptor em transplantação renal; Acompanhar a transplantação de órgãos, tecidos e células. Ao Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa compete ainda: Gestir o Centro Nacional de Doadores 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	2
	Técnico Superior	Ciências da Comunicação, Recursos Humanos e outras não especificadas	9	
	Técnico Superior Saúde	Farmácia, Laboratório e outras não especificadas	11	1
	Enfermagem	Enfermagem	28	
	Técnico Diagnóstico e Terapêutica	Análises Clínicas e Saúde Pública	45	
	Coordenador Técnico	-	1	
	Assistente Técnico	-	24	
	Encarregado Operacional	-	1	
	Assistente Operacional	-	35	
Subtotal			169	
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 doação de sangue, tecidos e células; Participar a nível das comunidades locais na educação dos jovens sobre a doação de sangue, tecidos e células; Promover e apoiar localmente a atividade de voluntariado, nomeadamente através das organizações de doadores 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 doadores e dos doentes candidatos a transplantação de órgãos, tecidos e células; Assegurar a manutenção das condições necessárias para a escolha do par doador receptor em transplantação renal; Acompanhar a transplantação de órgãos, tecidos e células.	Médica	Hospitalar, Medicina Geral e Familiar, Saúde Pública e Medicina do Trabalho	11	
	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	39	
	Coordenador Técnico	-	1	
	Assistente Técnico	-	16	
	Encarregado Operacional	-	1	
	Assistente Operacional	-	31	
Subtotal			134	

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 doação de sangue, tecidos e células; Participar a nível das comunidades locais na educação dos jovens sobre a doação de sangue tecidos e células; Promover e apoiar localmente a atividade de voluntariado, nomeadamente através das organizações de doadores 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 doadores e dos doentes candidatos a transplantação de órgãos, tecidos e células; Assegurar a manutenção das condições necessárias para a escolha do par doador receptor em transplantação renal; Acompanhar a transplantação de órgãos, tecidos e células. No centro de sangue e da transplantação do Porto compete ainda gerir o Banco Público de Sangue do Concelho Umilical (LUSOCORD), nomeadamente o processamento, estudo laboratorial, armazenamento e distribuição.	Médica	Hospitalar, Medicina Geral e Familiar, Saúde Pública e Medicina do Trabalho	13	
	Técnico Superior	Direito, Relações Públicas, Gestão e outras não especificadas	7	
	Técnico Superior Saúde	Farmácia, Laboratório e outras não especificadas	7	1
	Enfermagem	Enfermagem	39	
	Técnico Diagnóstico e Terapêutica	Análises Clínicas e Saúde Pública	47	
	Assistente Técnico	-	22	
	Encarregado Operacional	-	1	
	Assistente Operacional	-	32	
Subtotal			168	
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	2	
Técnico Superior	56	
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	99	
Total	608	

ANEXO 3. Objetivos Operacionais por Unidade Orgânica

OBJETIVOS OPERACIONAIS Departamento de Gestão de Recursos Humanos / 2018					
MISSÃO IPST, IP	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.				
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, IP (%)
Parâmetro OOP	Eficiência	Qualidade	Eficácia	Qualidade	Qualidade
OE IPST, IP	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 ações de formação na modalidade de e-learning	N.º de atividades divulgadas/N.º de atividades realizadas*100
Meta 2018	10	4	60	1	80
Tolerância	1	1	10	0	5
Valor Crítico	8	7	75	2	90
Valores Prévios	2016-3,0 / 2017- 4	2016-3,0 / 2017- 19	2016-58% / 2017- nd	2017 - 2	2016-100% / 2017- 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, IP
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"	QUAR 10.1 - Relevante; Desenvolver novas ferramentas no âmbito da formação e qualificação dos profissionais do IPST, IP; "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, IP

OBJETIVOS OPERACIONAIS Departamento de Planeamento e Gestão Patrimonial e Financeira / 2018						
MISSÃO IPST, IP	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.					
Atribuição Unidade Orgânica	a) b) d) i) k) n)					
Objetivo Operacional	Monitorizar o número de injunções impostas a privados	Melhorar o desempenho financeiro do IPST, IP	Reduzir o valor das quebras registadas em balanço em comparação com o ano anterior	Comunicar o valor total da dívida em euros dos hospitais públicos até ao dia 20 do mês seguinte (clientes) ao CD do IPST, IP 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, IP via email	Promover os registos dos imóveis no SIIE
Parâmetro OOP	Eficácia	Eficiência	Eficiência	Eficácia		Eficiência
OE IPST, IP	5; 6	6	4;5;6	5;6	5;6	4;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 ano (n) /quebras registadas ano (n-1) *100	N.º de dias	N.º de dias	Aumentar % de registos completos no SIIE
Meta 2018	8	60	10%	20	20	94%
Tolerância	3	10	5%	4	4	5%
Valor Crítico	12	49	4%	15	15	100%
Valores Prévios	2016-9 / 2017- nd	2016-26,5 / 2017- 64	2016-4% / 2017- nd	2016-10 / 2017- nd	2016-10 / 2017- nd	2017 - 0
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	Jurista	ACSS	GLINTT	SIDC		GLINTT
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»	QUAR 5.1 "Melhorar a Governação SNS»	"Melhorar a Governação SNS»	"Melhorar a Governação SNS»	"Melhorar a Governação SNS»	QUAR 13.1 "Melhorar a Governação SNS»

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	e)	e)		a) d) e)	d) e)	d) e)
Objetivo Operacional	Diminuir o n.º total de sessões de colheita	Manter o Nº de unidades de ST colhidas	Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos		Aumentar o nº de inscrições no posto fixo	Manter o número total de dádivas de novos dadores de ST em Posto Fixo (Primeira vez no CSTL)	Manter o número de unidades(dadores) de sangue total colhidas em PF
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,3,10,11	1,2,3,4,5,9,10	1,2,3,4,5,9,10		1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3
N.º Ind.	1	2	3	4	5	6	7
Indicador	N.º total de sessões de colheita	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	Nº de dadores Insc para ST 1ª vez no posto fixo	Número total de dádivas de insc 1ª vez para ST em Posto Fixo	Número de unidades de sangue total colhidas em PF
Meta 2018	1800	58000	7700	11000	1500	1000	12000
Tolerância	2200	5800	770	1100	150	100	1200
Valor Crítico	1599	63801	8471	12101	1651	1101	13201
Valores Prévios	2016 - 1377 / 2017- nd	2016 - 54452 / 2017-58213	2016 - 7697 / 2017-7730	2016 - 10651 / 2017-11291	2016 - 1667 / 2017- nd	2016 - 1083 / 2017- nd	2016 - 11044 / 2017- nd
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado		Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Leonilde Outerelo	Dra. Leonilde Outerelo	Dra. Leonilde Outerelo		Dra. Leonilde Outerelo	Dra. Leonilde Outerelo	Dra. Leonilde Outerelo
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO		AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-		-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-		-	-	-
Contributo OE MS	3,8	1,1	1.1		3,8	3,8	3,8
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	Objetivo estratégico MS Cidadania em Saúde	Objetivo QUAR - 2.1 /2.2- 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		"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	e)	g)
Objetivo Operacional	Manter o número total de unidades de ST colhidas de doadores de 1.ª vez em Sessão de Colheita (excepto PF)	Aumentar n.º médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por sessão de colheita	Manter o Rácio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral	Diminuir a percentagem de doadores não aprovados em triagem clínica (%)	Aumentar a Taxa de comparência (Aumento de Doadores inscritos face à previsão de doadores por brigada)	Diminuir o número de inscrições para a dádiva de ST que foram suspensas/eliminadas em triagem clínica	Eventos Adversos em Doadores - reações não graves
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficácia	Eficácia
OE ISPT	1, 2,3	1,3,10,11	3,11	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1, 2,3	1, 2,3
N.º Ind.	8	9	10	11	12	13	14
Indicador	Número total de unidades de ST colhidas de doadores de 1.ª vez em Sessão de Colheita (excepto PF)	N.º médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita por sessão de colheita	nº de sessões de colheita no período de 2ª a 6ª / nº total de sessões de colheita na semana*100	n.º suspensos/n.º candidatos	% de doadores inscritos face à previsão	Número de inscrições para a dádiva de ST que foram suspensas/eliminadas em triagem clínica	Número de Eventos Adversos em Doadores - reações leves
Meta 2018	5600	30	67	21	95	16000	250
Tolerância	560	5	6	1	4	1600	25
Valor Critico	6161	36	74	19	99,1	14399	224
Valores Prévios	2016 - 6949 / 2017- nd	2016 - 27 / 2017-nd	2016 -69,8% / 2017- 66,2	2016 - 22,7 / 2017-nd	2016 - 93,1 / 2017- nd	2016 - 16150 / 2017-nd	2016 - 263 / 2017- 260
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Leonilde Outerelo	Dra. Leonilde Outerelo	Dra. Leonilde Outerelo	Dra. Leonilde Outerelo	Dra. Leonilde Outerelo	Dra. Leonilde Outerelo	Dra. Leonilde Outerelo
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	1,1	1,1	3,8	1,3
Observações	"Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	QUAR 9.1 Relevante OE MS "Melhor Governação do SNS"	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	"Melhor Governação do SNS"	OE MS: «Qualidade em Saúde

[illegible]

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	e)	e)	e)	e)	e)
Objetivo Operacional	Manter o n.º médio de inscrições para a dádiva aprovadas em triagem e em colheita por dia	Aumentar o n.º médio de inscrições para a dádiva aprovadas em triagem e em colheita no PF	Manter a percentagem de dadores regulares (Anual)	Promover a desmaterialização do processo (excepto guia de transporte e consentimento informado) - SIMPLEX	Aumentar o n.º de componentes obtidos por procedimentos de aférese (Multicomponente)	Manter o n.º de procedimentos/processos de aférese (com colheita de concentrado de eritrócitos, plaquetas e plasma).	Manter o n.º de procedimentos aférese efetuados no grupo etário 25-34
Parâmetro OOP	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	1,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	22	23	24	25	26	27	28
Indicador	N.º médio de unidades colhidas por dia	N.º médio de inscrições para a dádiva 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	N.º de impressos em papel substituídos por modelos eletrónicos	nº de componentes obtidos	Nº total de procedimentos efetuados	N.º total de procedimentos efetuados no grupo etário 25-34
Meta 2018	150	50	65	3	750	800	100
Tolerância	20	10	5	1	75	80	10
Valor Crítico	171	61	70	5	826	881	111
Valores Prévios	2016 - 152 / 2017-nd	2016 - 36 / 2017- nd	2017- nd	2017- 0	2016 - 729 / 2017- nd	2016 - 701 / 2017-nd	2016 - 89 / 2017-nd
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS		ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Leonilde Outerelo	Dra. Leonilde Outerelo	Dra. Leonilde Outerelo	Dra. Leonilde Outerelo	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos
Atividade constante do Orçamento	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
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	QUAR 14.1 - "Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"

[illegible]

[illegible]

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	e) f)	e) f)	e) f)	e) f)	f)	e) h)
Objetivo Operacional	Manter a média de unidades (componentes) colhidas por dia	Diminuir a % de unidades CE inutilizados por prazo de validade	Diminuir a % de inutilização de Pools de Plaquetas por prazo de validade	Manter a % de unidades CE inutilizados por processamento	Manter a % de unidades Pools de Plaquetas inutilizados por processamento	Manter a AEQ dos testes laboratoriais%	Reduzir Tempo médio de resposta a solicitações de clientes
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Qualidade	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	9,10,11	9,10,12	9,10,13	9,10,14	10	9,1
N.º Ind.	50	51	52	53	54	55	56
Indicador	Média de unidades (componentes) colhidas por dia	N.º unidades excluídas prazo valid/n.º total de unidades entradas em inventário*100	N.º Pools inutilizadas plaque/n.º total de unidades pool de plaquetas*100	% de unidades inutilizados por processamento	% de unidades inutilizados por processamento	% cumulativa de amostras de AEQ com resultados conformes	Tempo médio de resposta-SANGUE (horas)
Meta 2018	3	5	5	5	1	96	58.5
Tolerância	1	1	1	1	0,1	2	16
Valor Crítico	5	3	3	3	0,8	99	37
Valores Prévios	2016 - 2,7 / 2017-nd	2016 - 0,8 / 2017-nd	2016 - 0,2 / 2017-nd	2016 - 0,3 / 2017-nd	2016 - 1,1 / 2017-nd	2016 - 100 / 2017-nd	2016 - 55 / 2017-nd
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	Relatório AEQ	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Teresa Chabert	Dra. Teresa Chabert
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	1,3	1,3
Observações	"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"	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"	Melhorar a gestão dos concentrados eritrocitários/pools de plaquetas com vista à obtenção de ganhos de eficiência; "Melhor Governação do SNS"	Garantir a máxima qualidade dos resultados analíticos; 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 / 2018					
MISSÃO IPST	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.				
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d)	d)	d)	d) e)
Objetivo Operacional	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	Assegurar a especificidade das colheitas de sangue e componentes "Blood Supply Management"
Parâmetro OOP	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, 3,10,12
N.º Ind.	78	79	80	81	82
Indicador	Média diária do número de unidades de plasma de quarentena 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	n.º total de unidades de CE distribuídas/n.º total de unidades de CE entradas em inventário*100
Meta 2018	5	175	500	9250	96
Tolerância	2	20	50	900	2
Valor Crítico	8	200	551	10155	99
Valores Prévios	2016 - 2,1 / 2017-nd	2016 - 235 / 2017-nd	2016 - 638 / 2017-nd	2016 - 9455 / 2017-nd	2016 - 101% / 2017-nd
Tipo de Indicador	Resultado	Realização	Realização	Realização	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos	Dra. Eugénia Vasconcelos
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	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"	OE MS "Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2018							
MISSÃO IPST, IP	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.						
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 de 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
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.	83	84	85	86	87	88	89
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
Meta 2018	100	85	950	3800	85	85%	80%
Tolerância	20	20	35	50	5	5%	5%
Valor Crítico	121	106	986	3851	91	91%	86%
Valores Prévios	2016 - 161 ; 2017 - 123	2016 - 94 ; 2017 - 71	2016 - 1147 ; 2017 - 1140	2016 - 4133 ; 2017 - 3469	2016 - 87,5 ; 2017 - nd	2016 - 96,4 ; 2017 - nd	2016 - 93,3 ; 2017 - nd
Tipo de Indicador	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ
Responsáveis pela Execução	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
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

[illegible]

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)
Objetivo Operacional	Monitorizar o número de pedidos de Membrana Amniótica	Monitorizar o número de pedidos de Córnea	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
Parâmetro OOP	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
N.º Ind.	111	112	113	114	115	116	117
Indicador	N.º de pedidos recebidos (Total)	N.º de pedidos recebidos (Total)	N.º de peças de tecido musculo-esquelético validadas/n.º de peças de tecido musculo-esquelético processado 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
Meta 2018	180	150	80	80	95	45	90
Tolerância	5	15	5	4	2	5	5
Valor Crítico	186	175	86	85	98	51	96
Valores Prévios	2016 - 205; 2017 - 248	2016 - 188; 2017 - 278	2016 - 100; 2017 - 93%	2016 - 100; 2017 - 100%	2016 - 100; 2017 - 100%	2016 - 0; 2017 - nd	2016 - 99,8; 2017 - 99,9%
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	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
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	10,8	11,8	12,8	10,8	11,8	12,8	13,8
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	QUAR 3.1 Relevante OE MS "Melhor Governação do SNS"	QUAR 3.2 Relevante - 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 / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	h)	h)	h)	h)	h)	h)	h)
Objetivo Operacional	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 para tratamento de queimados e oftalmologia	Manter a existência de peças de Tecido Musculo-esquelético	Manter a existência de Válvulas Cardíacas (aórtias)
Parâmetro OOP	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
N.º Ind.	118	119	120	121	122	123	124
Indicador	N.º de peças de membrana amniótica distribuídas / n.º de peças 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	Nº de Tecido Músculo-esquelético em stock (Total)	Nº de Válvulas Cardíacas em stock (Total)
Meta 2018	95	90	90	90	1,5	50	8
Tolerância	2	5	5	5	0,3	5	2
Valor Crítico	97	96	96	96	1,9	56	11
Valores Prévios	2016 - 100; 2017 - 100%	2016 - 100; 2017 - 100%	2016 - 100; 2017 - 100%	2016 - 100; 2017 - 100	2016 - 2,6; 2017 - 0,8	2016 - 94; 2017 - 82	2016 - 13; 2017 - 14
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	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
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	14,8	15,8	16,8	17,8	18,8	19,8	20,8
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"	QUAR 3.3 Relevante 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 / 2018							
MISSÃO IPST	Garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e da transplantação e garantir a dádova, 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)
Objetivo Operacional	Manter a existência de Válvulas Cardíacas (pulmonares)	Manter a resposta a pedidos de Córnea	Manter a resposta a pedidos de Pele	Monitorizar o N.º de pedidos de dadores CEDACE recebidos	Monitorizar 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
Parâmetro OOP	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
N.º Ind.	125	126	127	128	129	130	131
Indicador	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
Meta 2018	5	150	1	1900	1900	130	550
Tolerância	2	15	0	190	190	15	50
Valor Critico	8	176	1,1	2091	2091	114	499
Valores Prévios	2016 - 13; 2017 – 1	2016 - 188; 2017 - 263	2016 - 2,4; 2017 - 2,5	2016 - 1989 ; 2017 - 1843	2016 - 1955 ; 2017 - 1748	2016 - 177 ; 2017 - 121	2016 - 1027 ; 2017 - 633
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	LUSOT	LUSOT	LUSOT				
Responsáveis pela Execução	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira	Dra Josefina Oliveira	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	20,8	21,8	22,8	23,8	24,8	25,8	26,8
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"	QUAR 4.2 Relevante OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"

[illegible]

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa / 2018				
MISSÃO IPST	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.			
Atribuição Unidade Orgânica	h)	h)	h)	h)
Objetivo Operacional	Monitorizar a taxa de resposta a pedidos de dadores CEDACE (atraso com origem no dador)	Monitorizar a taxa de resposta a pedidos de dadores CEDACE (atraso com origem no doente)	Diminuir o tempo de resposta na activação dador desde o pedido até resultado final laboratorial	Monitorizar o tempo de resposta na activação dador desde o pedido até entrada no laboratório
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10	5,9, 10
N.º Ind.	139	140	141	142
Indicador	N.º de dadores encaminhados para colheita efetiva / n.º de colheita efetiva pedidas x 100	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 2018	85	85	17	10
Tolerância	4	4	1,9	1,9
Valor Crítico	90	9	15	8
Valores Prévios	2016 - 82,5 ; 2017 - 58,6	2016 - 82,5 ; 2017 - N/D	2016 - 18 ; 2017 - 21	2016 - 11 ; 2017 - 11
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação				
Responsáveis pela Execução	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia	Dra. Ana Correia
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-
Contributo OE MS	38,8	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"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra / 2018							
MISSÃO IPST, IP	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	e)	d) e)	e)	d) e)	
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	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	Manter o Nº de unidades de ST colhidas	Diminuir a percentagem de dadores não aprovados em triagem clínica (%)	Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos		Aumentar a Taxa de comparência (Aumento de Dadores inscritos face à previsão de dadores por brigada)
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficácia	Eficiência	Eficácia		Eficiência
OE ISPT	1,3,10,11	3,11	1,2,3,4,5,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,4,5,9,10		1,2,3,9,10
N.º Ind.	1	2	3	4	5	6	7
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 médio de de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e aprovadas em colheita de 2ª a 6ª feira	Nº de unidades de ST colhidas	n.º não aprovados em triagem clínica/n.º candidatos	Unidades de sangue total colhidas no grupo etário < 25 anos	Unidades de sangue total colhidas no grupo etário 25-34	% de dadores inscritos face à previsão
Meta 2018	50	45	51000	22	7500	10000	90
Tolerância	5	5	5000	1	750	1000	5
Valor Critico	56	51	55001	21	8251	11001	96
Valores Prévios	2016 - 41 / 2017- 45	2016 - 60 / 2017- 110	2016 - 55194 / 2017- 51132	2016 - 20,8 / 2017- 20,5	2016 - 8119 / 2017- 8022	2016 - 13467 / 2017- 11138	2016 - 104 / 2017- 103,6%
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	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
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	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	QUAR - 2.1 /2.2 - 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

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	a) d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	e)	g)	g)
Objetivo Operacional	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	Eventos Adversos em Dadores - reações graves
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficácia	Eficácia	Eficácia
OE ISPT	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3	1, 2,3
N.º Ind.	8	9	10	11	12	13	14
Indicador	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	Número de Eventos Adversos em Dadores - reações graves
Meta 2018	450	3000	350	10000	15000	200	5
Tolerância	100	300	100	1000	1500	20	2
Valor Crítico	551	3301	451	1101	13499	179	2
Valores Prévios	2016 - 509 / 2017- 585	2016 - 3630 / 2017- 3448	2016 - 487 / 2017- 620	2016 - 10785 / 2017- 9075	2016 - 14430 / 2017- 13429	2016 - 77 / 2017- 82	2016 - 1 / 2017- 7
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	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 Gon7730/58213*10çalves	Dra. Helena Gonçalves
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	1,3	1,3
Observações	"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 Coimbra / 2018							
MISSÃO IPST, IP	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	a) d) e)	d) e)	a) d) e)	d) e)	e)	e)
Objetivo Operacional	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 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 dádiva de ST (Anual)	Manter o n.º médio de inscrições para a dádiva 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
Parâmetro OOP	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
N.º Ind.	15	16	17	18	19	20	21
Indicador	Número de inscrições previstas para a dádiva de sangue total em sessões de colheita	Número de inscrições para a dádiva 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 dádiva 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 papel substituídos por modelos eletrónicos
Meta 2018	60000	62500	83	80	150	58	3
Tolerância	6000	6250	4	8	10	5	1
Valor Crítico	66001	68751	0,88	0,89	161	0,63	5
Valores Prévios	2016 - 66469 / 2017- 67087	2016 - 69872 / 2017- 65507	2016 - 83,7 / 2017- 79,1%	2016 - 91,7 / 2017- 101,5%	2016 - 156; 2017 – 146	nd	2017 – 0
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%		100%
Fonte de Verificação	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
Atividade constante do Orçamento	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
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"	QUAR 14.1 "Melhor Governação do SNS"

[illegible]

[illegible]

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	e)	d) e)	e) f)	e) f)	e) f)	e) f)
Objetivo Operacional	Manter a média de unidades (componentes) colhidas por dia	Aumentar o n.º de componentes obtidos por procedimentos de aférese (Multicomponente)	Monitorizar o n.º médio de doses de plaquetas colhidas por procedimentos (split rate)	Diminuir a % de unidades CE inutilizados por prazo de validade	Diminuir a % de inutilização de Pools de Plaquetas por prazo de validade	Manter a % de unidades CE inutilizados por processamento	Manter a % de unidades Pools de Plaquetas inutilizados por processamento
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,9,10	1,2,3,9,10	9,10,11	9,10,12	9,10,13	9,10,14
N.º Ind.	50	51	52	53	54	55	56
Indicador	Média de unidades (componentes) colhidas por dia	nº de componentes obtidos	n.º médio de doses de plaquetas colhidas por procedimentos (split rate)	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	% de unidades inutilizados por processamento	% de unidades inutilizados por processamento
Meta 2018	3	780	1,2	4,5	0,5	0,3	0,9
Tolerância	0,5	78	0,05	0,5	0,1	0,09	0,2
Valor Crítico	3,5	859	1,25	4	0,39	0,2	0,6
Valores Prévios	2016 - 2,7 / 2017- 3,3	2016 - 598 / 2017- 823	2016 - 1,23 / 2017- 1,23	2016 - 3,8 / 2017- nd	2016 - 0,28 / 2017- 0	2016 - 0,3 / 2017- 0,2	2016 - 0,7 / 2017- 0,7
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Alcídia Pinheira	Dr. Alcídia Pinheira	Dra. Alcídia Pinheira	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo
Atividade constante do Orçamento	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
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"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"	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"	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 Coimbra / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	f)	e) h)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)
Objetivo Operacional	Manter a AEQ dos testes laboratoriais%	Reduzir Tempo médio de resposta a solicitações de clientes	Manter o número de concentrado de eritrócitos produzidos a partir de sangue total	Manter o número de Buffy Coats produzidos a partir de sangue total	Manter o número de POOL de plaquetas produzidas a partir de sangue total	Manter o número de unidades de plasma produzidas a partir de sangue total	Manter o número de concentrado de eritrócitos entrados em inventário a partir de sangue total
Parâmetro OOP	Qualidade	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	10	9,1	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.	57	58	59	60	61	62	63
Indicador	% cumulativa de amostras de AEQ com resultados conformes	Tempo médio de resposta- SANGUE (horas)	Número de concentrado de eritrócitos produzidos a partir de sangue total	Número de Buffy Coats produzidos a partir de sangue total	Número de POOL de plaquetas produzidas a partir de sangue total	Número de unidades de plasma produzidas a partir de sangue total	Número de concentrado de eritrócitos validados a partir de sangue total
Meta 2018	96	24	130000	130000	13000	130000	47000
Tolerância	2	8	13000	13000	1320	13000	4700
Valor Critico	99	15	143001	143001	14521	143001	51701
Valores Prévios	2016 - 98,4 / 2017- 100	2016 - 3 / 2017-	2016 - 131104 / 2017- 124359	2016 - 131103 / 2017- 124358	2016 - 12767 / 2017- 13287	2016 - 131103 / 2017- 124358	2016 - 54838 / 2017- 0
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	Relatório AEQ	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
Atividade constante do Orçamento	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
Observações	Garantir a máxima qualidade dos resultados analíticos; OE MS: «Qualidade em Saúde	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 Coimbra / 2018			
MISSÃO IPST	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.		
Atribuição Unidade Orgânica	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)	Assegurar a especificidade das colheitas de sangue e componentes "Blood Supply Management"
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2, 3,10,12
N.º Ind.	78	79	80
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 total de unidades de CE distribuídas/n.º total de unidades de CE entradas em inventário*100
Meta 2018	1	0,4	96
Tolerância	0,1	0,004	2
Valor Critico	2	0,41	99
Valores Prévios	2016 - 0,4 / 2017- 0,1	2016 - 35,5 / 2017- nd	2016 - 98,8 / 2017- nd
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Isabel Lobo	Dra. Isabel Lobo	Dr. Isabel Lobo
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	h)	h)	h)	h)	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
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.	81	82	83	84	85	86	87
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
Meta 2018	100	12	450	2000	85	85	80
Tolerância	20	2	100	200	5	5	5
Valor Critico	121	15	551	2201	91	91	86
Valores Prévios	2016 - 101 / 2017- 105	2016 - 31 / 2017- 11	2016 - 450 / 2017- 711	2016 - 2038 / 2017- 1917	2016 - 90,0 / 2017- 97	2016 - 92,3 / 2017- 85,2	2016 - 85 / 2017- 75%
Tipo de Indicador	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	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
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	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	f)	f)	h)	e) h)			n.º 1, als. h) i) j);
Objetivo Operacional	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 Tempo médio de resposta a solicitações de clientes			Monitorizar a % de doentes avaliados nos 6 meses pós-transplante
Parâmetro OOP	Qualidade	Qualidade	Eficiência	Eficiência			Eficiência
OE ISPT	10		5,9, 10	9,10			10
N.º Ind.	88	89	90	91	92	93	94
Indicador	% de resultados satisfatórios da AEQ para identificação de anticorpos anti-HLA		Data Entrada da Amostra/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)	Doentes avaliados/doentes transplantados*100
Meta 2018	75	90	9	4	6	6	60
Tolerância	5	5	1	1,0	1,0	1,0	15
Valor Crítico	81	95	7	2,0	4,0	4,0	76
Valores Prévios	2016 - 93 / 2017- 93	2016 - 100 / 2017- 100%	2016 - 9,9 / 2017- 3,2	2016 - 1 / 2017- 1	2016 - 1,6 / 2017- 0,7	2016 - 4,5 / 2017- 3,6	2016 - 68,7 / 2017- 99,4
Tipo de Indicador	Realização	Realização	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%		100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT
Responsáveis pela Execução	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	1,3	1,3	3,8	1.3			1,3
Observações	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 Coimbra / 2018	
MISSÃO IPST	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.
Atribuição Unidade Orgânica	n.º 1, als. h) i); n.º 2, al. a)
Objetivo Operacional	Manter o N.º de novos dadores CEDACE tipados
Parâmetro OOP	Eficácia
OE ISPT	5,11
N.º Ind.	95
Indicador	Nº de novos dadores CEDACE Tipados
Meta 2018	13000
Tolerância	1300
Valor Crítico	14301
Valores Prévios	2016 - 11669 / 2017- 4559
Tipo de Indicador	Resultado
Peso	100%
Fonte de Verificação	LUSOT
Responsáveis pela Execução	Dr. António Martinho
Atividade constante do Orçamento	AO
Eventuais Dependências	-
Entidades colaboradoras	-
Contributo OE MS	1,11
Observações	QUAR 4.1 Relevante OE MS "Fortalecimento da Saúde Global"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	e)	d) e)	e)	
Objetivo Operacional	Manter o n.º total de sessões de colheita	Aumentar n.º médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e colheita por sessão de colheita	Manter o rácio de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral	Manter o Nº de unidades de ST colhidas	Diminuir a percentagem de dadores não aprovados em triagem clínica (%)	Assegurar a dádiva de sangue no grupo etário dos 18 aos 34 anos	
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficácia	Eficiência	Eficácia	
OE ISPT	1,3,10,11	1,3,10,11	3,11	1,2,3,4,5,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,4,5,9,10	
N.º Ind.	1	2	3	4	5	6	7
Indicador	N.º total de sessões de colheita	Nº médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e colheita por sessão de colheita	nº de sessões de colheita no período de 2ª a 6ª / nº total de sessões de colheita na semana*100	Nº de unidades de ST colhidas	% de inscrições para a dádiva ST suspensas ou eliminadas em triagem clínica	Unidades de sangue total colhidas no grupo etário < 25 anos	Unidades de sangue total colhidas no grupo etário 25-34
Meta 2018	1600	45	71	75000	17,9%	8500	14500
Tolerância	100	5	6	7500	0,5%	850	1450
Valor Crítico	1449	51	78	82501	17,3%	9351	15951
Valores Prévios	2016 - 1377 / 2017- 1550	2016 - 46 / 2017- 48	2016 - 67,4 / 2017- 70,5%	2016 - 79134 / 2017- 74828	2016 - 17,2 / 2017- 16,7%	2016 - 9239 / 2017- 8651	2016 - 14536 / 2017- 13650
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Fonte de Verificação	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	
Atividade constante do Orçamento	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	
Observações	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	QUAR 9.1 Relevante OE MS "Melhor Governação do SNS"	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	QUAR - 2.1/2.2 - 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	

[illegible]

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	g)	g)	d) e)	a) d) e)	d) e)	a) d) e)	d) e)
Objetivo Operacional	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 n.º de inscrições para a dádiva de ST em sessões de colheita	Manter a Taxa de Colheita (Percentagem de dadores colhidos face à previsão)	Diminuir as variações sazonais das inscrições para a dádiva de sangue total (Anual)	Manter o n.º médio de inscrições para a dádiva de ST aprovadas em triagem e em colheita por dia
Parâmetro OOP	Eficácia	Eficácia	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
N.º Ind.	15	16	17	18	19	20	21
Indicador	Número de Eventos Adversos em Dadores - reações leves	Número de Eventos Adversos em Dadores - reações graves	Número de inscrições previstas para a dádiva de sangue total em sessões de colheita	N.º de inscrições para a dádiva 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 dádiva de ST aprovadas em triagem e em colheita por dia
Meta 2018	400	6	110000	100000	76	95	230
Tolerância	25	1	6000	5000	4	2	25
Valor Crítico	374	5	116001	105001	81	98	256
Valores Prévios	2016 - 382 / 2017- 431	2016 - 7 / 2017- 4	2016 - 108740 / 2017- 104860	2016 - 95585 / 2017- 91803	2016 - 72,8 / 2017- 71,4%	2016 - 95,3 / 2017- 96%	2016 - 229,7 / 2017- 208
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	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
Atividade constante do Orçamento	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
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"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	e)	e)	e)	d)	e)	e)	e)
Objetivo Operacional	Frequência da dádiva (Anual)	Promover a desmaterialização do processo (excepto guia de transporte e consentimento informado) - SIMPLEX	Aumentar o nº de componentes obtidos por procedimentos de aférese (Multicomponente)	Aumentar o número de concentrado de eritrócitos validados	Diminuir 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
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,9,10	1,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10	1,2,3,9,10
N.º Ind.	22	23	24	25	26	27	28
Indicador	N.º médio de dádivas no período de um ano por dador	N.º de impressos em papel substituídos por modelos eletrónicos	nº de componentes obtidos	Número de concentrado de eritrócitos validados (Aferese)	Nº total de procedimentos efetuados	N.º total de procedimentos efetuados no grupo etário 25-34	Número de plaquetas produzidas por aférese
Meta 2018	1,5	3	1500	70	1000	150	1160
Tolerância	0,5	1	100	35	80	20	50
Valor Crítico	2,1	5	1601	106	919	171	1211
Valores Prévios	Nd	2017 - 0	2016 - 2039 / 2017- 1576	2016 - 91 / 2017- 19	2016 - 1353 / 2017- 1076	2016 - 212 / 2017- 134	2016 - 1612 / 2017- 1242
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	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
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	1,3	3,8	3,8	3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	QUAR 14.1 "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"

[illegible]

[illegible]

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	e) f)	d) e)	
Objetivo Operacional	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 distribuídas para transfusão – Todo o plasma para transfusão (incluindo sangue total, aférese e inativação patogénica).	Diminuir a % de unidades CE inutilizadas por prazo de validade	Diminuir a % de unidades pool de plaquetas inutilizadas por prazo de validade	Manter o número de concentrado de eritrócitos de aférese que expiraram (por prazo validade)
Parâmetro OOP	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência	Eficiência		Eficiência
OE ISPT	1,2,3,9,10	1,2,3,9,11	1,2,3,9,11	1,2,3,9,10	9,10,11		1,2,3,9,10
N.º Ind.	50	51	52	53	54	55	56
Indicador	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 distribuídas para transfusão – Todo o plasma para transfusão (incluindo sangue total, aférese e inativação patogénica).	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	Número de concentrado de eritrócitos de aférese que expiraram (por prazo validade)
Meta 2018	6	20	1,2	1300	122,90%	2,50%	2
Tolerância	1	5	0,2	260	0,40%	0,40%	1
Valor Critico	8	26	1,4	1561	9,10%	2,00%	0
Valores Prévios	2016 - 7 / 2017- 5	2016 - 13 / 2017- nd	2016 - 1,2 / 2017- 1,2	2016 - 664 / 2017- 1254	2016 - 12,1 / 2017- 10,7	2016 - 2,9 / 2017- 4,7	2016 - 1 / 2017- 0
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	200%	200%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS	ASIS		ASIS
Responsáveis pela Execução	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Ofélia Alves	Dra. Lucinda Queirós	Dra. Lucinda Queirós		Dra. Lucinda Queirós
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO		AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-	-		-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-		-
Contributo OE MS	3,8	4,8	4,8	3,8	3,8		3,8
Observações	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"Melhor Governação do SNS"	"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"		"Melhor Governação do SNS"

[illegible]

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)	d) e)
Objetivo Operacional	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)	Assegurar a especificidade das colheitas de sangue e componentes "Blood Supply Management"
Parâmetro OOP	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, 3,10,12
N.º Ind.	64	65	66	67	68	69	70
Indicador	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)	N.º total de unidades de CE distribuídas/n.º total de unidades de CE entradas em inventário*100
Meta 2018	25	1,5	500	210	18	10	90
Tolerância	3	0,4	50	20	5	3	2,5
Valor Crítico	21	1	449	231	24	14	93
Valores Prévios	2016 - 13 / 2017- 31	2016 - 0,8 / 2017- 2,4%	2016 - 1413 / 2017- 82	2016 - 184,6 / 2017- 176,3	2016 - 17,3 / 2017- 11,1	2016 - 1,6; 2017 - 3,4	2016 - 89,1% / 2017- 88,2%
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	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	Dr. Lucinda Queirós
Atividade constante do Orçamento	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
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"	OE MS "Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Centro de Sangue e da Transplantação de Porto / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	h)	h)	h)	h)	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
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.	71	72	73	74	75	76	77
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
Meta 2018	100	80	1100	3000	90	90	90
Tolerância	20	20	200	200	1	1	1
Valor Critico	121	101	1301	3201	92	92	92
Valores Prévios	2016 - 100; 2017 – 115	2016 - 78 2017 - 61	2016 - 850 2017 - 1294	2016 - 165 2017 - 2567	2016 - 100; 2017 - nd	2016 - 88; 2017 - 100	2016 - 100 ; 2017 - nd
Tipo de Indicador	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT	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	
Atividade constante do Orçamento	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 / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	f)		h)		e) h)		n.º 1, als. h) i) j);
Objetivo Operacional	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 Tempo médio de resposta a solicitações de clientes			Monitorizar a % de doentes avaliados nos 6 meses pós-transplante
Parâmetro OOP	Qualidade		Eficiência		Eficiência		Eficiência
OE ISPT	10		5,9, 10		9,10		10
N.º Ind.	78	79	80	81	82	83	84
Indicador	% 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)	número médio de dias de resposta a clientes (Setor - Serologia HLA - GS e ID Acs)	Doentes avaliados/doentes transplantados*100
Meta 2018	90	90	11	2	7	3	85
Tolerância	1	1	2	0,5	1.9	0,5	5
Valor Crítico	92	92	8	1,4	5,0	2,4	91
Valores Prévios	2016 - 100; 2017 – nd	2016 - 100 ; 2017 - nd	2016 - 9; 2017 - 8,13	2016 - 1 ;2017 - 1,1	2016 - 3 ; 2017 - 4,92	2016 - 3 ; 2017 - 2,17	2016 - 91; 2017 - 86,1
Tipo de Indicador	Realização	Realização	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%		100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	Relatórios AEQ	Relatórios AEQ	LUSOT	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
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-		-	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-		-	-	-	-	-
Contributo OE MS	1,3		3,8	1.3		1,3	
Observações	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 Porto / 2018				
MISSÃO IPST	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.			
Atribuição Unidade Orgânica	h)	h)	h)	h)
Objetivo Operacional	Manter o n.º de unidades de SCU criopreservadas	Manter 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
OE ISPT	5,9, 19	5,9, 20	5,9, 21	5,9, 22
N.º Ind.	92	93	94	95
Indicador	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 2018	200	1	90	440
Tolerância	10	0,5	4	22
Valor Crítico	211	0,3	85	463
Valores Prévios	2016 - 96; 2017 - 94	2016 - 2; 2017 - 0,4	2016 - 94,4; 2017 - 93,7	2016 - 209; 2017 - 240
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	LUSOT	LUSOT	LUSOT	LUSOT
Responsáveis pela Execução	Dra. Salomé Maia	Dra. Salomé Maia	Dra. Salomé Maia	Dra. Salomé Maia
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-	-	-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-
Contributo OE MS	3,8	3,8	3,8	3,8
Observações	QUAR 8.2 OE MS "Melhor Governação do SNS"	QUAR 8.1 OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"	OE MS "Melhor Governação do SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Coordenação Nacional da Transplantação / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	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
Parâmetro OOP	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
N.º Ind.	1	2	3	4	5	6	7
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 Pancreas	N.º de doentes em lista de espera ativa para transplante Pulmão	N.º Transplantes Cardíacos	N.º Transplantes Renais
Meta 2018	20	1985	130	35	40	53	557
Tolerância	4	67	20	10	10	6	30
Valor Crítico	15	1918	109	24	29	60	588
Valores Prévios	2016 - 17 / 2017-nd	2016 - 2011 / 2017-1998	2016 - 108 / 2017-nd	2016 - 35 / 2017-nd	2016 - 59 / 2017-nd	2016 - 42 / 2017- 47	2016 - 499 / 2017-527
Tipo de Indicador	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	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
Atividade constante do Orçamento	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
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
Contributo OE MS	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
Observações	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implmentação de boas práticas"	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implementação de boas práticas"	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implmentação de boas práticas"	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implementação de boas práticas"	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implmentação de boas práticas"	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implementação de boas práticas"	Indicador Portal do SNS OE MS "Divulgação e implmentação de boas práticas"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Coordenação Nacional da Transplantação / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	a) d)	a) d)	a) d)	h)		b)	a)
Objetivo Operacional	Monitorizar o n.º Transplantes Hepáticos	Monitorizar o n.º Transplantes Pulmonares	Monitorizar o n.º Transplantes Pancreáticos	Otimizar a articulação com instituições europeias e internacionais na área da transplantação		Implementação do projeto piloto do RPT	Monitorizar o aumento da referênciação de potenciais dadores
Parâmetro OOP	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Eficiência		Eficiência	Eficácia
OE IPST	5,6,7,9,17	5,6,7,9,18	5,6,7,9,19	1,2,3		5,6,7,8,9,10,11	5,6,10
N.º Ind.	8	9	10	11	12	13	14
Indicador	N.º Transplantes Hepáticos	N.º Transplantes Pulmonares	N.º Transplantes Pancreáticos	% 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	% de implementação do projeto piloto do RPT	% de aumento da referênciação de potenciais dadores
Meta 2018	247	35	26	90	90	5	5
Tolerância	12	8	3	9	9	0	1
Valor Crítico	260	44	30	100	100	5	7
Valores Prévios	2016 - 272 / 2017-259	2016 - 26 / 2017-34	2016 - 25 / 2017-26	2016 - 90/ 2017-100	2016 - 88,9 / 2017-100	2016 - 10; 2017 - 5	2016 - 6,2; 2017-4,4
Tipo de Indicador	Realização	Realização	Realização	Resultado	Resultado	Realização	Realização
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	RPT	RPT	RPT	Entradas CNT	Portal IPST	SIOPT	SIOPT
Responsáveis pela Execução	Dra. Ana França	Dra. Ana França	Dra. Ana França	Dra. Ana França	Dra. Ana França	Dra. Ana França	Dra. Ana França/Dr. ^a Catarina Bolotinha
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO
Eventuais Dependências	Gabinetes de Coordenação Colheita/ Unidades de Transplantação			-	-	-	Gabinetes de Coordenação Colheita/Unidades Colheita
Entidades Colaboradoras	Rede Nacional Doação e Transplantação	Rede Nacional Doação e Transplantação	Rede Nacional Doação e Transplantação	-	-	-	Rede Nacional Doação e Transplantação
Contributo OE MS	1,1	1,1	1,1	1,11		1,3	3,3
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"	QUAR 7.1/7.2 "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"		QUAR 6.1 Relevante "Qualidade na Saúde"	QUAR 12.1 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

OBJETIVOS OPERACIONAIS Coordenação Nacional do Sangue e Medicina Transfusional / 2018							
MISSÃO IPST, IP		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.					
Atribuição Unidade Orgânica		a) b) c) d)			b)	e)	
Objetivo Operacional		Assegurar o funcionamento do sistema de hemovigilância			Manter o prazo médio de resposta aos pedidos	Reserva média de unidades de CE existentes	
Parâmetro OOP		Eficácia			Qualidade	Eficiência	
OE IPST, IP		4,5	4,5	4,5	4,5	1,2,3,4,5	3,11
N.º Ind.		1	2	3	4	5	6
Indicador	Nº de visitas técnicas aos Serviços de Medicina Transfusional (IPST, IP)	Disponibilizar o relatório anual de atividade Transfusional e do Sistema Português de Hemovigilância referente ao ano anterior(meses)	Manter a % das Notificações validadas de incidentes e reações adversas em serviços de sangue e serviços de medicina transfusional	Realização de acção de formação/simpósio para os notificadores do Sistema Português de Hemovigilância (meses)	% de cumprimento dos prazos de resposta	n.º total de unidades de CE a nível nacional/n.º total de unidades de CE consumidas por dia	
Meta 2018	24	8	95	8	90%	13	
Tolerância	3	1	2	1	9%	1	
Valor Critico	28	6	99	6	100%	11	
Valores Prévios	2016 - 27 / 2017- 24		2016 - 7 / 2017- 7	2016 - 100 / 2017- 100%	2016 - 7 / 2017- 7	2016 - 100 / 2017- 100%	2016 – 17,6 / 2017- 13
Tipo de Indicador	Realização		Impacto	Realização	Resultado	Realização	Resultado
Peso	1		1	1	1	1	100%
Fonte Verificação	www.hemovigilancia.net				-	ASIS	
Responsáveis pela Execução	Dra. Maria Antónia Escoval						-
Atividade constante do Orçamento	AO	AO	AO	AO	AO	AO	
Eventuais Dependências	Todas as instituições com Serviços de Sangue a nível nacional						-
Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	
Contributo OE MS	1.3						1,1
Observações	QUAR 11.2 - Dar cumprimento às exigências das diretivas europeias, transpostas para a ordem jurídica nacional pelo Decreto-Lei n.º 185/2015, de 3 de setembro 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 Dar cumprimento às exigências das diretivas europeias, transpostas para a ordem jurídica nacional pelo Decreto-Lei n.º 185/2015, de 3 de setembro 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						Objetivo QUAR 1.1 - 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

OBJETIVOS OPERACIONAIS Gabinete de Comunicação, Promoção da Dádiva e Voluntariado / 2018						
MISSÃO IPST, IP	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.					
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, 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.	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, 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
Parâmetro OOP	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Qualidade	Eficiência
OE IPST, IP	4,8	4,8	4,8	4	2,3,4	9,1
N.º Ind.	1	2	3	4	5	6
Indicador	N.º de propostas implementadas	Prazo de emissão (meses)	Prazo de emissão (meses)	N.º de m com organizações de Dadores de Sangue, Setores de promoção da Dádiva dos CST's e Hospitais	Cumprimento dos prazos legalmente previstos (meses)	Prazo de resposta (dias úteis)
Meta 2018	2	3	3	4	3	3
Tolerância	1	1	1	1	2	1
Valor Crítico	3	2	2	6	1	2
Valores Prévios	2016 - 1 / 2017- 1	2017 - 0	2017 - 21	2016 - 3 / 2017- 6	2016 - 0,2 / 2017- 0,17	2016 - 1,1 / 2017- 1,2
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	Achiever	Saídas GCPDV	Entradas GCPDV	Achiever	Achiever	Achiever
Responsáveis pela Execução	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvindo	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvindo	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvindo	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvindo	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvindo	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvindo
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"	QUAR 10.2 Relevante "Reforçar o papel do cidadão no SNS"	"Reforçar o papel do cidadão no SNS"	"Reforçar o papel do cidadão no SNS"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Gabinete de Comunicação, Promoção da Dádiva e Voluntariado / 2018						
MISSÃO IPST, IP	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.					
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, 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.	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, 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
Parâmetro OOP	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Qualidade	Eficiência
OE IPST, IP	4,8	4,8	4,8	4	2,3,4	9,1
N.º Ind.	1	2	3	4	5	6
Indicador	N.º de propostas implementadas	Prazo de emissão (meses)	Prazo de emissão (meses)	Proposta de Plano (meses)	Cumprimento dos prazos legalmente previstos (meses)	Prazo de resposta (dias úteis)
Meta 2018	2	3	3	4	3	3
Tolerância	1	1	1	3	2	1
Valor Crítico	3	2	2	2	1	2
Valores Prévios	2016 - 1 / 2017- 1	2017 - 0	2017 - 21	2016 - 3 / 2017- 0	2016 - 0,2 / 2017- 0,17	2016 - 1,1 / 2017- 1,2
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	Achiever	Saidas GCPDV	Entradas GCPDV	Achiever	Achiever	Achiever
Responsáveis pela Execução	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvindo	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvindo	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvindo	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvindo	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvindo	Dra. Cristina Sousa / Dr. Paulo Benvindo
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"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Gabinete de Tecnologias de Informação e Comunicações/2018						
MISSÃO IPST	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.					
Atribuição Unidade Orgânica	a) b) c)	a) c) d)	a) c) d)	a) c) d)	a) b) c) d)	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.
Parâmetro OOP	Eficiência	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
N.º Ind.	1	2	3	4	5	6
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)
Meta 2018	90	90	0,95	12	9	6
Tolerância	5	5	0,05	1	1	1
Valor Crítico	95	95	1	10	7	4
Valores Prévios	2016 - 95% / 2017- 80%	2016 - 95 / 2017- 95%	2016 - 95 / 2017- 80	2017 - 0	2016 - 10; 2017 - 5	2016 - 10; 2017 - 1
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Realização	Realização
Responsáveis pela Execução	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
Eventuais Dependências	QREN	-	-	-	-	QREN
Entidades colaboradoras	SPMS; CNT	-	CNT	CST do Porto	CD	SPMS
Contributo OE MS	3.8	3.5	3,5	3,5	1,8	3.5
Peso	1	1	1	1	1	1
Fonte Verificação	RPT/LUSOT/BPCCU	ASIS	RPT/LUSOT	LUSOT	ACHIEVER	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»

OBJETIVOS OPERACIONAIS Gabinete de Tecnologias de Informação e Comunicações/2018				
MISSÃO IPST	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.			
Atribuição Unidade Orgânica	a) c) d)	a) c)	a) c) d)	
Objetivo Operacional	Centralizar as análises de imunohematologia e de agentes transmissíveis	Renovar a solução de virtualização do IPST	Monitorizar o Índice de disponibilização para a dádiva (30 dias seguintes)	Monitorizar o Índice de dádiva efetuada (60 dias seguintes)
Parâmetro OOP	Eficácia	Eficácia	Eficácia	Eficácia
OE IPST	9,1	1,2,3,4,9,10		
N.º Ind.	7	8	9	10
Indicador	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 dádiva/total de dadores contactados (meses)	Dadores que efectuaram a dádiva após contacto/total de dadores contactados que M/A (meses)
Meta 2018	11	12	4	4
Tolerância	1	2	1	1
Valor Crítico	9	9	3	3
Valores Prévios	2017 - 0	2016 - 11; 2017 - 0	2017 - 5	2017 - 5
Tipo de Indicador	Resultado	Realização	Eficácia	Eficácia
Responsáveis pela Execução	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho	Dr. Fernando Gramacho
Atividade constante do Orçamento	AO	ASFPF	AO	AO
Eventuais Dependências	-	QREN	-	-
Entidades colaboradoras	-	SPMS	-	-
Contributo OE MS	3,5	3,5	1,8	1,8
Peso	1	1	1	1
Fonte Verificação	ASIS E LUSOT	ACHIEVER	Call Center	Call Center
Observações	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"

OBJETIVOS OPERACIONAIS Gabinete de Gestão da Qualidade / 2018							
MISSÃO IPST	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.						
Atribuição Unidade Orgânica	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)	a) b) e)
Objetivo Operacional	• Transitar e renovar a abordagem da 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	Manter % testes efectuados	Diminuir o prazo médio de resposta aos pedidos (dias úteis)	Assegurar a elaboração do relatório de gestão mensal
Parâmetro OOP	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade	Qualidade
OE IPST	9,1	9,1	9,1	9,1	10	9,10,11	9,10,11
N.º IND.	1	2	3	4	5	6	7
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 metrológicos 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 metrológica internos	N.º de relatórios elaborados/n.º de relatórios previstos*100
Meta 2018	10	100	70	75	90	5	80
Tolerância	0	0	10	10	5	2	10
Valor Crítico	10	100	81	86	96	2	91
Valores Prévios	2016 - 0 / 2017- 0	2016 - 100 / 2017- 100%	2016 - 77,4 / 2017- 79,5	2016 - 77,0 / 2017-84,2	2016 - 100 / 2017- 100%	2016 - 3,3 / 2017- 4	2016 - 72,9 / 2017- 0
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte de Verificação	Achiever	Achiever	Achiever	Achiever	Achiever	Achiever	Achiever
Responsáveis pela Execução	Engª Graça Fonseca	Engª Graça Fonseca	Engª Graça Fonseca	Engª Graça Fonseca	Engª Graça Fonseca	Engª Graça Fonseca	Engª Graça Fonseca
Atividade constante do Orçamento	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
Contributo OE MS	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	3.8
Observações	A norma tem 10 capítulos; OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	QUAR 11.1 - OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"	Evidência da monitorização dos indicadores QUAR; OE MS «Outros PNS»

[illegible]

OBJETIVOS OPERACIONAIS Gabinete de Gestão da Qualidade / 2018		
MISSÃO IPST	regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e da transplantação e garantir a dádova, 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)
Objetivo Operacional	Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas) -LCP	Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas) --LCP / Screnning microbiológico
Parâmetro OOP	Qualidade	Qualidade
OE IPST	10,11	10,11
N.º IND.	15	16
Indicador	Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas)	Tempo médio de resposta a solicitações de clientes (horas)
Meta 2018	24	168
Tolerância	8	48
Valor Critico	15	119
Valores Prévios	2016 - 16 / 2017- 16	2016 - 168 / 2017- 168
Tipo de Indicador	Resultado	Resultado
Peso	100%	100%
Fonte de Verificação	BASE LCQ	BASE LCQ
Responsáveis pela Execução	Engª Graça Fonseca	Engª Graça Fonseca
Atividade constante do Orçamento	AO	AO
Eventuais Dependências	-	-
Entidades colaboradoras	CST Lisboa, Porto e Coimbra	CST Lisboa, Porto e Coimbra
Contributo OE MS	1.3	1.3
Observações	OE MS "Qualidade na Saúde"	OE MS "Qualidade na Saúde"