



Alto Comissariado
da Saúde

Alto Comissariado da Saúde

QUAR 2010

Projecto de Parecer emitido pelo Alto Comissariado da Saúde (GPEARI do Ministério da Saúde) com Análise Crítica da Auto-Avaliação do Instituto Português do Sangue, I.P.

Setembro de 2011



Alto Comissariado
da Saúde

Índice

| | |
|-------------------------------------|---|
| 1. Enquadramento | 3 |
| 2. Parecer com análise crítica..... | 3 |
| 3. Documentos de referência | 4 |
| 4. Análise Crítica | 5 |



1. Enquadramento

De acordo com a Lei n.º66-B/2007, de 28 de Dezembro, no âmbito da avaliação do desempenho dos serviços do Ministério da Saúde (MS), ao GPEARI compete a emissão de parecer com análise crítica da auto-avaliação constante do relatório de actividades elaborado por cada um dos serviços.

Ao longo de 2010, o GPEARI acompanhou o processo de monitorização dos QUAR (Quadro de Avaliação e Responsabilização) dos serviços do MS.

O presente projecto de parecer consubstancia a análise da GPEARI sobre os resultados finais do QUAR, que sustentam a auto-avaliação do serviço e informação complementar.

2. Parecer com análise crítica

Com base nos resultados do QUAR e na informação adicional constante da auto-avaliação que integra o Relatório de Actividades de 2010, considerando os critérios constantes do artigo 18.º, ao serviço, Instituto Português do Sangue, I.P. (IPS) deverá ser atribuída a avaliação de Desempenho Bom, em concordância com a menção proposta pelo dirigente máximo do IPS.

| Quadro Resumo | |
|--|----------------------------|
| Ministério | Saúde |
| Entidade Avaliadora | Alto Comissariado da Saúde |
| Entidade Avaliada | IPS |
| Ano em avaliação | 2010 |
| Menção proposta pelo dirigente máximo na Auto-Avaliação | Desempenho Bom |
| Parecer do GPEARI sobre a Proposta de Menção | Concorda |



Alto Comissariado
da Saúde

3. Documentos de referência

Este modelo de parecer teve por base:

- Lei n.º 66-B/2007, de 28 de Dezembro;
- Orientação técnica das auto-avaliações dos serviços elaborada pelo Conselho de Coordenador da Avaliação dos Serviços (CCAS), nomeadamente na definição dos objectivos relevantes e na expressão qualitativa da avaliação de serviços (desempenho bom, satisfatório e insuficiente);
- Auto-avaliação (incluindo a menção de proposta qualitativa) recorrendo ao respectivo QUAR de 2009 (quando necessário recolher informação adicional);
- Ofício Circular n.º 13/GDG/08 do DGAEP de 21 de Novembro de 2008;
- Proposta de Modelo do Parecer (a emitir pelo GPEARI) com Análise Crítica da Auto-Avaliação “proposto pelo Grupo de Trabalho (GT) do CCAS.
- Documento técnico n.º 1/2010 do GT do CCAS - Rede GPEARI;

Adicionalmente, segundo orientação da DGAEP (Direcção Geral da Administração e do Emprego Público, do Ministério das Finanças e Administração Pública), os desvios serão limitados a 25%.



4. Análise Crítica

4.1. Avaliação global do grau de cumprimento dos objectivos e do grau de utilização dos meios disponíveis

4.1.1. Objectivos Estratégicos

- Assegurar que as unidades de sangue colhidas se adequam à existência de uma reserva de sangue.
- Garantir a qualidade e segurança dos produtos fornecidos.
- Promover a dádiva de sangue com especial incidência junto do grupo etário dos 18 aos 30 anos.
- Alargar o âmbito da Hemovigilância e clínicas privadas.

4.1.2. Cumprimento dos Objectivos Operacionais

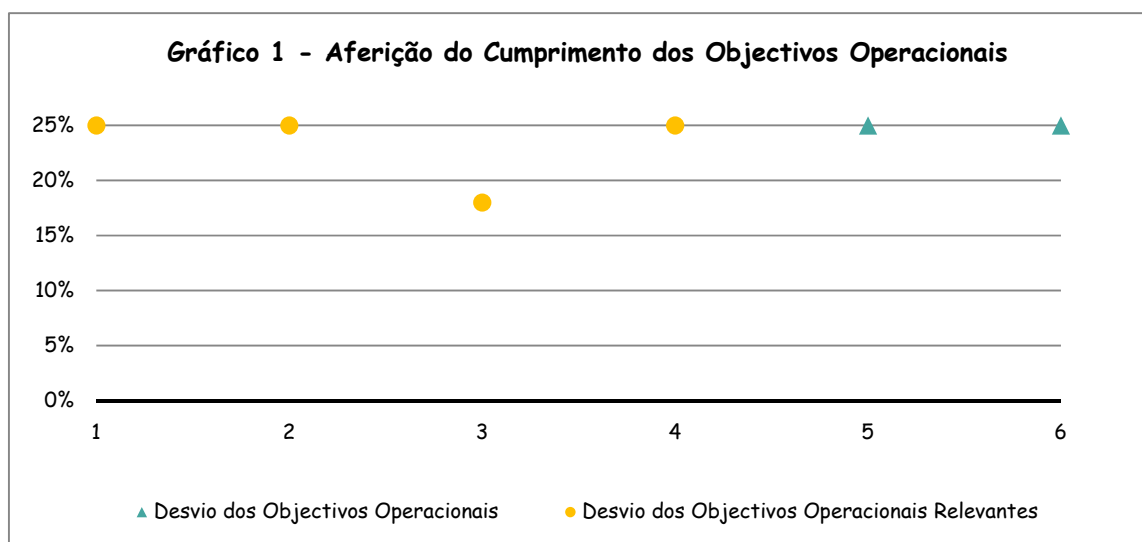
No quadro 1 encontram-se listados os objectivos operacionais do IPS.

Quadro 1 - Objectivos Operacionais

| OP | Descrição |
|----|--|
| 1 | Assegurar a existência de uma reserva mínima de CE para três dias, nos Hospitais (OE1) |
| 2 | Aumentar em 3% o número de dadores do IPS, I.P. no grupo etário dos 18 aos 30 anos (OE3) |
| 3 | Manter o número de Unidades e componentes sanguíneos colhidos em 2009 (OE1) |
| 4 | Aumentar em 5% o n.º de Hospitais envolvidos na notificação de eventos adversos, ao Sistema Nacional de Hemovigilância |
| 5 | Avaliar a prática transfusional nos hospitais (OE2) |
| 6 | Aumentar em 5% o n.º de acções de formação relativas à educação para a dádiva |



O gráfico 1 mostra a aferição do cumprimento dos objectivos operacionais, com destaque para os objectivos relevantes apresentados a laranja (●).



4.1.2.1. Taxa de Realização Global: Eficácia, Eficiência e Qualidade

Globalmente, o IPS apresentou uma taxa de realização de 124,0% (Quadro 2).

Quadro 2 - Taxa de realização global

| |
|----------------------------------|
| Taxa de realização global |
| 124,0% |

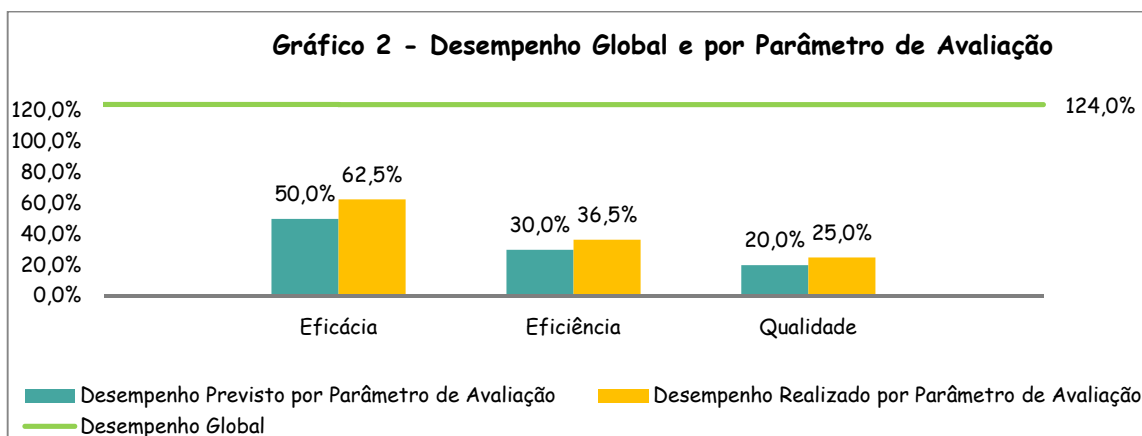
No Quadro 3 estão apresentadas as ponderações previstas e os resultados dos parâmetros de avaliação.

Quadro 3 - Ponderações previstas e resultados

| Parâmetros de Avaliação | Previstas | Realizadas |
|-------------------------|-----------|------------|
| Eficácia | 50,0% | 62,5% |
| Eficiência | 30,0% | 36,5% |
| Qualidade | 20,0% | 25,0% |



No gráfico 2 está representado o desempenho global e o desempenho previsto e realizado por parâmetro de avaliação.



4.1.3. Performance de utilização de recursos humanos e execução de recursos financeiros

4.1.3.1. Recursos Humanos

Quadro 4 - Recursos humanos planeados e utilizados

| Recursos Humanos | Pontos Planeados | Pontos Utilizados | Desvio |
|------------------|------------------|-------------------|--------|
| Total | 4.923 | 4.054 | -869 |

Através da análise do quadro 4, é possível constatar que a utilização de recursos humanos foi inferior à planeada.

4.1.3.2. Recursos Financeiros

Quadro 5 - Recursos financeiros estimados e executados

| Recursos Financeiros | Estimados | Executados | Desvio |
|----------------------------|--------------------|--------------------|---------------------|
| Orçamento de Funcionamento | 80.807.680€ | 64.740.517€ | -16.067.163€ |
| PIDDAC | 2.500€ | -€ | -2.500€ |
| Outros | -€ | -€ | -€ |
| Total | 80.810.180€ | 64.740.517€ | -16.069.663€ |

Relativamente aos recursos financeiros, verifica-se que os executados são significativamente inferiores aos estimados (em 16.069.663€), o que representa um desvio de -19,9% face ao estimado.



4.2. Comentários face à avaliação global do serviço

Através do gráfico 2 é possível verificar que o IPS apresenta uma taxa de realização global positiva de 124,0%. Para este resultado contribui o facto de ter superado todos os objectivos propostos.

Dos três parâmetros de avaliação, todos eles apresentam resultados que superam as metas definidas. Importa igualmente salientar que a utilização dos recursos humanos foi inferior à planeada em 17,7%. A execução dos recursos financeiros foi também inferior em 19,19% face ao previsto.

A proposta de menção qualitativa do IPS deverá ser **Bom**, em virtude dos resultados alcançados com uma taxa de realização acima do previsto e a superação da totalidade dos objectivos, com uma utilização dos recursos humanos e financeiros inferiores aos estimados.

4.3. Análise da informação opcional da auto-avaliação

O IPS apresentou no seu Relatório de Actividades 2010, comentários aos resultados obtidos no QUAR 2010, dos quais importa salientar:

" A informação presente neste relatório demonstra que os Centros Regionais de Sangue têm vindo a adquirir nova capacidade técnica e científica, com melhoria dos processos e desenvolvimento de competências dos seus recursos humanos o que tem gerado um maior valor acrescentado dos produtos sanguíneos obtidos e fornecidos às instituições de prestação de cuidados de saúde. As medidas de controlo e auditoria que o processo de certificação exige permitiram uma maior racionalização da afectação dos recursos humanos e técnicos, constituindo factor essencial na evolução dos padrões organizativos, tecnológicos e qualitativos envolvidos no processo do sangue e que contaram com a participação activa das equipas multidisciplinares.

Apesar das grandes dificuldades na área dos recursos humanos, superaram-se os objectivos propostos. A proposta de avaliação é, conseqüentemente, de desempenho bom.

Importa melhorar os processos internos e a eficiência ao nível da actividade, bem como aprofundar as questões da sustentabilidade financeira."