

Despacho SEAMS:

Homologo nos termos propostos.

Não homologo.

Observações: _____

Data: 20/4/2015



Fernando Leal da Costa
Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

PARECER

Face às conclusões decorrentes da proposta de revisão do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., propõe-se que o presente parecer seja submetido, para homologação, ao Senhor Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, com base nos resultados evidenciados no seu conteúdo.

À consideração superior,

Núcleo de Planeamento
Estratégico e Avaliação
Direção-Geral da Saúde

2016.12.03

DESPACHO

1. Concordo com o presente parecer.
2. À consideração do Senhor Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, no que se refere à revisão de objetivos/indicadores do QUAR de 2014 do presente parecer técnico.



Francisco George
4.12.2014
Diretor-Geral da Saúde

PARECER TÉCNICO: SIADAP 1

Proposta de Revisão de Objetivos/Indicadores do QUAR de 2014 do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., emitido pela Direção-Geral da Saúde - Núcleo de Planeamento Estratégico e Avaliação (de acordo com Despacho do Ministro da Saúde nº5/2012 de 22 de Março)

O Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. (IPST), remeteu, à Direção-Geral da Saúde (DGS), uma proposta de revisão de objetivos/indicadores do seu QUAR (Quadro de Avaliação e Responsabilização) de 2014, com data de entrada de 10-11-2014 (nº 10 444), e envio por correio eletrónico a 31-10-2014.

Cumpra assim analisar a proposta de modo a emitir um parecer técnico relativo ao solicitado.

A proposta apresentada recai sobre:

- a) **Indicador 3.3** [Reserva estratégica de membrana amniótica para tratamento de queimados e oftalmologia (m2)], com meta 4 m2, tolerância 0,2 m2, valor crítico 4,5 m2, e peso de 40%, do **Objetivo Operacional 3** [Desenvolver o banco multitecidual (OE 1; OE 2) (R)].

O IPST propõe alteração da meta do Indicador 3.3, para “3,3 m2” referindo que “(...) o número de solicitações das entidades prestadoras de cuidados de saúde para fornecimento de membrana amniótica para cirurgia plástica e oftalmológica, (...) não justificam no decurso do corrente ano a manutenção de uma reserva estratégica tão elevada, sob pena de geração de desperdício (termo do prazo de conservação de tecidos, recursos humanos, equipamentos e consumíveis).”

Mais fundamenta o IPST que a revisão proposta, acautelará uma melhor adequação às necessidades nacionais, no âmbito em questão, bem como, uma gestão racional dos recursos inerentes ao Banco Multicelular.

Considerando estarem em causa contingências administrativas não previsíveis, a justificar o pedido de revisão do indicador 3.3 (conforme prevê a alínea d) do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro), concorda-se com o solicitado referindo-se que deve constar no QUAR de 2014 do IPST, após homologação da tutela, o seguinte conteúdo:

- Indicador 3.3 – [descritivo inalterado]
 - Meta – 3,3 m2; (Tolerância, Valor Crítico e Peso, inalterados)

- b) **Indicador 4.1** [N.º de novos dadores CEDACE tipados], com meta 30.000, tolerância 2.000, valor crítico 33.000 e peso de 65%, e **Indicador 4.2** [N.º de colheitas efetivas a dadores CEDACE], com meta 120, tolerância 10, valor crítico 140, e peso de 35%, do **Objetivo Operacional 4** [Assegurar a tipagem e colheita de células estaminais hematopoiéticas a dadores não aparentados para transplantação de medula óssea (OE 1; OE 2) (R)].

O IPST propõe alteração da meta do indicador 4.1, para “22.000” novos dadores, fundamentado no facto de ter sido implementada, no primeiro quadrimestre de 2014, uma nova tecnologia para a tipagem de dadores CEDACE. Esta nova abordagem tecnológica, se por um lado “(...) permite uma maior resolução da tipagem genética (...)”, com o conseqüente aumento da “(...) capacidade de resposta às solicitações no âmbito do transplante de medula óssea”, por outro, gerou “um aumento do consumo de tempo de tipagem para igual número de dadores (...)”

Relativamente à revisão da meta do Indicador 4.2, para “120 colheitas”, refere o IPST que diversas intercorrências relacionadas “com os doentes a transplantar (cancelamento de processos de transplante de medula óssea por motivo de falecimento do doente ou suspensão dos referidos processos por falta superveniente de critérios para transplantação).”, e, por isso, com fatores externos ao próprio organismo, fundamentam o proposto.

Considerando estarem em causa contingências administrativas, não previsíveis, a justificar o pedido de alteração das metas dos indicadores 4.1 e 4.2 (conforme prevê a alínea d) do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro), concorda-se com o

solicitado, referindo-se que deve constar no QUAR de 2014 do IPST, após homologação da tutela, o seguinte conteúdo:

- Indicador 4.1 – [descritivo inalterado]
 - Meta – 22.000; (Tolerância; Valor Crítico e Peso, inalterados).
- Indicador 4.2 – [descritivo inalterado]
 - Meta – 115; (Tolerância; Valor Crítico e Peso, inalterados).

- c) **Indicador 13.1** [% de participações, na qualidade de observador ou perito, em resposta a pedido formulado pela DGS/IPST, no âmbito de inspeções a realizar a instituições públicas e privadas de sangue e medicina transfusional” com meta 80, tolerância 5, valor crítico 90 e peso de 50%, do **Objetivo Operacional 13** [Promover a qualidade e garantir a segurança do doente no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos (OE 5)].

IPST propõe a revisão do descritivo do indicador 13.1, para “% de notificações de incidentes e reações adversas em serviços de sangue e serviços de medicina transfusional validadas”, bem como propõe a revisão da meta, para 85% e da tolerância para 2%, fundamentando que “(...) a ocorrência de fatores externos ao organismo, relacionados, concretamente, com a inexistência, até à presente data, de qualquer pedido de participação, na qualidade de observador ou perito, formulado pela DGS/IGAS, no âmbito de inspeções a realizar a instituições públicas e privadas de sangue e medicina transfusional, facto que, a manter-se, inviabilizará a medição do grau de cumprimento do Indicador inicialmente previsto.”

Mais refere o IPST, que “Contrariamente ao supra referido o cumprimento do novo indicador proposto depende unicamente do desempenho do IPST, prendendo-se com o cumprimento das exigências das diretivas europeias, transpostas para a ordem jurídica nacional pelo Decreto-Lei n.º 267/2007, de 24 de julho, bem como com o propugnado pela Portaria n.º 165/2012, consistindo a monitorização proposta num dos principais garantes da segurança do doente (...) aspeto este fundamental para o cumprimento da missão do IPST.”

Considerando estarem em causa contingências administrativas não previsíveis a justificar o pedido de revisão do indicador 13.1 (conforme prevê a alínea d) do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro), concorda-se com o solicitado, referindo-se que deve constar no QUAR de 2014 do IPST, após homologação da tutela, o seguinte conteúdo:

- Indicador 13.1 – % de notificações de incidentes e reações adversas em serviços de sangue e serviços de medicina transfusional, validadas;
 - Meta – 85%; Tolerância – 2%; (Valor Crítico e Peso inalterados).

- d) **Indicador 14.1** [Envio à tutela de proposta de regulamentação da colheita de órgãos em doentes em situação de paragem circulatória (meses)], com meta 6, tolerância 1, valor crítico 4 e peso de 100%, do **Objetivo Operacional 14** [Propor a regulamentação da colheita de órgãos em doentes em situação de paragem circulatória (OE 1; OE2; OE 5) (R)]

O IPST propõe a revisão da meta do Indicador 14.1, para, “mês 11”, fundamentada no “(...) *facto da proposta de regulamentação da colheita de órgãos em doentes em situação de paragem circulatória ser resultante das normas técnicas produzidas por uma Comissão de Peritos, composta por 21 elementos de diversas áreas da Saúde sob coordenação do IPST, IP (representantes de Ordens Profissionais, Diretores das Unidades de Transplante Hospitalares, Representantes de outros organismos da Saúde), situação que tem gerado dificuldades adicionais para efeitos de agendamento das diversas sessões de trabalho, sendo todavia expectável a sua conclusão e envio à tutela até ao final do ano (...).*”

Considerando estarem em causa contingências administrativas não previsíveis, a justificar o pedido de revisão da meta do Indicador 14.1, (conforme prevê a alínea d) do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro), concorda-se com o solicitado, referindo-se que deve constar no QUAR de 2014 do IPST, após homologação da tutela, o seguinte conteúdo:

- Indicador 14.1 – (descritivo inalterado);
 - Meta – 11; Valor Crítico – 9; (Tolerância e Peso inalterados).

Face à análise, propõe-se o envio do presente parecer para homologação da Tutela sobre a revisão do QUAR 2014 do IPST, nos termos acima referidos, relativamente: à revisão da meta do Indicador 3.3 do Objetivo Operacional 3; à alteração da meta dos Indicadores 4.1 e 4.2, do Objetivo Operacional 4; à revisão do descritivo, meta e tolerância do Indicador 13.1, do Objetivo Operacional 13; à alteração da meta e do valor crítico do Indicador 14.1, do Objetivo Operacional 14.

A decisão que recair sobre o presente parecer será posteriormente comunicada ao dirigente máximo do IPST.

À consideração superior,

26, de Novembro de 2014

Núcleo de Planeamento Estratégico e Avaliação