



# Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde



Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.

|     |                                                |      |       |      |    |    |    |    |    |      |          |       |     |                    |
|-----|------------------------------------------------|------|-------|------|----|----|----|----|----|------|----------|-------|-----|--------------------|
| 6.1 | Prazo médio de pagamento a fornecedores (dias) | 25,2 | 20,33 | 26,5 | 64 | 68 | 60 | 10 | 49 | 100% | dezembro | 114,9 | 59% | <b>não atingiu</b> |
|-----|------------------------------------------------|------|-------|------|----|----|----|----|----|------|----------|-------|-----|--------------------|

Obj: Promover a eficiência do processo de transplantação (OE 5; OE 6; OE 7; OE 9; OE 10)

| INDICADORES                                                                                                         | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Meta 2019 | Tolerância | Valor crítico | Peso | Mês Análise | Resultado | Taxa de Realização | Classificação |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|-----------|------------|---------------|------|-------------|-----------|--------------------|---------------|
| 6.1 Taxa de órgãos não utilizados                                                                                   | 19%  | 21%  | 16%  | 17%  | 20%  | 17%       | 2%         | 14%           | 25%  | dezembro    | 18,9%     | 100%               | Atingiu       |
| 6.2 Nº de auditorias ao processo de doação                                                                          | 0    | 5    | 0    | 0    | 1    | 3         | 1          | 5             | 25%  | dezembro    | 3         | 100%               | Atingiu       |
| 6.3 Nº de reuniões promovidas com as unidades de colheita/banco/aplicação de tecidos e células                      | 1    | 0    | 0    | 0    | 1    | 2         | 1          | 4             | 25%  | dezembro    | 6         | 135%               | Superou       |
| 6.4 % de instituições públicas com pelo menos 1 profissional formado/informado sobre o SNE e a sua operacionalidade | 8%   | 10%  | 13%  | 13%  | 13%  | 20%       | 5%         | 26%           | 25%  | dezembro    | 100%      | 135%               | Superou       |

Obj: Conciliação de vida pessoal e familiar

| INDICADORES                                                                                                | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Meta 2019 | Tolerância | Valor crítico | Peso | Mês Análise | Resultado | Taxa de Realização | Classificação |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|-----------|------------|---------------|------|-------------|-----------|--------------------|---------------|
| 7.1 % de pedidos de alteração de horário com objetivo de conciliar a vida pessoal e familiar - autorizados | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | 70%       | 10%        | 81%           | 100% | dezembro    | 97,3%     | 135%               | Superou       |

Obj: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical (OE 5; OE 11)

| INDICADORES                                    | 2014   | 2015  | 2016  | 2017  | 2018 | Meta 2019 | Tolerância | Valor crítico | Peso | Mês Análise | Resultado | Taxa de Realização | Classificação |
|------------------------------------------------|--------|-------|-------|-------|------|-----------|------------|---------------|------|-------------|-----------|--------------------|---------------|
| 8.1 % de unidades de SCU aptas para utilização | 37,04% | 60,3% | 88,8% | 84,2% | 77,4 | 80%       | 18%        | 100%          | 50%  | dezembro    | 90,2%     | 100%               | Atingiu       |
| 8.2 Nº de unidades de SCU criopreservadas      | 206    | 136   | 96    | 94    | 29   | 60        | 20         | 81            | 50%  | dezembro    | 41        | 100%               | Atingiu       |

Obj: % de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral (OE 1; OE 9; OE 4)

| INDICADORES                                   | 2014 | 2015  | 2016 | 2017 | 2018  | Meta 2019 | Tolerância | Valor crítico | Peso | Mês Análise | Resultado | Taxa de Realização | Classificação |
|-----------------------------------------------|------|-------|------|------|-------|-----------|------------|---------------|------|-------------|-----------|--------------------|---------------|
| 9.1 % de sessões de colheita durante a semana | 1,66 | 64,5% | 63%  | 67%  | 73,8% | 70%       | 5%         | 75%           | 100% | dezembro    | 74,7%     | 100%               | Atingiu       |

Obj: Promover a desmaterialização dos processos (OE 9; OE 10; OE 11)

| INDICADORES                                                                   | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Meta 2019 | Tolerância | Valor crítico | Peso | Mês Análise | Resultado | Taxa de Realização | Classificação      |
|-------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|-----------|------------|---------------|------|-------------|-----------|--------------------|--------------------|
| 4.1 Nº de impressos em papel substituídos por impressos/processos digitais RH | 0    | 0    | 0    | 0    | 6    | 1         | 0          | 2             | 100% | dezembro    | 0         | 0%                 | <b>Não atingiu</b> |

ANO: 2019

Ministério da Saúde

Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP.

NOME DO ORGANISMO

10.2 N.º de reuniões/ações do GPDV com os setores de Promoção dos CST's, e de ambos com organizações de Dadores de Sangue e Hospitais para melhorar as competências dos profissionais na Promoção da Dádiva de Sangue

B2 N/A

OOPI1: Reforçar a qualidade e segurança no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos (OI 1; OI 8; OI 10) (R)

| INDICADORES                                                         | 2014 | 2015  | 2016 | 2017   | 2018 | Meta 2019 | Tolerância | Valor crítico | Peso | Mês Análise | Resultado | Taxa de Realização | Classificação |
|---------------------------------------------------------------------|------|-------|------|--------|------|-----------|------------|---------------|------|-------------|-----------|--------------------|---------------|
| 11.1 Percentagem de testes metrológicos efetuados                   | NA   | 99,4% | 100% | 100,0% | 88%  | 90%       | 7%         | 98%           | 70%  | dezembro    | 88,3%     | 100%               | Atingiu       |
| 11.2 N.º de visitas técnicas aos serviços de medicina transfusional | 27   | 25    | 27   | 24     | 18   | 21        | 3          | 25            | 30%  | dezembro    | 18        | 100%               | Atingiu       |

OOPI2: Reorganizar a Rede de Coordenação de Coleta e Transplantação (OI 6) (R)

| INDICADORES                                | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018  | Meta 2019 | Tolerância | Valor crítico | Peso | Mês Análise | Resultado | Taxa de Realização | Classificação |
|--------------------------------------------|------|------|------|------|-------|-----------|------------|---------------|------|-------------|-----------|--------------------|---------------|
| 12.1 % de aumento da referência de dadores | NA   | 10%  | 6,2% | 4,4% | 69,4% | 5%        | 1%         | 7%            | 100% | dezembro    | 14,9%     | 135%               | Superou       |

OOPI3: Promover os registos dos imóveis no SIIE (OI 11)

| INDICADORES                          | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Meta 2019 | Tolerância | Valor crítico | Peso | Mês Análise | Resultado | Taxa de Realização | Classificação |
|--------------------------------------|------|------|------|------|------|-----------|------------|---------------|------|-------------|-----------|--------------------|---------------|
| 13.1 % de registos completos no SIIE | 0    | 0    | 0    | 0    | 90%  | 94%       | 5%         | 100%          | 100% | dezembro    | 100%      | 125%               | Superou       |

OOPI5: Implementação de uma logística de transporte adequada de Produtos Sanguíneos (OI 1; OI 10; OI 11)

| INDICADORES                                                                                                                                          | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Meta 2019 | Tolerância | Valor crítico | Peso | Mês Análise | Resultado | Taxa de Realização | Classificação |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|-----------|------------|---------------|------|-------------|-----------|--------------------|---------------|
| 13.3 Divulgação do procedimento operacional para acondicionamento e envio de plasma para fracionamento e/ou rastreio viral dos hospitais para o IPST | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | 100%      | 0%         | -             | 100% | dezembro    | 0%        | 0%                 | Não atingiu   |

B5 N/A

NOTA INFORMATIVA

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

## Ministério da Saúde

Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.

| INDICADORES                                                                                                                                        | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Meta 2019 | Tolerância | Valor crítico | Peso | Mét. Análise | Resultado | Taxa de Realização | Classificação |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|-----------|------------|---------------|------|--------------|-----------|--------------------|---------------|
| Nº de meses para preparação das cláusulas técnicas para edimento de encargos para a obra de empreitada para centralização dos processos analíticos | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | 12        | 1          | 10            | 100% | decimobio    | 11        | 100%               | Atingiu       |

| INDICADORES |                                                                   | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Meta 2019 | Tolerância | Valor crítico | Peso | Mé. Analise | Resultado | Taxa de Realização | Classificação |
|-------------|-------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|-----------|------------|---------------|------|-------------|-----------|--------------------|---------------|
| 17.1        | NT de sessões de coleta realizadas em áreas de diversidade étnica | ND   | ND   | ND   | ND   | 25   | 26        | 5          | 32            | 100% | deretimo    | 49        | 115%               | Superou       |

| INDICADORES                                                                                                                                                 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Meta 2019 | Tolerância | Valor crítico | Peso | Mês Análise | Resultado | Taxa de Realização | Classificação |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|-----------|------------|---------------|------|-------------|-----------|--------------------|---------------|
| 10.1<br>Número máximo de dias até ao<br>aparelhamento e comunicação do total<br>de pontos SIADAP acumulados por<br>todos os trabalhadores até<br>31/12/2016 | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | 90        | 59         | 30            | 25%  | dezembro    | 90        | 100%               | Atingiu       |

18.2 Percentagem de colaboradores com processamento da valorização remuneratória no mês seguinte ao termo do seu processo de avaliação de desempenho

| QUANTIDADE | QUALIDADE |
|------------|-----------|
| 100%       |           |

| INDICADORES                                    | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Meta 2019 | Tolerância | Valor crítico | Peso | Mét. Análise | Resultado | Taxa de Realização | Classificação |
|------------------------------------------------|------|------|------|------|------|-----------|------------|---------------|------|--------------|-----------|--------------------|---------------|
| 10.1<br>NT de ações de formação não presencial | 0    | 0    | 0    | 2    | 2    | 15        | 3          | 19            | 50%  | desempenho   | 11        | 100%               | Atingiu       |

"Op02: Entre os anos de 2012 e 2015 a métrica foi definida em termos de n.ºs absolutos. Todavia, face à evolução decrescente da dática 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 aplicou em 2019.

Op03, 3.1, 3.2 e 3.3: As metas estabelecidas decorrem da diminuição do número de solicitações das unidades de cuidados de saúde.

Op04, 4.1: A justificação para que o valor crítico seja menor que o valor histórico está diretamente relacionado com a articulação possível relativamente à perita do equipamento com o CHUC.

4.2: Neste indicador o aumento da utilização de doadores haploidenticos assim como a utilização de tiagens de alta resolução contribuem para a descida das ativações e, por consequência, o valor crítico é menor que o valor histórico.

Op05, 6.1 a 6.4: Indicadores novos.

Op07, 7.1: A tipologia de horários está pré-definida de acordo com as áreas de atividade. Neste caso o que está em causa são as alterações à regra de tipologia de horário definido, por razões de ordem familiar e/ou pessoal.

Op10, 10.2: A descentralização desta atividade em meados de 2018 implicou a alteração da métrica passando a ser consideradas as reuniões do GPOV e do CST.

Op13: O registo completo implica o preenchimento de 38 campos na ficha do imóvel do SIE. 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 SIE. Pelo exposto, o registo completo significa o preenchimento de apenas 29 campos para cada imóvel de que o IPST é proprietário. Nos restantes apenas foi completada a informação relativa ao arrendamento.

Op04, 14: A meta estabelecida é relativa ao processo/atividade onde se encontra a ocorrer a dematerialização. No entanto, este procedimento vai repercutir-se em cada sessão de colheita do IPST (ano 2019 - 6053)"

#### INSTITUIÇÃO DE CUSVOS

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

Op03, 3.3.4: A meta proposta para 2019 não foi atingida visto o início da validação do processamento de córneas para queratoplastia penetrante, ter ocorrido apenas em 17 de dezembro de 2019, com a receção de 2 córneas provenientes do Banco de Olhos do CHUC.

Devido à data da receção, até ao fim de 2019, foram avaliadas as condições de assepsia durante o processamento inicial dos tecidos, com base nos resultados do controlo microbiológico realizado ao meio de cultura dos 2 tecidos.

E é salientar que não foi possível determinar concomitantemente a viabilidade das células endoteliais das córneas, por indisponibilidade da adequada ocular com retículo incorporado, parâmetro indispensável à validação da metodologia de processamento do tecido ocular. Este processo encontra-se em fase de concretização no início de 2020.

Op05, 5.1: O prazo médio de pagamento a fornecedores está diretamente relacionado com os recebimentos do IPST (pagamentos das entidades clientes do IPST, IP).

No decorrer do ano de 2019, o Instituto procedeu ao pagamento dos derivados do plasma produzidos a partir de plasma de origem nacional, atividade nova na instituição, que se concretizou em cerca de 4.2M€.

A disponibilização destes medicamentos aos serviços hospitalares utilizadores só consegue cobrar a receita correspondente passados 6 meses sobre a faturação desses medicamentos. Esta situação justifica-se pelo facto da maioria dos hospitais utilizadores serem entidades públicas abrangidas pelo Clearing House (Câmara de compensação da ACS - Ministério da Saúde).

Neste contexto, com o IPST, IP a receber a 180 dias (Clientes do MS), o prazo de pagamento a 60 dias torna-se impraticável, tendo em conta que o IPST, IP para fazer os seus pagamentos depende totalmente da receita cobrada.

Op05, 14-14.1: A concretização deste objetivo pressupõe a realização com êxito de diversas fases, nomeadamente:

1. Levantamento de necessidades - concluída com êxito;
2. Desenvolvimento informático - concluída com êxito;
3. Carregamento e atualização de informação no sistema informático - foi parcialmente concretizada. O facto de não ter sido integralmente cumprida não impediu a concretização do objetivo, uma vez que se trata de um processo que pode ser concluído posteriormente à eliminação do relatório de sessão de colheita em papel;
4. Validação do sistema desenvolvido - esta fase teria de envolver os 3 CSTs e representa a fase de testes do software desenvolvido. Esta fase foi iniciada no CST Coimbra, contudo não foi entendida aos outros Centros neste ciclo de gestão, impedindo desta forma a concretização total do objetivo.

Op015, 15.1: A divulgação acabou por não ocorrer em 2019 porque era necessário definir previamente em Circular Normativa conjunta IPST e DGS os procedimentos de look back e trace back para a retirada de Componentes Sanguíneos. O grupo de trabalho responsável por esta circular só acordou na versão definitiva já no início de 2020, data em que foi publicada e divulgada aos SMT dos Hospitais.

#### TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJETIVOS

#### EFICÁCIA

Op01: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados (ritocritários) (C1) (C1, 1; C1, 4) (N)

Op02: Assegurar a dática da sangue no grupo etário dos 18 aos 14 anos (C1) (C1, 1; C1, 2; C1, 4) (N)

Op03: Desenvolver o banco multicelular (C1, 5; C1, 6; C1, 7; C1, 11) (N)

Op04: Assegurar a ligação e colheita de células estaminais hematopoieticas a doadores não aparentados para transplantação de medula óssea (C1, 5; C1, 7) (N)

#### EFICIÊNCIA

Op05: Melhorar o desempenho financeiro do IPST (C1, 11) (R)

Op06: Promover a eficiência do processo de transplantação (C1, 5; C1, 6; C1, 7; C1, 9; C1, 10)

Op07: Conciliação da vida pessoal e familiar

Op08: Otimização, racionalização de recursos e diminuição de custos no Banco Público de Células do Cordão Umbilical (C1, 5; C1, 11)

Op09: % de sessões de colheita durante a semana e em período pós-laboral (C1, 1; C1, 1; C1, 4)

Op10: Promover a dematerialização dos processos (C1, 9; C1, 10; C1, 11)

Op11: Centralizar a atividade análise da AS e AT (C1, 9; C1, 10; C1, 11)

Op12: Gestão do painel de dados no sentido da diversificação genética (C1, 1; C1, 2; C1, 5; C1, 11)

Op13: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da (C1, 1)

#### QUALIDADE

Op14: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da (C1, 1)

Op15: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da (C1, 1)

Op16: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da (C1, 1)

Op17: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da (C1, 1)

Op18: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da (C1, 1)

Op19: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da (C1, 1)

Op20: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da (C1, 1)

Op21: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da (C1, 1)

Op22: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da (C1, 1)

Op23: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da (C1, 1)

Op24: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da (C1, 1)

Op25: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da (C1, 1)

**Ministério da Saúde**

**INSTITUTO PORTUGUÊS DO SANGUE E DA TRANSPLANTAÇÃO, I.P.**

Obj10: Promover e desenvolver a qualificação dos recursos humanos do IPT (OI 1; OI 2; OI 3; OI 4; OI 6; OI 10) (R)  
Obj11: Reduzir a qualidade e segurança no domínio do sangue humano e componentes sanguíneos (OI 1; OI 6; OI 10) (R)  
Obj12: Reorganizar a Rede de Coordenação de Colheita e Transplantação (OI 6) (R)  
Obj13: Promover os registos dos inóculos no SIE (OI 11)  
Obj15: Implementação de uma logística de transporte adequada de Produtos Sanguíneos (OI 1; OI 10; OI 11)

**Taxa de Realização Global**

|           |     |     |      |      |      |
|-----------|-----|-----|------|------|------|
| ANO: 2019 | 100 | 100 | 100% | 100% | 100% |
|-----------|-----|-----|------|------|------|

**RECURSOS HUMANOS - 2019**

| DESIGNAÇÃO                                                      | EFEKTIVOS (Planejados)<br>1-1-2019 | EFEKTIVOS (Realizados)<br>31-12-2019 | PONTUAÇÃO | RH<br>PLANEJADOS<br>PONTUAÇÃO | RH<br>REALIZADOS<br>PONTUAÇÃO | DESvio  | DESvio EM % |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-----------|-------------------------------|-------------------------------|---------|-------------|
| Dirigentes - Direção Superior                                   | 2                                  | 2                                    | 20        | 40                            | 40                            | 0,00    | 0%          |
| Dirigentes - Direção Intermediária (14 e 21) e Chefes de Equipa | 5                                  | 5                                    | 16        | 80                            | 80                            | 0,00    | 0%          |
| Técnicos Superiores                                             | 56                                 | 42                                   | 12        | 672                           | 504                           | -168,00 | -25%        |
| Coordenadores Técnicos (inclui Chefes de Secção)                | 8                                  | 6                                    | 9         | 72                            | 54                            | -18,00  | -25%        |
| Assistentes Técnicos                                            | 107                                | 76                                   | 8         | 856                           | 608                           | -248,00 | -29%        |
| Encarregados Operacionais                                       | 3                                  | 2                                    | 6         | 18                            | 12                            | -6,00   | -33%        |
| Assistentes Operacionais                                        | 95                                 | 71                                   | 5         | 475                           | 355                           | -120,00 | -25%        |
| Outros (exemplos)                                               | 50                                 | 29                                   | 12        | 600                           | 348                           | -252,00 | -42%        |
| Médicos                                                         | 100                                | 75                                   | 12        | 1200                          | 900                           | -300,00 | -25%        |
| Enfermeiros                                                     | 2                                  | 1                                    | 12        | 24                            | 12                            | -12,00  | -50%        |
| Administradores Hospitalares                                    | 7                                  | 3                                    | 12        | 84                            | 36                            | -48,00  | -57%        |
| Especialistas de Informática                                    | 8                                  | 6                                    | 8         | 64                            | 48                            | -16,00  | -25%        |
| Técnicos de Informática                                         | 26                                 | 21                                   | 12        | 312                           | 252                           | -60,00  | -19%        |
| Técnicos Superiores de Saúde                                    | 1                                  | 1                                    | 12        | 12                            | 12                            | 0,00    | 0%          |
| Investigação Científica                                         | 613                                | 467                                  |           | 6.225                         | 4.785                         | -1.440  | -23%        |
| <b>Totais</b>                                                   |                                    |                                      |           |                               |                               |         |             |

|                                  |            |            |            |            |            |            |            |
|----------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>Efeitos no Organismo</b>      | 31/12/2003 | 31/12/2004 | 31/12/2005 | 31/12/2006 | 31/12/2007 | 31/12/2008 | 31/12/2009 |
| Nº de efetivos a exercer funções | 438        | 455        | 459        | 456        | 455        | 443        | 467        |

**RECURSOS FINANCEIROS - 2019 (euros)**

| DESIGNAÇÃO                              | 2014<br>EXECUTADO | 2015<br>EXECUTADO | 2016<br>EXECUTADO | 2017<br>EXECUTADO | 2018<br>EXECUTADO | ORÇAMENTO INICIAL<br>2019 | ORÇAMENTO<br>CORRIGIDO 2019 | ORÇAMENTO<br>EXECUTADO 2019 | DESvio     | DESvio EM % |
|-----------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------|-------------|
| Orçamento de Funcionamento              |                   |                   |                   |                   |                   |                           |                             |                             |            |             |
| Despesas com Pessoal                    | 14.728.156,00     | 14.704.578,00     | 15.045.137,00     | 15.453.223,00     | 15.633.964,00     | 20.475.505                | 20.475.505                  | 15.776.653                  | -4.698.852 | -23%        |
| Aquisições de Bens e Serviços Correntes | 24.127.967,00     | 32.117.927,00     | 20.305.273,00     | 22.483.555,00     | 26.426.295,00     | 38.429.890                | 38.104.445                  | 28.572.698                  | -9.531.747 | -25%        |
| Outras Despesas Correntes e de Capital  | 1.559.683,00      | 1.484.803,00      | 1.414.820,00      | 2.847.885,00      | 1.311.519,00      | 2.960.000                 | 3.265.445                   | 1.269.459                   | -2.015.986 | -61%        |
| <b>Doutros Valores</b>                  |                   |                   |                   |                   |                   |                           |                             |                             |            |             |

|                                 |            |            |            |            |            |            |            |            |             |      |
|---------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------|
| <b>TOTAL (OF-PIDDA-Coutros)</b> | 40.415.806 | 48.307.308 | 36.765.230 | 40.584.663 | 43.371.778 | 61.865.395 | 61.865.395 | 45.618.810 | -16.246.585 | -26% |
|---------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------|

**INDICADORES**

|     |                                                                                     |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.1 | Reserva média de unidades de Concentrados Eritrocitários existentes (dias)          |
| 2.1 | % de unidades de sangue colhidas em doadores com idade < 25 anos (%)                |
| 2.2 | % de unidades de sangue colhidas em doadores com idade entre os 25 e os 34 anos (%) |

**FONTES DE VERIFICAÇÃO**

MRS  
ASIS  
ASIS