



**PROPUESTA PARA IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA DE GARANTIA
DE CALIDAD EN EL PROCESO DE DISTRIBUCIÓN DE ÓRGANOS EN
LA OFICINA CENTRAL DE BRASIL**

EDILAMAR BARBOSA RODRIGUES

MASTER ALIANZA INTERNACIONAL 2018

ESPAÑA

TUTORÍA CARLOS SANTIAGO

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE

FEBRERO – MARZO 2018

Le dedico esta tesina a mi marido Julio Cesar, que siempre me anima a buscar el conocimiento y ser una profesional mejor, sin su apoyo y comprensión sería imposible realizar este curso. A ti, mi amor y gratitud.

A mi amada hija Carolina, luz y razón de mi vida, que me da alegría y ligereza, y que en su inocencia comprendió mi ausencia, a ti todo mi amor.

AGRADECIMIENTOS

A Dios que está presente de forma intensa en mi vida, manteniendo mi fe y paz.

Mi querida mamá Antonia por ser mi fortaleza y siempre cuidar de mi familia en mi ausencia, dejando mi corazón en paz para que pueda estudiar y trabajar con tranquilidad.

A mi familia y mis amigos queridos, que vibran y se alegran por mi éxito, poder ser y tener amigos suavizó la distancia.

Mi coordinadora Rosana Nothen, por darme esta oportunidad tan importante en mi carrera profesional.

A mi tutor Carlos Santiago y a todo el equipo del hospital, que compartió sus conocimientos y me acogió con cariño.

A la Organización Nacional de Trasplante.

Al Ministerio de Salud del Brasil, por impulsarme mi vida profesional con otro desafío cumplido.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1 SISTEMA NACIONAL DE TRASPLANTES BRASIL.....	5
1.2 EL MODELO DE BÚSQUEDA POR DONANTES EN BRASIL.....	6
1.3 CENTRALES ESTATALES DE TRASPLANTE – CET.....	7
1.4 CENTRAL NACIONAL DE TRANSPLANTES – CNT.....	8
1.5 CALIDAD EN EL PROCESO DE TRABAJO.....	9
2. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO.....	10
3. OBJETIVOS.....	11
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	11
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
4. MATERIAL Y MÉTODO.....	11
5. RESULTADOS.....	12
6. DISCUSIÓN.....	12
6.1 RECOMENDACIONES DE BUENAS PRÁCTICAS.....	14
6.1.1 Optimizar la detección de donantes precocemente.....	14
6.1.2 Garantizar la documentación adecuada y la transparencia del proceso.....	15
6.1.3 Mejorar el tiempo de respuesta de las centrales estatales en las ofertas realizadas.....	15
6.1.4 Optimizar la comunicación y relación con las CETS.....	16
6.1.5 Revisión de los protocolos relacionados con el proceso de distribución de órganos sólidos.....	16
6.1.6 Desarrollo continuo del equipo, con acciones de formación, promoción y educación en los temas de donación y trasplante.....	16
6.1.7 Integrar una comisión con todos los involucrados en el proceso de distribución para análisis de los resultados obtenidos y búsqueda de soluciones.....	17

6.1.8. Involucrar activamente la coordinación general para la gestión de conflictos y la búsqueda de soluciones posibles.....	17
6.1.9 Crear una herramienta para auditar todos los procesos	18
6.1.10 Establecer plan de calidad	18
7. CONCLUSIONES	18
8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	19
9. ANEXOS.....	21
9.1 Anexo 1	21
9.2 Anexo 2	22

1. INTRODUCCIÓN

1.1 SISTEMA NACIONAL DE TRASPLANTES BRASIL

El Sistema Nacional de Trasplantes Brasileño (SNT), está regulado por el decreto 9.175, de 18 de octubre de 2017, como una entidad del Ministerio de Salud, responsable por el control y seguimiento del proceso de donación de órganos y trasplantes realizados en el país, así como el desarrollo del proceso de extracción y asignación para fines terapéuticos. Integra o SNT:

- el Ministerio de Salud;
- los departamentos estatales y municipales de salud;
- los hospitales autorizados; y
- toda la red de servicios necesarios para llevar a cabo los trasplantes.

En el artículo 4º de dicho Decreto, se describe el ámbito de intervención del SNT:

- las actividades de donación y trasplante de órganos, tejidos, células y partes del cuerpo humano, a partir de donantes vivos o fallecidos;
- el conocimiento de los casos de muerte encefálica; y
- la determinación del destino de órganos, tejidos, células y partes del cuerpo humano retirados para trasplante en cualquier punto del territorio nacional.

Entre otras funciones del SNT descritas en el artículo 5º, podemos destacar algunas de interés y relevancia para este estudio como:

- se articula con los integrantes del SNT para viabilizar su funcionamiento;
- proveer y mantener el funcionamiento de la Central Nacional de Trasplantes -

CNT;

- administrar la lista única de espera de receptores para garantizar la disponibilidad de la información necesaria para la búsqueda de órganos, tejidos, células y partes del cuerpo humano para trasplantes; y

- la lista única de espera de receptores estará constituida por el conjunto de las listas siguientes:

- I - lista regional, en los casos que se aplique;

- II - lista estadual;

- III - lista macrorregional; y

- IV - lista nacional.

1.2 EL MODELO DE BÚSQUEDA POR DONANTES EN BRASIL

Con la publicación de la Portaria 2.600 en 2009, Brasil hizo oficial el modelo mixto de búsqueda de donantes de órganos y tejidos. Es mixto ya que se basa en el modelo de EEUU, con las organizaciones de búsqueda (OPO), y en el modelo español, con las comisiones intrahospitalarias (CIHDOTT).

Las OPO tienen carácter suprahospitalario, o sea, pueden cubrir más de un hospital y sus límites operativos son definidos por criterios geográficos y de población. En consecuencia, cada estado de la federación debe tener 1 OPO para cada 2 millones de habitantes. En su equipo, cada OPO tiene que tener al menos 1 coordinador médico y enfermeras con experiencia en cuidados críticos, diagnóstico de muerte encefálica, mantenimiento y evaluación del posible donante y entrevista familiar para la donación.

Las CIHDOTT deben tener al menos 3 miembros y su implantación es obligatoria en todos los hospitales públicos, privados y filantrópicos, de acuerdo a la siguiente clasificación: CIHDOTT tipo 1, tipo 2 o tipo 3.

Las atribuciones de la OPO y CIHDOTT son iguales, los que las diferencian son sus límites operativos. Una de las grandes premisas de este modelo es la interacción entre los dos. La Portaria 2.600 recoge las funciones de la OPO y CIHDOTT, que pueden ser resumidas funcionalmente en:

- coordinación de todas las actividades relacionadas al proceso de la donación de órganos y tejidos en los hospitales de referencia: la detección, mantenimiento, evaluación de los posibles donantes y la entrevista de sus familias;
- evaluación y identificación de los fallos en el proceso y búsqueda de puntos de incremento, diseño de programas formativos para la difusión de la política de donación y trasplante entre los profesionales sanitarios y la población general.
- la OPO y CIHDOTT no tienen autoridad sobre la asignación de los órganos y tejidos generados por ellos. Esa atribución es exclusiva de las centrales estatales.

1.3 CENTRALES ESTATALES DE TRASPLANTE – CET

Para desarrollar las actividades de coordinación del proceso de donación y trasplante en cada uno de los estados de la federación fueron creadas las centrales estatales de trasplante. Sus funciones se describen en la Portaria 2.600 del Ministerio de Salud, que describe el Reglamento Técnico del SNT, con publicación en 21 de octubre de 2009, y pueden ser resumidas en:

- gestión del registro de todos los pacientes candidatos a trasplante, recepción de las notificaciones de muertes encefálicas, promoción y desarrollo de la logística de transporte y asignación de órganos y tejidos en su área de actuación;
- definición y seguimiento de las directrices de todos los pasos del proceso de donación, participando activamente en la formación de los profesionales involucrados en el proceso;

- ejercicio de control y la supervisión de las actividades del dicho Reglamento 2.600, con aplicación de las sanciones previstas en la legislación;
- comunicación a la CNT de los órganos y tejidos no utilizados para su asignación en otros estados; y
- envío de informes mensuales respecto del desarrollo de sus actividades en su área de actuación.

1.4 CENTRAL NACIONAL DE TRANSPLANTES – CNT

Para la ejecución de las actividades de coordinación logística y distribución de tejidos, células y partes del cuerpo humano en el proceso de donación y trasplante a nivel nacional, el órgano central del SNT mantendrá la Central Nacional de Trasplantes - CNT, la cual tendrá las siguientes atribuciones, entre otras:

- recibir las notificaciones de no utilización de órganos, tejidos, células y partes del cuerpo humano por los receptores inscritos en el ámbito de las Provincias o del Distrito Federal, a fin de ponerlos a disposición de los receptores subsiguientes entre aquellos relacionados en la lista única de espera de receptores;
- apoyar la gestión de la retirada de órganos y tejidos, prestando apoyo técnico y logístico a su búsqueda, en el territorio nacional, en las hipótesis en que las condiciones clínicas del donante, el tiempo transcurrido desde la cirugía de retirada del órgano y las condiciones de accesibilidad permitir;
- asignar los órganos y los tejidos retirados de acuerdo con la lista única de espera de receptores, para optimizar las condiciones técnicas de preservación, transporte y distribución, considerados los criterios establecidos en las normas vigentes y con vistas a garantizar su mejor aprovechamiento y la equidad en su destino; y

- articular la relación entre las CETS durante el proceso de asignación de los órganos entre las unidades de la federación.

1.5 CALIDAD EN EL PROCESO DE TRABAJO

El desarrollo y el perfeccionamiento de la gestión de las actividades de trasplante, en Brasil, hacen que el Sistema Nacional de Trasplantes alcance mejores resultados. La CNT creada desde 2000, con foco en la distribución y gestión de la lista, de acuerdo a la legislación vigente llevó a la mayor equidad y transparencia en la distribución de órganos y tejidos para trasplantes e injertos. Sin embargo, considerando que Brasil es un país extremadamente grande tanto en extensión geográfica, con 8.515.759,090 km², como en la población de aproximadamente 208.645.930 millones de personas, hay que evaluar y discutir el proceso de trabajo, con el objetivo de identificar herramientas que sean capaces de perfeccionar el trabajo desarrollado. En esta perspectiva hay que considerar la necesidad de propuestas, acciones y actividades más concretas, con el objetivo de impulsar las tasas de aceptación de los órganos distribuidos a nivel nacional.

Es muy conocido el Modelo Español de donación como referente Internacional por sus logros apoyados en una logística bien definida, leyes que protegen y determinan como actuar, que dan certeza a las acciones y decisiones médicas alrededor de los trasplantes, factores que han logrado ver al trasplante como opción totalmente válida ante la sociedad y los profesionales de la salud. En España la valoración constante de procesos de donación en sus hospitales dentro del programa de Garantía de Calidad ha generado muchos indicadores y conceptos que actualmente se utilizan a nivel nacional e internacional para valorar los procesos de donación, y que permiten una valoración objetiva de los logros, deficiencias, límites de cada lugar.

También hay que destacar otras referencias de gran importancia y relevancia para el estudio en cuestión como la Guía de Calidad para trasplante de la UE, con la promoción de programas de mejora de la calidad en hospitales y acciones prioritarias referentes al "Intercambio de mejores prácticas", con una lógica orientada a la mejora continua de la calidad.

2. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO

La realización de esta investigación tiene el foco en el mapeo de las principales etapas del proceso de donación y distribución de órganos para trasplantes, y se justifica en función de la visible complejidad de esa operación gestionada por la CNT, con diversos actores involucrados de distintas regiones y espacios geográficos de Brasil. Esta complejidad sugiere también que, la misma debe ser permanentemente investigada, a fin de buscar constantes mejoras, tanto para el donante y para el receptor, evitando así la pérdida de órganos. Estas mejoras, oriundas de mayores profundidades teóricas y prácticas en el tema, ciertamente pueden salvar más vidas, a través del desarrollo de protocolos más efectivos y responsivos, los cuales deben atender a un mayor número de pacientes que se encuentran en la lista de espera para el trasplante. En vista de lo expuesto, el presente trabajo busca plantear el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son las principales etapas en el proceso de distribución de órganos? ¿De qué forma la Central Nacional puede integrarse en este proceso de forma más dinámica y efectiva?

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la actividad de distribución de órganos para trasplante en la oficina central de Brasil, con implantación de un programa de garantía de calidad en el proceso de distribución de órganos en un período que abarca desde el año 2018 hasta el año 2020.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir los principales pasos del proceso de distribución de órganos;
- Identificar los principales factores que causan impacto en el proceso de distribución para implementar mejoras; y
- Establecer indicadores y metas para monitoreo y evaluación del proceso de distribución de órganos;

4. MATERIAL Y MÉTODO

Mapeo de todo el proceso de distribución de órganos desde su recepción por la CET ofertante hasta su finalización.

Identificar los puntos de vulnerabilidad en el proceso de distribución de órganos, para posteriormente pensar en estrategias de mejora.

Analizar de forma conjunta con la coordinación general y demás involucrados en el proceso los puntos vulnerables y las oportunidades de mejora para aumentar el aprovechamiento de los órganos sólidos a nivel nacional.

Análisis de los procesos de distribución de los órganos sólidos riñones y el hígado en el año 2018 por unidad federativa, para identificar los principales motivos de no efectividad y las fallas ocurridas.

5. RESULTADOS

Mapeo del proceso de distribución de órganos sólidos – Matriz SIPOC (Anexo 1)

Flujograma de distribución de ÓRGANO con finalidad de trasplante (Anexo 2)

Una vez asignado el proceso, es posible identificar los principales problemas en la distribución, entre ellos, sigue los más relevantes y decisivos:

- Tiempo de isquemia del órgano;
- Documentación del donante conforme a la legislación;
- Historia clínica, social y serológica (condiciones del donante);
- Condiciones del órgano;
- Criterios clínicos y geográficos para su distribución;
- Logística adecuada;
- El equipo capacitado; y
- Recursos humanos-materiales suficientes.

6. DISCUSIÓN

El proceso de donación de órganos involucra varias etapas y consecuentemente muchas dificultades a ser superadas. Son innumerables barreras vencidas para que la donación y el trasplante ocurran de hecho.

Algunos de los factores que limitan la donación de órganos son: falta de identificación y notificación de un potencial donante, cuidados inadecuados con el donante, necesidades de exámenes subsidiarios confirmatorio de muerte encefálica, inadecuada entrevista con familiares, familiares no autorizan donación, dificultades en el contacto con los equipos de trasplantes, dificultades en la retirada de órganos, distribución de los órganos donados.

Hay que destacar que la dimensión geográfica de Brasil interfiere en la distribución por la CNT por las largas distancias a recorrer, afectando la isquemia del

órgano y su funcionalidad, y también por el criterio ampliado, considerándose que la lista ya se ha agotado en el ámbito local, rechazado por las condiciones del donante, es decir, dificultando aún más su aceptación por otros equipos debido al perfil del donante.

El trasplante de órganos involucra el proceso de acondicionamiento, almacenamiento y transporte de órganos dentro de un lead time¹ predeterminado por el tiempo de isquemia² de cada órgano.

El retraso del proceso conduce a la irreversibilidad de las lesiones del tejido y de la muerte del miembro o del reverso micro quirúrgico, pues cuanto mayor es el tiempo de isquemia peor el pronóstico, y eso está ligado directamente al lead time, desde el momento en que efectivamente se diagnostica la muerte encefálica hasta recorrer las distancias entre el centro de captación y el efectivo trasplante. (HASEGAWA, VENANZI, SILVA, 2014).

De acuerdo con los autores, el proceso se inicia después de la identificación de la muerte encefálica del potencial donante y su notificación a la Central de Trasplante; su efectividad, a su vez, depende de los prioridades competitivas: velocidad y rapidez, y precisión con que el proceso es conducido, estos dos factores son imprescindibles, cruciales para el paciente receptor (SEIXAS, 2008).

En el caso de Hasegawa, Venanzi; (2002), la integración entre los eslabones de la cadena, la gestión de informaciones, la organización y preparación para que el órgano llegue en el tiempo y en condiciones para ser utilizado en otro ser humano son de suma importancia para el proceso total de esa cadena los suministros involucrando la captación y la distribución de órganos.

¹Lead Time: tiempo de ejecución de una tarea.

²Isquemia: tiempo en que el órgano se queda sin vascularización.

De la misma manera, además del factor tiempo hay que considerar otros aspectos importantes para la implementación de un programa de calidad que deben ser tenidos en cuenta para lograr éxito. En este contexto, la CNT necesita buscar propuestas y soluciones concretas para remediar los problemas, a fin de perfeccionar el trabajo desarrollado y consecuentemente la mejora de las tasas de aceptación y utilización de los órganos distribuidos.

Teniendo en cuenta lo anterior, y tomando como base el modelo español ya se consolidó como de los órganos y la donación de trasplante, con el fin de aumentar la eficacia de los órganos aceptados por la CNT, utilizará algunas guías para orientar la acción de la CNT, se centra en la implementación de un Programa de Calidad que pueda impulsar el servicio. Sigue los modelos:

- "Plan Donación Cuarenta";
- Guía de Buenas Prácticas en Donación y Trasplante; y
- Guía de Calidad y Seguridad de Órganos para Trasplantes.

La propuesta aquí inicialmente sugerida deriva del análisis previo de los factores que interfieren directamente en los resultados y servirá como guía a la CNT, no agotando las posibilidades de pensar en el desarrollo de protocolos más efectivos y responsivos. La siguiente es una breve descripción de la actividad propuesta, los involucrados para la ejecución y la responsabilidad en la coordinación en este período de 3 años siguientes. Se van a dividir los tipos de acciones a implementar en administrativas, formativas y de comunicación.

6.1 RECOMENDACIONES DE BUENAS PRÁCTICAS

6.1.1 Optimizar la detección de donantes precocemente

Tipo de actividad: Comunicación y administrativa.

Acción: Solicitar las CETS estudio conjunto para insertar en el diagrama de flujo de oferta de órgano sólido para CNT la notificación precoz de los donantes no utilizados.

Responsable: Coordinador CNT y Coordinador CET.

Descripción: Realizar de forma conjunta con cada CET una estandarización referente al perfil de los donantes aceptados por su equipo para todos los órganos sólidos, con el objetivo de disminuir el tiempo de respuesta durante las ofertas y optimizar la distribución.

Periodo: 2018 a 2019.

6.1.2 Garantizar la documentación adecuada y la transparencia del proceso

Tipo de Tipo de actividad: Administrativa.

Acción: Garantizar la documentación mínima requerida para el donante conforme a legislación brasileña y literatura internacional.

Responsable: Coordinador CNT y Coordinador Estatal

Descripción: Auditar los procesos para la conferencia de la documentación requerida según estandarizado y en los casos en que haya algún escape, notificar y orientar el centro involucrado a través de un indicador que demuestre esta seguridad y credibilidad en el proceso.

Periodo: 2018-2020

6.1.3 Mejorar el tiempo de respuesta de las centrales estatales en las ofertas realizadas

Tipo de actividad: Comunicación y administrativa

Acción: Establecer flujo con las CETS para minimizar el tiempo de respuesta para las ofertas realizadas.

Responsable: Coordinador CNT.

Descripción: Realizar de forma conjunta con cada CET una estandarización referente al perfil de los donantes aceptados por su equipo para todos los órganos

sólidos, con el objetivo de disminuir el tiempo de respuesta durante las ofertas y optimizar la distribución.

Periodo: 2018 a 2019.

6.1.4 Optimizar la comunicación y relación con las CETS

Tipo de actividad: Comunicación

Acción: Establecer una relación más estrecha y armoniosa con las CETS.

Responsable: Coordinador CNT

Descripción: Informe semestral para las centrales estatales sobre todo el movimiento de donantes ocurridos, dando énfasis en los aspectos positivos y su desenlace final e informando también las dificultades encontradas en la distribución para búsqueda de soluciones y monitoreo de las fallas.

Periodo: 2018 – 2020

6.1.5 Revisión de los protocolos relacionados con el proceso de distribución de órganos sólidos

Tipo de actividad: Administrativa y formativa

Acción: Revisión anual de los protocolos relativos a la distribución de los órganos.

Responsable: Núcleo de calidad y enfermeros.

Descripción: Realizar una vez al año, o siempre que sea necesario revisar y actualizar los protocolos utilizados en la CNT.

Periodo: 2018-2020.

6.1.6 Desarrollo continuo del equipo, con acciones de formación, promoción y educación en los temas de donación y trasplante

Tipo de actividad: Formativa

Acción: Implementar un programa de educación continua para el equipo.

Responsable: Coordinador CNT y Coordinador general.

Descripción: Realizar mapeo de todo el equipo, cursos ya realizados e identificar necesidades de capacitación y actualización en los temas referentes a la donación, trasplante y lo que sea necesario para el mejor desempeño del equipo. Después de este análisis, planificar el cronograma de capacitación.

Periodo: 2018-2020.

6.1.7 Integrar una comisión con todos los involucrados en el proceso de distribución para análisis de los resultados obtenidos y búsqueda de soluciones

Tipo de actividad: Administrativa

Acción: Crear grupos de trabajo.

Responsable: Coordinador CNT.

Descripción: Formar grupos de trabajo dentro del equipo con el objetivo de discutir los resultados obtenidos y después del análisis pensar en estrategias de mejoras en el cotidiano del trabajo para perfeccionamiento de las actividades. Encuentros semestrales o cuando sea necesario.

Periodo: 2018-2020.

6.1.8. Involucrar activamente la coordinación general para la gestión de conflictos y la búsqueda de soluciones posibles

Tipo de actividad: Comunicación.

Acción: Incluir en el ámbito de trabajo reuniones programadas con la coordinación general.

Responsable: Coordinador CNT y Coordinador General.

Descripción: Realizar reuniones con la coordinación a cada 2 meses para exponer resultados, plantear soluciones para diversas problemáticas que se den, tomar decisiones importantes y plantear estrategias de mejora sobre el proceso.

Periodo: 2018-2020

6.1.9 Crear una herramienta para auditar todos los procesos

Tipo de actividad: Administrativa y Formativa

Acción: Auditar los procesos de distribución de órganos

Responsable: Núcleo de calidad y Coordinador CNT

Descripción: Realizar auditoría en todos los procesos de distribución de órganos.

Realizar auditoría diaria de todos los procesos de distribución de órganos para detección de fallas, estratificar los problemas para actuación junto con las CETS Estatales.

Periodo: 2018-2020.

6.1.10 Establecer plan de calidad

Tipo de actividad: Administrativa

Acción: Establecer indicadores de calidad en todo el proceso de trabajo de la CNT

Responsable: Coordinador CNT y núcleo de la calidad

Descripción: Reunirse con el núcleo de calidad para identificar los indicadores necesarios para el mantenimiento del trabajo y crear un programa específico de calidad para posteriormente buscar certificación nacional e internacional.

Periodo: 2018-2020.

7. CONCLUSIONES

Brasil es un país grande tanto en población como en territorio, tiene una barrera más a ser superada que es la distancia entre las regiones, pero en este estudio se evidenció que existen otras dificultades a ser vencidas. Utilizando el modelo de España, con mapeamiento e identificación de fallas y escapes en la conducción del proceso queda visible que realizar el diagnóstico situacional es de vital importancia para comprender los problemas y a partir de ahí pensar en estrategias para mejoras y perfeccionamiento del trabajo a ser desarrollado.

La legislación brasileña tiene criterios de distribución bien definidos y claros para la conducción del trabajo en la CNT, pero lo que falta, además de mejorar la comunicación entre todos los servicios involucrados en el proceso de distribución es establecer el flujo de trabajo a seguir y difundir las actividades la información necesaria para el éxito en el proceso de distribución y, por consiguiente, disminuir el tiempo entre la oferta y la aceptación de los órganos, garantizando la seguridad y calidad del órgano a ser trasplantado, aumentando el pool de oferta de donantes para la extensa lista de espera de receptores y logrando éxito con un servicio bien estructurado, con normas y responsabilidades bien definidas, comprendidas y documentadas.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Organización Nacional de Trasplantes. Guía de Buenas Prácticas en el Proceso de Donación de Órganos.2011.

Organización Nacional de Trasplantes. "Plan de acción para la mejora de la donación y el trasplante de órganos. "Plan Donación Cuarenta" Abril. 2008.

Matesanz R. El Modelo Español de Coordinación y Trasplantes. Ed. Aula Médica. 2 Edición.España. 2008.

Guide to the quality and safety of organs for transplantation.European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare (EDQM), Council of Europe. 6th Edition.France, 2016.

Portaria nº 2600, de 21 de outubro de 2009: Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes - Brasil.

Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento - Brasil.

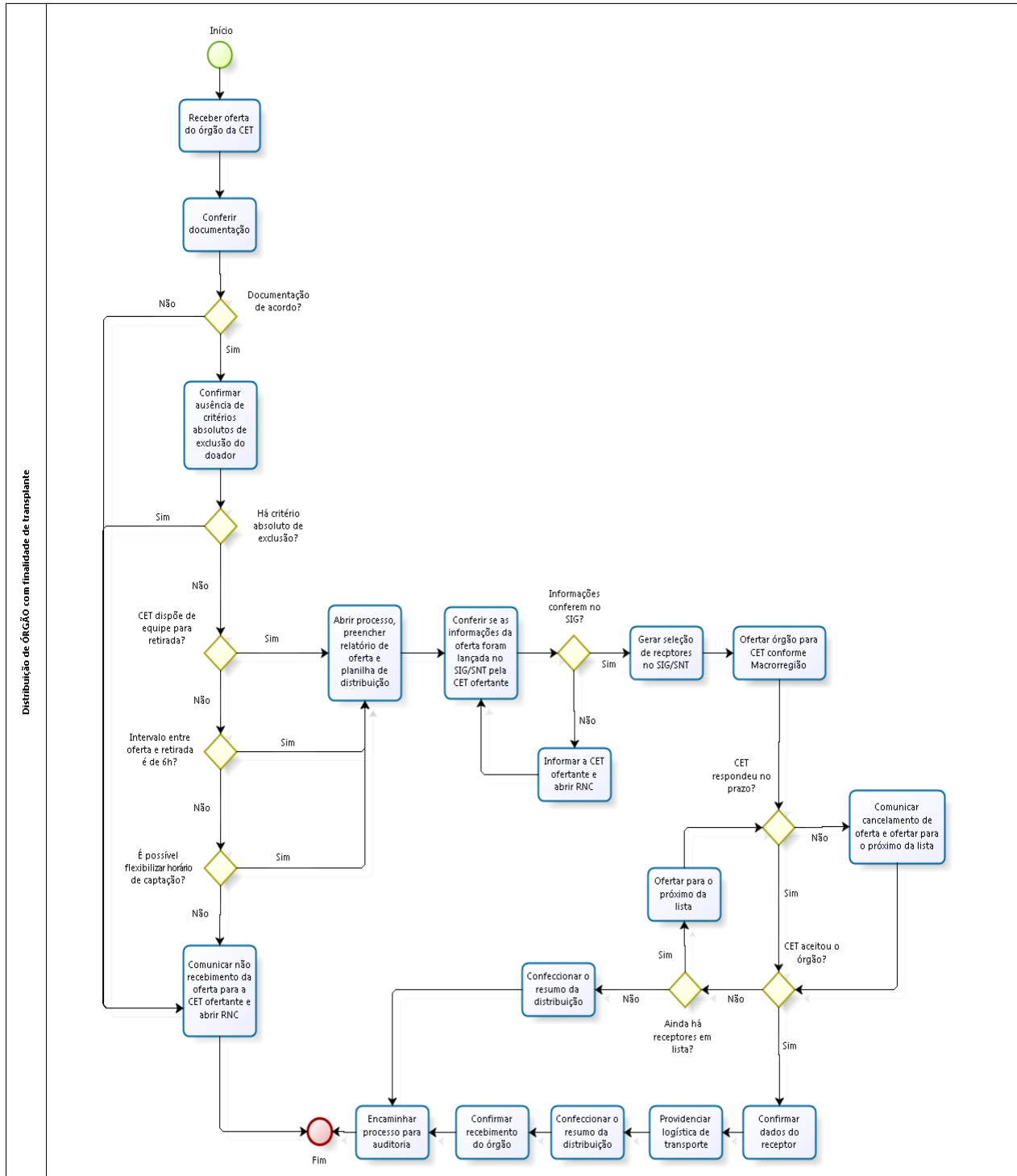
HASEGAWA, H. T.; VENANZI, D.; DA SILVA, O. R. A Cadeia de suprimentos no setor hospitalar: transplante de órgãos. Revista Uniabeu, Rio de Janeiro, v.7, n.15, p.195-209, jan/abr, 2014.

SEIXAS, M. A. S. Desafios do Administrador Hospitalar. Gestão e Planejamento. Revista Gestão e Planejamento, Salvador, v.1, n.9, p.16-20, jan/jul, 2004.

<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/> Acessado dia 17/02/2018 as 07:28.

9. ANEXOS

9.1 Anexo 1 Fluxograma distribuição órgão sólido



9.2 Anexo 2

Matriz SIPOC - Suppliers (Fornecedores) Inputs (Entradas) Process (Processo) Outputs (Saídas) Customer (Clientes)				
P1 - Distribuição de ÓRGÃO com finalidade de transplante				
Atualizado em: 15/01/2018				
Equipe: CNT				
INÍCIO DO PROCESSO: Receber oferta de órgão pela Central Estadual			TÉRMINO DO PROCESSO: Envio do processo para auditoria	
FORNECEDORES	INSUMOS (ENTRADAS)	ATIVIDADES CRÍTICAS DO PROCESSO	PRODUTOS (SAÍDAS)	CLIENTES
Central Estadual OPO Hospital doador Governo Federal CGSNT/ DATASUS	Oferta de órgão Informações do doador Legislação Sistema informatizado SIG/SNT	Fluxo.CGSNT.CNT.001.Distribuição - Órgão	Órgão disponibilizado para a Central Estadual	Central Estadual CGSNT
REQUISITOS DO PROCESSO PARA AS ENTRADAS		REQUISITOS PARA O PROCESSO	REQUISITOS DOS PRODUTOS PARA O CLIENTE	
Documentação completa do doador Órgão disponibilizado no sistema Órgão disponibilizado dentro do prazo estipulado Órgão recusado para receptores estaduais no sistema		Sistema informatizado em pleno funcionamento Atendimento 24h nas Centrais Estaduais e CNT Cumprimento dos prazos de resposta às solicitações da CNT	Documento "destino de órgão" corretamente preenchido e enviado à Central Estadual do receptor Órgão entregue no destino dentro do tempo de isquemia recomendado e acondicionado adequadamente	
RECURSOS HUMANOS (FUNÇÕES ENVOLVIDAS)		INFRAESTRUTURA BÁSICA	CONDIÇÕES DO AMBIENTE DE TRABALHO	

<p>Profissional graduado em enfermagem com disponibilidade para cumprir jornada de trabalho em regime de plantão</p>	<p>Estação de trabalho (mesa, cadeira, computador com internet e fone de ouvido com microfone acoplado). Material de escritório (papel, grampeador, caneta esferográfica, caneta marca texto, corretivo) Impressora Aparelho telefônico com serviço de telefonia VOIP Scanner Fax</p>	<p>Ambiente silencioso Iluminação adequada Serviço de vigilância 24h Quarto para repouso Ambiente para refeições reservado e mobiliado Cozinha/Copa equipada com refrigerador, micro-ondas e pia Banheiro</p>
<p>INDICADORES DE DESEMPENHO DO PROCESSO</p>	<p>DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA PARA O PROCESSO</p>	<p>REGISTROS GERADOS PELO PROCESSO</p>
<p>Esforço (excelência): Número de não conformidades registradas por motivo de documentação incompleta Resultado (eficácia): Percentual de órgãos aceitos Percentual de órgãos recusados por motivo de recusa Percentual de órgãos aceitos e utilizados Percentual de órgãos aceitos e não utilizados por motivo de recusa</p>	<p>Lei nº 9434/1997 Portaria de Consolidação nº04/2017 Decreto nº 9175/2017 RDC Anvisa nº 66/2009 Resolução SS nº 114, de 29 de setembro de 2014 da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo Procedimentos Operacionais POP.CGSNT.CNT.001,002,004,008</p>	<p>F.xx.xxx - Checklist recebimento de oferta F.xx.xxx - Registro de não conformidade F.xx.xxx - Não recebimento de oferta F.xx.xxx - Controle de processos de órgãos F.xx.xxx - Relatório de oferta de órgão F.xx.xxx - Planilha de distribuição de órgão F.xx.xxx - Desfecho da distribuição F.xx.xxx - Cancelamento de oferta Processos CNT Lista Nacional de Receptores</p>