

Nº 224 - DOU – 21/11/2024 - Seção 1 – p.113

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DA MINISTRA**

PORTARIA GM/MS Nº 5.685, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2024

Define os critérios para elaboração e apresentação do Plano Estadual de Doação e Transplantes - PEDT.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 43, parágrafo único, do Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017, resolve:

Art. 1º Esta Portaria define os critérios para elaboração e apresentação do Plano Estadual de Doação e Transplantes - PEDT.

Art. 2º O Anexo I da Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar acrescida do Anexo 31, na forma do anexo a esta Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NÍSIA TRINDADE LIMA

ANEXO

(Anexo 31 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017)

Do Plano Estadual de Doação e Transplantes - PEDT

Art. 1º Este Anexo dispõe sobre os critérios para a elaboração do Plano Estadual de Doação e Transplantes - PEDT.

Parágrafo único. O PEDT consiste no instrumento básico de planejamento para a implantação ou consolidação da estratégia de desenvolvimento do processo de doação ou transplante, com finalidade de nortear a ação dos agentes públicos e privados, a partir do diagnóstico da realidade física, social, assistencial e de capital humano da unidade federativa e de sua região, apresentando um conjunto de propostas para o desenvolvimento e organização do processo, definidas para curto, médio e longo prazo.

Art. 2º O PEDT tem como objetivos:

I - apresentar a identificação e reconhecimento das necessidades de doação ou transplantes, em suas diferentes dimensões de abrangência (incluindo, no caso dos transplantes, as fases de pré e pós transplante); e

II - ampliar o acesso, a promoção da equidade, a garantia da integralidade da atenção, a qualificação do processo de procura e de distribuição de órgãos e tecidos, a racionalização de gastos e otimização dos recursos.

Art. 3º O PEDT deverá contemplar minimamente:

I - informações de panorama geral de cada unidade federativa no que diz respeito aos transplantes;

II - mapeamento das regiões e hospitais notificantes;

III - mapeamento das estruturas especializadas integrantes da rede de procura e doação de órgãos e tecidos;

IV - mapeamento da rede transplantadora (rede assistencial) e de bancos de tecidos oculares e multitecidos;

V - definição de parâmetros e metas locais para o desenvolvimento do processo de procura de órgãos e tecidos;

VI - definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas de que trata o inciso V;

VII - estratégia de regulação do acesso às listas de espera e aos transplantes de órgãos e procedimentos correlatos (pré e pós transplantes);

VIII - estratégia regulação do acesso à busca por doador, lista de espera e transplantes de medula óssea e outros precursores hematopoéticos e procedimentos correlatos (pré e pós transplantes);

IX - proposta de estruturação de redes de referência especializada em modalidades específicas de transplantes, nos casos em que se aplique;

X - estratégia de procura de córneas e de redução das listas de espera para transplantes de tecidos oculares;

XI - estratégia de monitoramento e inscrição dos doentes em diálise na lista de espera por rins;

XII - dimensionamento, acompanhamento, avaliação e auditoria dos bancos de tecidos oculares, e outros;

XIII - metas para a capacitação continuada de profissionais de saúde envolvidos no processo doação/transplante;

XIV - definição de instrumentos e métodos para avaliação das Centrais Estaduais de Transplante e das estruturas especializadas integrantes da rede de procura e doação de órgãos e tecidos;

XV - definição de investimentos na rede de procura e doação de órgãos e tecidos, incluindo a Central Estadual de Transplante;

XVI - fluxos de referência, contrarreferência e referenciamento interestadual, também deverá conter os desenhos da rede de atenção à saúde (incluindo os fluxos de referência, contrarreferência e referenciamento interestadual) organizados de acordo com o Plano Diretor de Regionalização e corroborados a partir da articulação com os gestores;

XVII - propostas para avaliação e monitoramento contínuo dos indicadores e estratégias definidos nos PEDT;

XVIII - reconhecimento dos hospitais notificantes com potencial de alta performance na identificação e manutenção de potenciais doadores;

XIX - identificação dos hospitais notificantes com baixo potencial de identificação e manutenção de potenciais doadores visando investimentos em treinamentos e qualificação;

XX - definição de estratégias para identificação de 100% (cem por cento) das mortes encefálicas; e

XXI - definição de estratégias para aumentar a efetivação dos potenciais doadores, notadamente os de tecido ocular humano.

Parágrafo único. O PEDT deverá enfatizar a dimensão do acesso às modalidades de transplantes existentes nas unidades federativa e ao referenciamento interestadual para as modalidades não existentes.

Art. 4º As Centrais Estaduais de Transplantes de cada unidade federativa deverão discutir, pactuar, aprovar e implantar o PEDT visando à qualificação do processo doação ou transplante, ao planejamento dos investimentos e à priorização de projetos ou a adesão às políticas de incentivo do Ministério da Saúde, tendo como uma das principais metas o atendimento da cobertura em transplantes na sua área de abrangência, em consonância com o Plano Diretor de Saúde de cada unidade federada.

§ 1º Os gestores deverão elaborar os planos estaduais de doação e transplantes dos Estados e do Distrito Federal, que serão submetidos à homologação na respectiva Comissão Intergestores Bipartite - CIB e aprovação pelo órgão central do SNT.

§ 2º A Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde publicará a Portaria de aprovação ou de indeferimento do pedido de aprovação do PEDT de cada unidade federativa .

§ 3º O PEDT, após aprovado e homologado, terá a validade de 4 (quatro) anos.

§ 4º Em casos de pedido de renovação, o novo PEDT deverá ser apresentado 90 (noventa) dias antes de findados os 4 (quatro) anos de validade para nova avaliação na forma do § 1º.

§ 5º Os Estados e Municípios poderão promover os ajustes necessários para adequação à realidade epidemiológica, demográfica, patamares de oferta e estágio de estruturação da rede de atenção à saúde existente e disponível em seus territórios, reapresentando o novo PEDT ao Ministério da Saúde, conforme definido no art. 45 do Decreto nº 9.175 de 28 de outubro de 20217.

Art. 5º Os processos de análise e aprovação do PEDT compreendem as seguintes etapas e trâmites, compondo o fluxo de encaminhamento do PEDT ao Ministério da Saúde:

I - elaboração do PEDT pela Central Estadual de Transplante em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde e demais instâncias gestoras e técnicas;

II - encaminhamento do PEDT após pactuação na respectiva CIB à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes por via eletrônica (documento digitalizado em formato .PDF, enviado por correio eletrônico - snt@saude.gov.br);

III - recebimento pela Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde;

IV - inserção do PEDT pela Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes no Sistema Eletrônico de Informações - SEI/MS;

V - avaliação do PEDT pela Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes, em um prazo máximo de 60 (sessenta) dias, levando em conta a apresentação de todas as informações contidas no art. 3º desta Portaria;

VI - caso considerado aprovado, o PEDT da respectiva unidade federativa será publicado em portaria, pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde;

VII - em caso de pendências, o PEDT será devolvido à respectiva Central Estadual de Transplantes contendo as alterações sugeridas, para resolução das pendências e nova apresentação.

Art. 6º Os pedidos de autorização e renovação de autorização de centros e equipes especializados para a realização de retirada, transplantes, processamento e armazenamento de tecidos, levarão em consideração o PEDT vigente de cada unidade federativa na definição conjunta entre o gestor local de saúde e o Ministério da Saúde, sobre a concessão de autorizações e renovações.

Art. 7º Os Estados deverão enviar o PEDT pactuado localmente à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a partir da data de publicação desta Portaria, prorrogável por igual período mediante justificativa apresentada à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes por via eletrônica (snt@saude.gov.br).

Art. 8º O PEDT deverá ter a estrutura mínima abaixo definida, admitindo complementações a serem divulgadas por meio do sítio eletrônico do SNT:

I. Introdução;

II. Objetivos;

III. Análise Situacional e caracterização dos problemas prioritários;

IV. Formulação de Objetivos, Diretrizes e Metas;

V. Indicadores de Avaliação (acesso, necessidade e eficiência);

VI. Definição dos processos de monitoramento e avaliação contínua dos indicadores e estratégias;

VII. Conclusão; e

VIII. Anexos.