



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 da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

Setembro 2011



Alto Comissariado
da Saúde

Índice

1. Enquadramento	3
2. Parecer com análise crítica	3
3. Documentos de referência	4
4. Alterações aos indicadores	5
5. Análise Crítica	6



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 parecer consubstancia a análise da GPEARI sobre os resultados finais do QUAR; que sustentam a auto-avaliação do serviço, e a informação considerada complementar pela própria lei.

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, Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. (ARS Alentejo) deverá ser atribuída a avaliação de Desempenho Bom, em concordância com a menção proposta pelo dirigente máximo da ARS Alentejo.

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



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. Alterações aos indicadores

Ao longo do processo de monitorização do QUAR, alguns objectivos foram revistos em função das contingências não previsíveis ao nível político ou administrativo. Os objectivos operacionais alterados foram os seguintes:

OP	Indicador anterior	Meta anterior	Indicador actual	Meta actual
5	Ind 5.1 - Nº de acções de formação sobre SIADAP3, dirigidas a avaliados (recorrendo a sessões presenciais e/ou e-learning/teleformação)	4	Ind 5.1 - Nº de acções de formação a profissionais de saúde por via da teleformação	3
6	Ind 6.1 - Custo médio de medicamentos prescritos por utilizador (Custo total (PVP) com medicamentos prescritos em CSP / Nº de utilizadores dos CSP)	230	Ind 6.1 - Custo médio de medicamentos por utilizador (Custo total (PVP) com medicamentos facturados em CSP / Nº de utilizadores dos CSP)	230
6	Ind 6.2 - Custo médio de MCDT prescritos por utilizador (Custo total com MCDT prescritos em CSP / Nº total de utilizadores em CSP)	50	Ind 6.2 - Custo médio de MCDT por utilizador (Custo total com MCDT facturados em CSP / Nº total de utilizadores em CSP)	50
8	Ind 8.1 - Percentagem de Unidades de Cuidados de Saúde Primários abrangidas pelo inquérito-tipo	75	Ind 8.1 - Percentagem de Unidades de Cuidados de Saúde Primários abrangidas pelo inquérito-tipo (ACES ACI, ACII e Al. Litoral)	19



5. Análise Crítica

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

5.1.1. Objectivos Estratégicos

- Melhorar o acesso e a qualidade assistencial aos utentes da região.
- Reorganizar os Cuidados de Saúde Primários.
- Reforçar a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários; hospitalares e continuados.
- Potenciar o capital humano e tecnológico da ARSA, IP.

5.1.2. Cumprimento dos Objectivos Operacionais

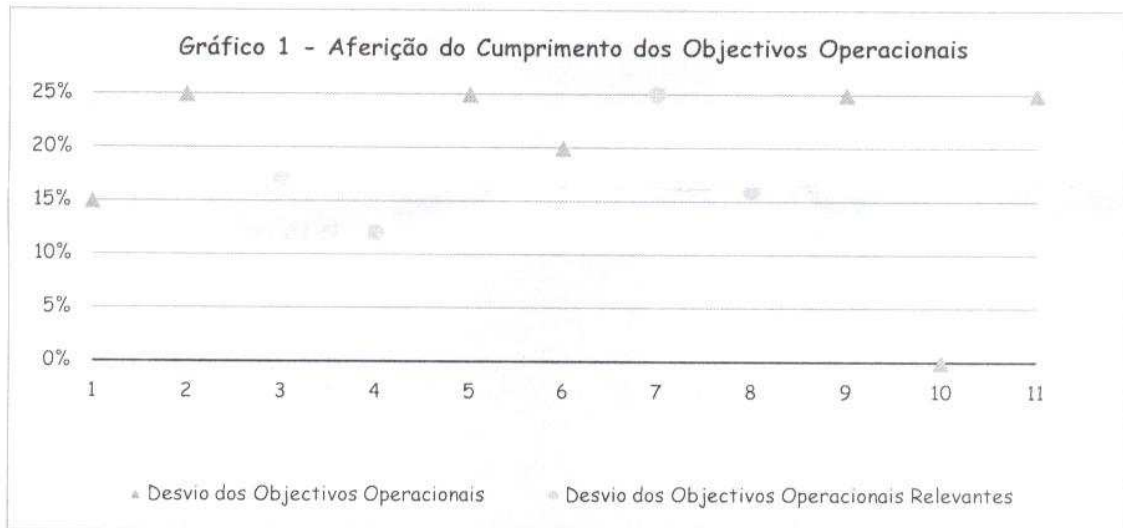
No quadro 1 encontram-se listados os objectivos operacionais da ARS Alentejo.

Quadro 1 - Objectivos Operacionais

OP	Descrição
1	Aumentar a acessibilidade aos cuidados de saúde na Região Alentejo
2	Melhorar o nível de qualidade assistencial aos doentes da Região
3	Alargar a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)
4	Implementar a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) a nível regional
5	Optimizar recursos e aumentar a gestão participada
6	Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados
7	Aumentar, com os mesmos recursos, as taxas de realização dos rastreios: cancro do colo do útero, retinopatia diabética e cancro da mama.
8	Monitorizar o nível de satisfação dos utentes, através do alargamento da aplicação do inquérito-tipo nos Cuidados de Saúde Primários (CSP)
9	Melhorar a imagem institucional da ARSA, IP
10	Elaborar orientações terapêuticas para grupos fármaco-terapêuticos com impacto no volume de prescrições, para divulgação nos CSP
11	Aprofundar a caracterização e monitorização do estado de saúde da população do Alentejo



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



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

Globalmente, a ARS Alentejo apresentou uma taxa de realização de 118,3% (Quadro 2).

Quadro 2 - Taxa de realização global

Taxa de realização global

118,3%

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%	58,4%
Eficiência	20,0%	24,7%
Qualidade	30,0%	35,3%



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



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

5.1.3.1. Recursos Humanos

Quadro 4 - Recursos humanos planeados e utilizados

Recursos Humanos	Pontos Planeados	Pontos Utilizados	Desvio
Total	11.478	9.649	-1.829

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

5.1.3.2. Recursos Financeiros

Quadro 5 - Recursos financeiros estimados e executados

Recursos Financeiros	Estimados	Executados	Desvio
Orçamento de Funcionamento	212.381.302€	202.384.548€	-9.996.754€
PIDDAC	832.000 €	695.548€	-136.452€
Outros	1.942.000 €	957.800€	-984.200€
Total	215.155.302€	204.037.896€	-11.117.406€

Relativamente aos recursos financeiros, verifica-se que os executados são inferiores aos estimados em 11.117.406€, o que representa um desvio de -5,2% face ao estimado.



5.2. Comentários face à avaliação global do serviço

Através do gráfico 2 é possível verificar que a ARS Alentejo apresenta uma taxa de realização global positiva de 118,3%. Para este resultado contribui o facto de ter atingido e/ou 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 e a execução dos recursos financeiros foi inferior em 5,2% face ao previsto.

Assim, a proposta de menção qualitativa da ARS Alentejo deverá ser **Bom**, em virtude dos resultados alcançados com uma taxa de realização acima do previsto e o cumprimento da totalidade dos objectivos (relevantes e não relevantes), tendo inclusive superado alguns, com uma utilização dos recursos humanos e financeiros inferiores aos estimados.

5.3. Análise da informação opcional da auto-avaliação

A ARS Alentejo apresentou na sua Auto-Avaliação o seguinte comentário aos resultados obtidos no QUAR 2010 e principais constrangimentos:

"Principais constrangimentos:

- *Escassez de Recursos Humanos especializados na Saúde*

A ARSA debate-se com a carência de especialistas, o que dificulta uma implementação coerente das políticas de saúde, bem como, a criação de novos serviços, tanto a nível dos cuidados de saúde primários, como dos diferenciados.

Para além da especificidade dos recursos humanos referenciados, faltam recursos humanos ao nível dos cuidados de saúde primários e backoffice dos recém criados ACES. Por outro lado, acentuou-se o aumento do número de atribuições adstritas à ARSA, incompatíveis com a estrutura e meios de que dispõe.

- *Execução de projectos - agilização de procedimentos*

Verifica-se, cada vez mais, uma morosidade na instrução e decisão sobre processos de contratação por parte das várias plataformas e centrais de compras, o que atrasa significativamente a execução dos projectos, face aos timings e às obrigações assumidas.

- *Gestão da informação e sistemas informáticos*

Continua a haver um constrangimento ao nível da largura de banda no datacenter da ARSA, e Unidades de Saúde da Região de Saúde do Alentejo, que tem prejuízos gravíssimos para a actividade.

- *Fraca flexibilidade na gestão orçamental face às decisões/iniciativas operacionais".*