

**DC
ARSA**

Avaliação da Contratualização Externa com os ACES / ULS da Região Alentejo – Ano 2012

Maio de 2013

Relatório elaborado por:

- Departamento de Contratualização (DC – ARSA) da
Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

Lista de siglas e abreviaturas

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde
ACSS – Administração Central dos Serviços de Saúde, IP
ARSA – Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP
CD – Conselho Diretivo
CS – Centro de Saúde
CSP – Cuidados de Saúde Primários
DC – Departamento de Contratualização
MCDT – Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
MCSP – Missão para os Cuidados de Saúde Primários
PNV – Plano Nacional de Vacinação
SAM – Sistema de Apoio ao Médico
SAPE – Sistema de Apoio às Práticas de Enfermagem
SI – Sistema de Informação
SIARS – Sistema de Informação das Administrações Regionais de Saúde
SIARSA – Sistema de Informação da Administração Regional de Saúde
SINUS – Sistema de Informação para Unidades de Saúde
UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade
UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados
UF – Unidade Funcional
ULSBA – Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo
ULSLA – Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano
ULSNA – Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano
URAP – Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados
USF – Unidade de Saúde Familiar
USP – Unidade de Saúde Pública

ÍNDICE

0. ENQUADRAMENTO	5
1. OBJETIVO	6
2. METODOLOGIA.....	7
3. PROCESSO DE CONTRATUALIZAÇÃO COM OS ACES EM 2012	8
3.1. Metodologia de contratualização nos CSP.....	8
3.2. Negociação com os ACES em 2012.....	9
3.3. Acompanhamento da Contratualização com os ACES em 2012	11
4. RESULTADOS DA CONTRATUALIZAÇÃO COM OS ACES.....	13
5. CONCLUSÕES.....	19

0. ENQUADRAMENTO

Os cuidados de saúde primários (CSP), como pilar central do sistema de saúde, assumem as funções primordiais de promoção da saúde, prevenção e prestação de cuidados na doença, continuidade de cuidados e articulação com outros serviços de saúde, por via de unidades prestadoras de cuidados de saúde primários encontram-se integradas em Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e /ou em Unidades Locais de Saúde (ULS).

Os ACES são serviços públicos de saúde, constituídos por Unidades Funcionais, com autonomia administrativa que têm por missão garantir a prestação de CSP à população de determinada área geográfica.

As ULS são entidades públicas empresariais que têm por objeto principal a prestação de cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados à população residente na área geográfica por ela abrangida, e ainda assegurar as atividades de saúde pública e os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde.

No decorrer do ano de 2012 procedeu-se à criação da ULS do Litoral Alentejano, E.P.E. (ULSLA), na área geográfica do Alentejo Litoral, composta pelo Hospital do Litoral Alentejano e pelos 5 centros de saúde do ACES – AL. Procedeu-se também à reorganização dos ACES na ULSNA, com a junção dos ACES S. Mamede e Caia num único ACES, o ACES S. Mamede.

No Alentejo Central, por via da Portaria nº 308 / 2012, de 09 de Outubro, procedeu-se à fusão dos ACES do Alentejo Central I, com sede em Estremoz, e do ACES do Alentejo Central II, com sede em Évora, num único ACES denominado Alentejo Central.

O ano de 2012 foi atípico no que diz respeito à contratualização.

Efetivamente, face à reestruturação encetada no Ministério da Saúde no final de 2011, com as necessárias adequações e reorganização dos serviços no início de 2012, houve um atraso na conclusão dos trabalhos de contratualização, com reflexos nas assinaturas dos contratos-programa e cartas de compromisso dos Hospitais, ULS e ACES.

Apesar destas vicissitudes, inerentes a um processo de reestruturação, a atividade desenvolvida no ano de 2012 contribuiu para que o processo de contratualização funcione como instrumento impulsionador e orientador da atividade das instituições prestadoras de cuidados da região Alentejo, procurando a satisfação das necessidades em saúde dos nossos cidadãos, num quadro de gestão descentralizada, com autonomia e responsabilidade aos vários níveis.

1. OBJETIVO

Dando sequência ao definido pelo Conselho Diretivo (CD) da Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP (ARS Alentejo), o Departamento de Contratualização (DC) apresenta o **Relatório de Avaliação do Processo de Contratualização com os Cuidados de Saúde Primários (CSP) – Agrupamentos de Centros de Saúde - contratualização Externa**, relativamente ao ano de 2012.

Assim, os ACES a considerar para efeitos de avaliação são: ACES da Região Alentejo (ACES do Alentejo Litoral, ACES do Alentejo Central I e ACES do Alentejo Central II) e os ACES das duas ULS em funcionamento na Região Alentejo (ACES São Mamede da ULS do Norte Alentejano e ACES Baixo Alentejo da ULS do Baixo Alentejo).

Importa notar que, ao nível da ULS Norte Alentejano, ocorreu a fusão dos ACES Caia e São Mamede num único ACES, o ACES São Mamede, que ocorreu no início do ano de 2012 e que as restantes alterações apenas ocorreram já no final do ano de 2012 pelo que, apenas para efeitos de exposição da informação neste relatório, consideraremos apenas um ACES no distrito de Portalegre, área da abrangência da ULSNA, e os dois referentes Alentejo Central (ACES Alentejo Central I e ACES Alentejo Central II) anteriores à fusão, pois durante a maior parte do ano de 2012, a gestão dos dois ACES foi independente, tal como a contratualização o foi.

O presente relatório enquadra-se numa filosofia de prestação de contas e de deteção regular e sistemática de pontos fortes, de problemas e de oportunidades para melhorar o desempenho de todos os intervenientes no processo, os quais deverão avaliar de forma

desprendida e objetiva os resultados alcançados, perspetivando a sua atuação futura em função dos mesmos.

Em termos estruturais, e para melhor análise e compreensão, o presente documento apresenta uma estrutura que contempla seis capítulos, que para além dos dedicados ao enquadramento e metodologia própria do presente documento, integra também um capítulo relativo à descrição do objetivo do relatório, sendo os restantes (três) referentes ao processo de contratualização com os ACES, aos resultados da avaliação da contratualização e, por último, um dedicado às conclusões.

2. METODOLOGIA

A metodologia adotada para a elaboração da avaliação efetuada no presente relatório tem por base a observação dos valores contratualizados e os resultados obtidos pelos agrupamentos, de acordo com as regras definidas constantes no ponto 4 do presente relatório.

A avaliação do compromisso contratualizado com os ACES realizou-se de acordo a análise dos resultados alcançados por cada um dos agrupamentos. Para tal, utiliza-se um conjunto de quadros onde se pode observar o comportamento geral dos ACES comparando o obtido em cada indicador com a meta negociada.

Em termos de abordagem de avaliação a mesma incidirá sobre o grau de cumprimento das metas negociadas com os agrupamentos.

Para efeitos do presente relatório os dados apresentados foram obtidos pelos sistemas de informação disponíveis, consensualizados a nível nacional e regional (indicadores de vacinação), nomeadamente o SIARS e o SINUS-Vacinação. Assim, as fontes de dados utilizadas para a avaliação dos ACES em 2012 são:

Quadro I – Fonte de Dados

Contratualização com ao ACES			
Indicadores de Acesso, Desempenho Assistencial e Desempenho Económico	SIARSA	Dados confirmados nos dias 07-05-2013 e 09-05-2013	Site oficial do SIARSA
Indicadores de Vacinação	SINUS - Vacinação	Dados enviados nos dias 23-04-2013	Dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Pública da ARS Alentejo – SINUS Vacinação

A informação selecionada será trabalhada num quadro de análise dos desvios registados entre os valores realizados e as metas contratualizadas para 2012. Não se contemplam no presente relatório outros fenómenos ou fatores de avaliação do desempenho dos vários ACES e Unidades Funcionais que os compõem, nem se efetuam comparações com as instituições e equipas de outras regiões do País.

3. PROCESSO DE CONTRATUALIZAÇÃO COM OS ACES EM 2012

3.1. Metodologia de contratualização nos CSP

No âmbito da Reforma dos CSP em curso no nosso País, uma das principais novidades foi a criação de Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), serviços públicos de saúde com autonomia administrativa, constituídos por várias unidades funcionais, que agrupam um ou mais centros de saúde, e que têm por missão garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população de determinada área geográfica (conforme Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro). Incorporando esta nova realidade organizacional, já com quatro anos de trabalho efetivo no terreno, a metodologia de contratualização para o ano de 2012 define-se que o processo de contratualização seja composto por dois momentos distintos:

- A contratualização externa, formalizada com a assinatura de um Contrato-Programa entre o ACES e o Conselho Diretivo da ARS (através do qual se estabelecem os

recursos afetos ao seu cumprimento e se fixam as regras relativas à respetiva execução), após negociação do Plano Desempenho do ACES;

- A contratualização interna, formalizada com a assinatura de cartas de compromisso entre o Diretor Executivo do ACES e os Coordenadores das diferentes Unidades Funcionais, nomeadamente Unidades de Saúde Familiar (USF) e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP).

Como atrás referido, vamos proceder à avaliação do primeiro momento, nomeadamente o grau de cumprimento de cada ACES em cada um dos indicadores contratualizados.

3.2. Negociação com os ACES em 2012

Em termos objetivos, o cumprimento das metas é avaliado por vinte indicadores contratualizados, os quais abrangem três eixos: Eixo Nacional, composto por um conjunto de catorze indicadores a negociar com todos os ACES / ULS, área dos Cuidados de Saúde Primários, a nível nacional; Eixo Regional, composto por quatro indicadores escolhidos a nível regional, de acordo com as prioridades assistenciais de cada região; Eixo Local, composto por dois indicadores negociados entre os ACES / ULS e a ARSA, de acordo com as prioridades regionais e locais.

Ou seja:



Para o Eixo Nacional, dos já mencionados catorze indicadores dispostos na Metodologia de Contratualização par 2012, um deles (Percentagem de utilizadores satisfeitos e muito

satisfeitos) não foi contratualizado por falta de indicação a nível nacional de metodologia (cálculo e modelo de avaliação) para o mesmo.

Os Indicadores negociados em 2012 bem como as respetivas metas negociadas por ACES foram, portanto, os seguintes:

Quadro II – Indicadores e Metas Contratualizadas

INDICADORES		ACES Alentejo Litoral	ACES Alentejo Central I	ACES Alentejo Central II	ULSBA - ACES Baixo Alentejo	ULSNA - ACES S. Mamede
Eixo Nacional	Taxa de utilização global de consultas	69	77	73	72	72
	Taxa de utilização de consultas de Planeamento Familiar	17	9	20	20	20
	Percentagem de recém-nascidos, de termo, com baixo peso	3,21	3,00	3,00	3,00	4,00
	Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	74	72	77	80	80
	Percentagem de utentes com PNV actualizado aos 13 anos	95	95	95	95	98
	Percentagem de inscritos entre os 50-74 anos com rastreio de cancro colo-rectal efectuado	3,0	4,0	4,0	3,0	4,0
	Incidência de amputações major em diabéticos na população residente	1,00	0,50	1,00	1,50	1,00
	Incidência de AVC na população residente com menos de 65 anos	5,00	7,00	7,00	5,00	6,00
	Consumo de med. ansiolíticos, hipnóticos e sedativos e antidepressivos no mercado do SNS em ambulatório (dose diária definida /1000 habitantes)	74	125	102	84	125
	Nº de episódios que deram origem a codificação de episódio (ICPC2) / Nº total de episódios	68	41	67	70	70
	Percentagem de consumo de genéricos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos	31	32	34	35	35
	Custo médio de medicamentos PVP por utilizador	172	221	186	175	210
	Custo médio de MCDT's por utilizador SNS	45	39	36	30	25
Eixo Regional	Percentagem de hipertensos com pelo menos uma avaliação de pressão arterial em cada semestre	70	70	82	90	90
	Percentagem de mulheres entre os 50-69 anos com registo de mamografia (2 anos)	56	62	61	60	60
	Percentagem de mulheres entre os 25-64 anos com colpocitologia actualizada (1 em 3 anos)	45	58	48	30	45
	Percentagem de diabéticos com pelo menos 2 HbA1C registada no ano (2 semestres)	77	70	83	90	90
Eixo Local	Percentagem de prescrição de quinolonas	26	20	19	9	11
	Percentagem de prescrição de cefalosporinas	17	16	13	13	12

3.3. Acompanhamento da Contratualização com os ACES em 2012

O acompanhamento efetuado ao desempenho das UF no ano de 2012 foi suportado pela ferramenta SIARSA, como atrás referido, com a exceção dos indicadores relacionados com o PNV que são suportados pelo SINUS-Vacinação. Para o efeito, já em 2010, foram criados pelo DC documentos que permitem uma monitorização de cada ACES, sendo que para cada indicador é dada a informação do realizado acumulado ao período em acompanhamento, com a variação homóloga, a estimativa ao final do ano, bem como o desvio para a meta e sinalização do comportamento. Durante o ano de 2012 o acompanhamento dos ACES foi efetuado por meio dos documentos atrás referidos.

Exemplo do documento:

ACES	Realizado Acumulado			Estimativa Final 2012	Desvio para a Meta	
	2011 SETEMBRO	2012 SETEMBRO	Δ Homóloga			
ACES Alentejo Litoral	12,38%	14,63%	18,22%	19,62%	15%	●
ACES Alentejo Central I	6,33%	7,19%	13,59%	9,64%	7%	●
ARS Alentejo ACES Alentejo Central II	15,17%	17,57%	15,82%	23,57%	18%	●
ULSBA - Baixo Alentejo	16,08%	16,75%	4,17%	22,47%	12%	●
ULSNA - S. Mamede	16,88%	17,09%	1,24%	22,92%	15%	●

Paralelamente, e de forma a cumprir com o preconizado na metodologia nacional de contratualização, foi promovida reunião de acompanhamento, entre a ARSA e os responsáveis dos ACES / ULS, onde se analisaram os resultados obtidos à data e se traçaram estratégias conducentes à melhoria do desempenho e cumprimento dos objetivos traçados.

Para a execução dessa reunião foi elaborado um relatório que contemplou a monitorização do compromisso assistencial negociado ao 3º trimestre de 2012, de acordo com os pressupostos previamente descritos. O relatório examinou ainda o contributo de cada um dos ACES / ULS para o cumprimento das metas acordadas no âmbito do Memorado de Entendimento sobre as Condicionalidades da Política Económica (MoU), firmado pelo

Governo português com o Fundo Monetário Internacional, a Comissão Europeia e o Banco Central Europeu, nomeadamente nas rubricas Custo de medicamentos totais faturados ao SNS, % de receitas eletrónicas no total de receitas dispensadas em farmácia, Custos com horas extraordinárias e Custos com transportes de doentes não urgentes.

Incluiu-se ainda um campo onde se pretendeu aferir da quantidade de acessos mensais, por Unidade Funcional, ao módulo estatístico de monitorização clínica MIM@UF.

4. RESULTADOS DA CONTRATUALIZAÇÃO COM OS ACES

A Avaliação do compromisso contratualizado com os agrupamentos realizou-se através da adaptação do modelo definido na Portaria n.º 301/2008, de 18 de Abril, para as USF, ajustado para os ACES. Esse ajustamento modifica o processo avaliativo, o sistema de cumprimento do objectivo por pontos num modelo de cumprimento do indicador. A avaliação do cumprimento dos indicadores foi realizada segundo os quadros III, IV e V:

Quadro III: Indicadores (Eixo Nacional – Tx utilização global de consultas; Tx utilização de consultas de Planeamento Familiar; % de 1^{as} consultas na vida efectuadas até aos 28 dias; % inscritos 50-74 anos com rastreio de cancro colo-rectal efectuado; N.º de episódios com codificação de episódio (ICPC2); % de consumo de genéricos em embalagens;

Eixo regional – Todos os Indicadores)

Estado	Cumprimento	Avaliação
Atingido	●	>90 %
Quase Atingido	●	[80%; 90%]
Não Atingido	●	< 80%

Quadro IV: Indicadores (Eixo Nacional – % de recém-nascidos, de termo, com baixo peso; Incidência de amputações major em diabéticos na população residente; Incidência de AVC na população residente com menos de 65 anos; Consumo de ansiolíticos, hipnóticos e sedativos e antidepressivos; Eixo Local – Todos os Indicadores)

Estado	Cumprimento	Avaliação
Atingido	●	<110 %
Quase Atingido	●	[110%; 120%]
Não Atingido	●	> 120%

Quadro V: Indicadores (Eixo Nacional – Custo de Medicamentos; Custo de MCDT's)

Estado	Cumprimento	Avaliação
Atingido	●	<=100%
Quase Atingido	●	]100%; 105%]
Não Atingido	●	> 105%

O Indicador % de utentes com PNV cumprido aos 13 anos só é considerado cumprido se o valor obtido for igual ou superior à meta negociada.

Resultados:

ACES do ALENTEJO LITORAL

INDICADORES		Valor Contratualizado 2012	Valor Atingido 2012	Desvio para Cont.	Cumprimento
Eixo Nacional	Taxa de utilização global de consultas	69	62,56	-9%	●
	Taxa de utilização de consultas de Planeamento Familiar	17	18,25	7%	●
	Percentagem de recém-nascidos, de termo, com baixo peso	3,21	2,32	-28%	●
	Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	74	71,61	-3%	●
	Percentagem de utentes com PNV actualizado aos 13 anos	95	95,70	1%	●
	Percentagem de inscritos entre os 50-74 anos com rastreio de cancro colo-rectal efectuado	3,0	4,26	42%	●
	Incidência de amputações major em diabéticos na população residente	1,00	0,61	-39%	●
	Incidência de AVC na população residente com menos de 65 anos	5,00	6,73	35%	●
	Consumo de med. ansiolíticos, hipnóticos e sedativos e antidepressivos no mercado do SNS em ambulatório (dose diária definida /1000 habitantes)	74	69,94	-5%	●
	Nº de episódios que deram origem a codificação de episódio (ICPC2) / Nº total de episódios	68	80,38	18%	●
	Percentagem de consumo de genéricos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos	31	36,08	16%	●
	Custo médio de medicamentos PVP por utilizador	172	183,72	7%	●
	Custo médio de MCDT's por utilizador SNS	45	43,47	-3%	●
Eixo Regional	Percentagem de hipertensos com pelo menos uma avaliação de pressão arterial em cada semestre	70	46,34	-34%	●
	Percentagem de mulheres entre os 50-69 anos com registo de mamografia (2 anos)	56	53,66	-4%	●
	Percentagem de mulheres entre os 25-64 anos com colpocitologia actualizada (1 em 3 anos)	45	31,33	-30%	●
	Percentagem de diabéticos com pelo menos 2 HbA1C registada no ano (2 semestres)	77	32,76	-57%	●
Eixo Local	Percentagem de prescrição de quinolonas	26	22,60	-13%	●
	Percentagem de prescrição de cefalosporinas	17	17,02	0%	●

ACES do ALENTEJO CENTRAL I

INDICADORES		Valor Contratualizado 2012	Valor Atingido 2012	Desvio para Cont.	Cumprimento
Eixo Nacional	Taxa de utilização global de consultas	77	76,10	-1%	●
	Taxa de utilização de consultas de Planeamento Familiar	9	9,00	0%	●
	Percentagem de recém-nascidos, de termo, com baixo peso	3,00	1,48	-51%	●
	Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	72	64,67	-10%	●
	Percentagem de utentes com PNV actualizado aos 13 anos	95	94,30	-1%	●
	Percentagem de inscritos entre os 50-74 anos com rastreio de cancro colo-rectal efectuado	4,0	4,41	10%	●
	Incidência de amputações major em diabéticos na população residente	0,50	0,54	8%	●
	Incidência de AVC na população residente com menos de 65 anos	7,00	10,51	50%	●
	Consumo de med. ansiolíticos, hipnóticos e sedativos e antidepressivos no mercado do SNS em ambulatório (dose diária definida /1000 habitantes)	125	121,43	-3%	●
	Nº de episódios que deram origem a codificação de episódio (ICPC2) / Nº total de episódios	41	52,56	28%	●
	Percentagem de consumo de genéricos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos	32	36,43	14%	●
	Custo médio de medicamentos PVP por utilizador	221	216,11	-2%	●
	Custo médio de MCDT's por utilizador SNS	39	41,43	6%	●
Eixo Regional	Percentagem de hipertensos com pelo menos uma avaliação de pressão arterial em cada semestre	70	48,99	-30%	●
	Percentagem de mulheres entre os 50-69 anos com registo de mamografia (2 anos)	62	45,03	-27%	●
	Percentagem de mulheres entre os 25-64 anos com colpocitologia actualizada (1 em 3 anos)	58	26,89	-54%	●
	Percentagem de diabéticos com pelo menos 2 HbA1C registada no ano (2 semestres)	70	37,15	-47%	●
Eixo Local	Percentagem de prescrição de quinolonas	20	17,53	-12%	●
	Percentagem de prescrição de cefalosporinas	16	14,01	-12%	●

ACES do ALENTEJO CENTRAL II

INDICADORES		Valor Contratualizado 2012	Valor Atingido 2012	Desvio para Cont.	Cumprimento
Eixo Nacional	Taxa de utilização global de consultas	73	68,35	-6%	●
	Taxa de utilização de consultas de Planeamento Familiar	20	22,59	13%	●
	Percentagem de recém-nascidos, de termo, com baixo peso	3,00	2,43	-19%	●
	Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	77	75,35	-2%	●
	Percentagem de utentes com PNV actualizado aos 13 anos	95	90,60	-5%	●
	Percentagem de inscritos entre os 50-74 anos com rastreio de cancro colo-rectal efectuado	4,0	7,77	94%	●
	Incidência de amputações major em diabéticos na população residente	1,00	0,63	-37%	●
	Incidência de AVC na população residente com menos de 65 anos	7,00	9,10	30%	●
	Consumo de med. ansiolíticos, hipnóticos e sedativos e antidepressivos no mercado do SNS em ambulatório (dose diária definida /1000 habitantes)	102	98,58	-3%	●
	Nº de episódios que deram origem a codificação de episódio (ICPC2) / Nº total de episódios	67	77,02	15%	●
	Percentagem de consumo de genéricos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos	34	39,86	17%	●
	Custo médio de medicamentos PVP por utilizador	186	178,81	-4%	●
Eixo Regional	Custo médio de MCDT's por utilizador SNS	36	33,63	-7%	●
	Percentagem de hipertensos com pelo menos uma avaliação de pressão arterial em cada semestre	82	61,74	-25%	●
	Percentagem de mulheres entre os 50-69 anos com registo de mamografia (2 anos)	61	53,25	-13%	●
	Percentagem de mulheres entre os 25-64 anos com colpocitologia actualizada (1 em 3 anos)	48	41,14	-14%	●
Eixo Local	Percentagem de diabéticos com pelo menos 2 HbA1C registada no ano (2 semestres)	83	61,00	-27%	●
	Percentagem de prescrição de quinolonas	19	15,82	-17%	●
	Percentagem de prescrição de cefalosporinas	13	10,88	-16%	●

ACES do BAIXO ALENTEJO

INDICADORES		Valor Contratualizado 2012	Valor Atingido 2012	Desvio para Cont.	Cumprimento
Eixo Nacional	Taxa de utilização global de consultas	72	68,57	-5%	●
	Taxa de utilização de consultas de Planeamento Familiar	20	20,80	4%	●
	Percentagem de recém-nascidos, de termo, com baixo peso	3,00	0,72	-76%	●
	Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	80	85,16	6%	●
	Percentagem de utentes com PNV actualizado aos 13 anos	95	97,00	2%	●
	Percentagem de inscritos entre os 50-74 anos com rastreio de cancro colo-rectal efectuado	3,0	6,15	105%	●
	Incidência de amputações major em diabéticos na população residente	1,50	2,05	37%	●
	Incidência de AVC na população residente com menos de 65 anos	5,00	11,73	135%	●
	Consumo de med. ansiolíticos, hipnóticos e sedativos e antidepressivos no mercado do SNS em ambulatório (dose diária definida /1000 habitantes)	84	78,54	-6%	●
	Nº de episódios que deram origem a codificação de episódio (ICPC2) / Nº total de episódios	70	78,01	11%	●
	Percentagem de consumo de genéricos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos	35	39,28	12%	●
	Custo médio de medicamentos PVP por utilizador	175	170,54	-3%	●
	Custo médio de MCDT's por utilizador SNS	30	24,36	-19%	●
Eixo Regional	Percentagem de hipertensos com pelo menos uma avaliação de pressão arterial em cada semestre	90	57,08	-37%	●
	Percentagem de mulheres entre os 50-69 anos com registo de mamografia (2 anos)	60	60,57	1%	●
	Percentagem de mulheres entre os 25-64 anos com colpocitologia actualizada (1 em 3 anos)	30	37,63	25%	●
	Percentagem de diabéticos com pelo menos 2 HbA1C registada no ano (2 semestres)	90	52,01	-42%	●
Eixo Local	Percentagem de prescrição de quinolonas	9	9,77	9%	●
	Percentagem de prescrição de cefalosporinas	13	8,52	-34%	●

ACES de SÃO MAMEDE

INDICADORES		Valor Contratualizado 2012	Valor Atingido 2012	Desvio para Cont.	Cumprimento
Eixo Nacional	Taxa de utilização global de consultas	72	69,76	-3%	●
	Taxa de utilização de consultas de Planeamento Familiar	20	20,84	4%	●
	Percentagem de recém-nascidos, de termo, com baixo peso	4,00	3,15	-21%	●
	Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	80	85,37	7%	●
	Percentagem de utentes com PNV actualizado aos 13 anos	98	98,62	1%	●
	Percentagem de inscritos entre os 50-74 anos com rastreio de cancro colo-rectal efectuado	4,0	5,24	31%	●
	Incidência de amputações major em diabéticos na população residente	1,00	0,76	-24%	●
	Incidência de AVC na população residente com menos de 65 anos	6,00	8,02	34%	●
	Consumo de med. ansiolíticos, hipnóticos e sedativos e antidepressivos no mercado do SNS em ambulatório (dose diária definida /1000 habitantes)	125	129,68	4%	●
	Nº de episódios que deram origem a codificação de episódio (ICPC2) / Nº total de episódios	70	69,48	-1%	●
	Percentagem de consumo de genéricos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos	35	38,78	11%	●
	Custo médio de medicamentos PVP por utilizador	210	194,80	-7%	●
	Custo médio de MCDT's por utilizador SNS	25	8,57	-66%	●
Eixo Regional	Percentagem de hipertensos com pelo menos uma avaliação de pressão arterial em cada semestre	90	72,09	-20%	●
	Percentagem de mulheres entre os 50-69 anos com registo de mamografia (2 anos)	60	67,13	12%	●
	Percentagem de mulheres entre os 25-64 anos com colpocitologia actualizada (1 em 3 anos)	45	45,01	0%	●
	Percentagem de diabéticos com pelo menos 2 HbA1C registada no ano (2 semestres)	90	68,90	-23%	●
Eixo Local	Percentagem de prescrição de quinolonas	11	12,78	16%	●
	Percentagem de prescrição de cefalosporinas	12	9,93	-17%	●

5. CONCLUSÕES

● Quadro-Resumo:

Conforme referido, o ano de 2012 teve uma *progressão* atípica (por várias razões, onde se incluem as reestruturações encetadas no Ministério da Saúde durante a primeira parte do ano), que, de certa forma, levou a que o processo negocial entre a ARS e os três ACES com os quais assinou contrato-programa (ACES Alentejo Central I, ACES Alentejo Central II e ACES Alentejo Litoral – recorde-se que a negociação foi prévia à data da constituição da ULS Alentejo Litoral, pelo que apenas ocorreram negociações em separado com o ACES e com o Hospital Litoral Alentejano) tenha ocorrido apenas durante o mês de Setembro de 2012.

Com as ULS, a parte do acordo modificativo que compete aos cuidados de saúde primários, foi negociada durante o primeiro semestre de 2012, tendo ficado concluída durante o mês de junho.

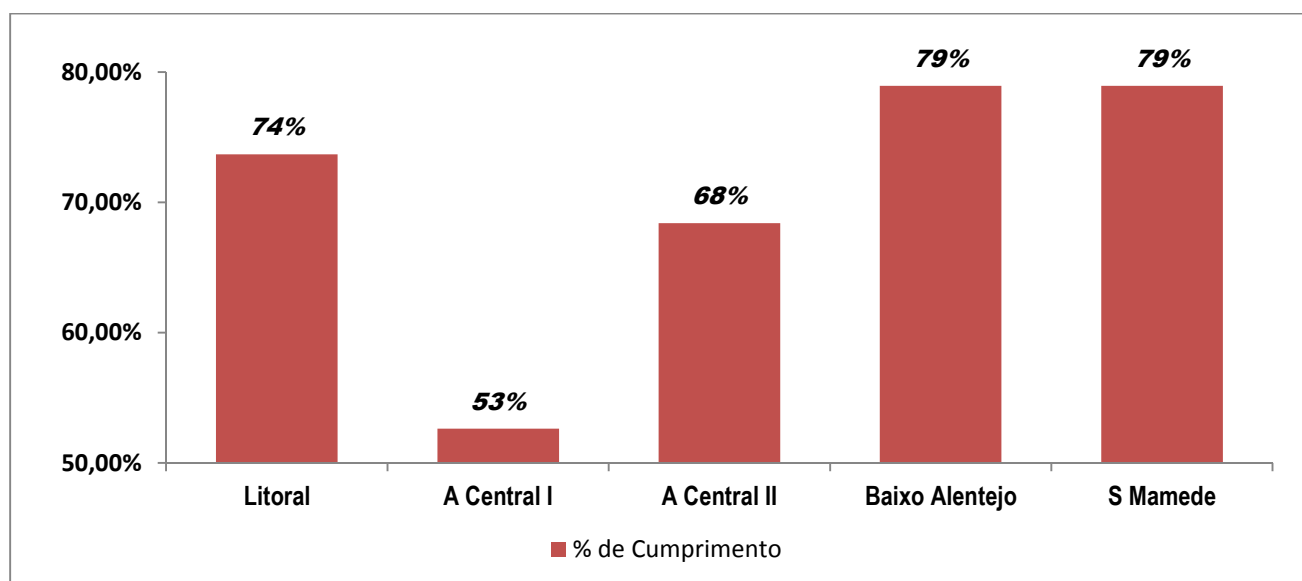
Tal justifica, em determinados casos como se pode verificar a seguir, a diferença entre os valores das metas negociadas com umas e com outros; pois para os ACES a negociação, porque tardia, ficou necessariamente vinculada ao já efetuado durante boa parte do ano.

Assim sendo, na sequência dos resultados apresentados e do atrás mencionado, sintetizam-se no quadro seguinte alguns dados estatísticos que permitem situar o processo e os resultados do mesmo de acordo com padrões médios, mínimos e máximos, ao nível das metas, dos resultados e das diferenças entre ambos.

Quadro VI – Resumo dos valores mínimos, médios e máximos contratualizados e obtidos pelos ACES:

INDICADORES	Metas Contratualizadas			Resultados Obtidos			Diferença Realizado vs. Contratualizado		
	mín.	média	máx.	mín.	média	máx.	mín.	média	máx.
Eixo Nacional Taxa de utilização global de consultas	69	73	77	62,6	69,1	76,1	-6,4	-3,5	-0,9
Taxa de utilização de consultas de Planeamento Familiar	9	17	20	9,0	18,3	22,6	0,0	1,1	2,6
Percentagem de recém-nascidos, de termo, com baixo peso	3	3	4	0,7	2,0	3,2	-2,3	-1,2	-0,9
Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	72	77	80	64,7	76,4	85,4	-7,3	-0,2	5,4
Percentagem de utentes com PNV actualizado aos 13 anos	95	96	98	74,9	82,6	89,0	-20,1	-13,0	-9,0
Percentagem de inscritos entre os 50-74 anos com rastreio de cancro colo-rectal efectuado	3	4	4	4,3	5,6	7,8	1,3	2,0	3,8
Incidência de amputações major em diabéticos na população residente	1	1	2	0,5	0,9	2,1	0,0	-0,1	0,6
Incidência de AVC na população residente com menos de 65 anos	5	6	7	6,7	9,2	11,7	1,7	3,2	4,7
Consumo de med. ansiolíticos, hipnóticos e sedativos e antidepressivos no mercado do SNS em ambulatório (dose diária definida /1000 habitantes)	74	102	125	69,9	99,6	129,7	-4,1	-2,4	4,7
Nº de episódios que deram origem a codificação de episódio (ICPC2) / Nº total de episódios	41	63	70	52,6	71,5	80,4	11,6	8,3	10,4
Percentagem de consumo de genéricos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos	31	33	35	36,1	38,1	39,9	5,1	4,7	4,9
Custo médio de medicamentos PVP por utilizador	172	193	221	170,5	188,8	216,1	-1,5	-4,0	-4,9
Custo médio de MCDT's por utilizador SNS	25	35	45	8,6	30,3	43,5	-16,4	-4,7	-1,5
Eixo Regional Percentagem de hipertensos com pelo menos uma avaliação de pressão arterial em cada semestre	70	80	90	46,3	57,2	72,1	-23,7	-23,2	-17,9
Perecntagem de mulheres entre os 50-69 anos com registo de mamografia (2 anos)	56	60	62	45,0	55,9	67,1	-11,0	-3,9	5,1
Perecntagem de mulheres entre os 25-64 anos com colpocitologia actualizada (1 em 3 anos)	30	45	58	26,9	36,4	45,0	-3,1	-8,8	-13,0
Percentagem de diabéticos com pelo menos 2 HbA1C registada no ano (2 semestres)	70	82	90	32,8	50,4	68,9	-37,2	-31,6	-21,1
Eixo Local Percentagem de prescrição de quinolonas	9	17	26	9,8	15,7	22,6	0,8	-1,3	-3,4
Percentagem de prescrição de cefalosporinas	12	14	17	8,5	12,1	17,0	-3,5	-2,1	0,0

● De acordo com a análise efetuada, verifica-se que os ACES com menor grau de cumprimento dos indicadores contratualizados são os dois ACES que atualmente constituem o ACES Alentejo Central, tendo cumprido apenas 53% dos indicadores, no caso do ACES – AC I, e 68% dos indicadores, no caso do ACES – AC II. Sendo que o grau de cumprimento dos outros agrupamentos se situa em valores acima de 70%, conforme se pode verificar no gráfico seguinte:



De referir também que o melhor grau de cumprimento se verifica nas duas ULS em pleno funcionamento durante o ano de 2012, Baixo Alentejo e Norte Alentejano, ambas com um grau de cumprimento de 79% dos indicadores.

- Se a análise incidir em cada um dos indicadores, o que resulta no quadro seguinte:

Quadro VII – Resumo dos indicadores por grau de cumprimento:

INDICADORES		Nº de ACES			
		Contrat.	Não Cumpriram	Quase Cumpriram	Cumpriram
Eixo Nacional	Taxa de utilização global de consultas	5	0	0	5
	Taxa de utilização de consultas de Planeamento Familiar	5	0	0	5
	Percentagem de recém-nascidos, de termo, com baixo peso	5	0	0	5
	Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	5	0	1	4
	Percentagem de utentes com PNV actualizado aos 13 anos	5	2	0	3
	Percentagem de inscritos entre os 50-74 anos com rastreio de cancro colo-rectal efectuado	5	0	0	5
	Incidência de amputações major em diabéticos na população residente	5	1	0	4
	Incidência de AVC na população residente com menos de 65 anos	5	5	0	0
	Consumo de med. ansiolíticos, hipnóticos e sedativos e antidepressivos no mercado do SNS em ambulatório (dose diária definida /1000 habitantes)	5	0	0	5
	Nº de episódios que deram origem a codificação de episódio (ICPC2) / Nº total de episódios	5	0	0	5
	Percentagem de consumo de genéricos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos	5	0	0	5
	Custo médio de medicamentos PVP por utilizador	5	1	0	4
	Custo médio de MCDT's por utilizador SNS	5	1	0	4
Eixo Regional	Percentagem de hipertensos com pelo menos uma avaliação de pressão arterial em cada semestre	5	4	1	0
	Percentagem de mulheres entre os 50-69 anos com registo de mamografia (2 anos)	5	1	1	3
	Percentagem de mulheres entre os 25-64 anos com colpocitologia actualizada (1 em 3 anos)	5	2	1	2
	Percentagem de diabéticos com pelo menos 2 HbA1C registada no ano (2 semestres)	5	5	0	0
Eixo Local	Percentagem de prescrição de quinolonas	5	0	1	4
	Percentagem de prescrição de cefalosporinas	5	0	0	5

Verifica-se que os indicadores com melhor desempenho relativo ao grau de cumprimento, pois foram cumpridos por todos os agrupamentos, são os seguintes:

- Taxa de utilização global de consultas
- Taxa de utilização de consultas de Planeamento Familiar

- Percentagem de recém-nascidos, de termo, com baixo peso
- Percentagem de inscritos entre os 50-74 anos com rastreio de cancro colo-rectal efectuado
- Consumo de medicamentos ansiolíticos, hipnóticos e sedativos e antidepressivos no mercado do SNS em ambulatório (dose diária definida /1000 habitantes)
- Percentagem de consumo de genéricos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos
- Nº de episódios que deram origem a codificação (ICPC-2)
- Percentagem de prescrição de cefalosporinas

Por sua vez, no outro lado do espectro, encontram-se os seguintes indicadores, que não foram cumpridos por nenhum dos agrupamentos:

- Incidência de AVC na população com menos de 65 anos
- % de diabéticos com pelo menos 2 HbA1C no ano (2 semestres)

● Evolução histórica dos Indicadores:

Tendo em conta que a avaliação expressa neste documento se centra na comparação entre as metas negociadas e os valores atingidos por cada um dos ACES, pretende-se neste ponto dar uma outra visão comparativa, concretamente, a evolução histórica de alguns indicadores entre os anos de 2010 e 2012. Para tal apresentam-se três gráficos, divididos pelas vertentes / eixos nacional e regional, abrangendo as três áreas normalmente utilizadas na caracterização dos indicadores (Acesso, Desempenho Assistencial e Desempenho Económico).

