arsalentejo

Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

DC ARSA

Avaliação de Desempenho

Cuidados de Saúde Primários

Contratualização Externa com os ACES / ULS da Região Alentejo – Ano 2013

Novembro de 2014

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 do Alentejo

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, EPE

ULSLA – Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE

ULSNA – Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE

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 6

3. PROCESSO DE CONTRATUALIZAÇÃO COM OS ACES EM 2013 8

4. REGRAS DE AVALIAÇÃO 11

5. RESULTADOS DA CONTRATUALIZAÇÃO COM OS ACES 12

6. CONCLUSÕES 16

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, organizadas em Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), integrados ou não 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.

Após um ano de 2012 caraterizado por movimentos de reorganização das Unidades de Saúde da região Alentejo, em que se procedeu à criação da ULS do Litoral Alentejano, E.P.E. (ULSLA), na área geográfica do Alentejo Litoral, à reorganização dos ACES na ULSNA, com a junção dos ACES S. Mamede e Caia num único ACES (o ACES S. Mamede) e, na área geográfica que constitui o Alentejo Central, à fusão dos ACES do Alentejo Central I e do ACES do Alentejo Central II num único ACES denominado Alentejo Central, o ano de 2013 já beneficiou da estabilidade organizativa existente.

A atividade desenvolvida no ano de 2013 contribuiu para o reforço do processo de contratualização enquanto 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.

Enquanto fase crucial do processo de contratualização, a avaliação é não só um momento de prestação de contas mas também um momento de reflexão sobre o desempenho de todos os intervenientes no processo, os quais deverão ter a capacidade de avaliar e analisar de forma desprendida e objetiva os resultados alcançados e projetar a sua atuação futura em função dos mesmos.

1. OBJETIVO

Dando sequência ao definido na Metodologia de Contratualização dos CSP para 2013, o Departamento de Contratualização (DC) apresenta os **Resultados da Avaliação do Processo de Contratualização com os Cuidados de Saúde Primários (CSP), no caso, Agrupamentos de Centros de Saúde - contratualização externa**, relativamente ao ano de 2013.

Os ACES a considerar para efeitos de avaliação são: *ACES do Alentejo Central* e os ACES integrados nas três ULS em funcionamento na Região Alentejo, ou seja, *ACES São Mamede* da ULS do Norte Alentejano; *ACES do Baixo Alentejo* da ULS do Baixo Alentejo e os *Cuidados de Saúde Primários* da ULS do Litoral Alentejano.

O presente documento pretende avaliar o comportamento das entidades anteriormente referidas, relativamente à atividade assistencial contratualizada, estabelecendo uma comparação entre os resultados atingidos e as metas negociadas, de acordo com a metodologia a seguir explicitada.

Quanto à estrutura, e para melhor análise e compreensão, o presente documento apresenta-se dividido em sete 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, três referentes ao processo de contratualização com os ACES e aos resultados da avaliação da contratualização e, por último, um referente 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 ACES, de acordo com as regras explicitadas no ponto 4 do presente relatório.

A avaliação do compromisso contratualizado com as entidades realizou-se de acordo a análise dos resultados alcançados por cada um dos ACES. Para tal, utiliza-se um conjunto de

quadros onde se pode observar o comportamento geral das entidades comparando o resultado 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 ACES.

Para efeitos do presente relatório, os dados apresentados foram obtidos pelos sistemas de informação disponíveis, consensualizados a nível nacional, nomeadamente o SIARS e a Base de Dados dos GDH. Assim, as fontes de dados utilizadas para a avaliação dos ACES em 2013 são:

Quadro I – Fontes de Dados

Contratualização com os ACES			
Tipo de Indicador	**Fonte**	**Data da Recolha**	**Aplicação**
Indicadores de Acesso, Desempenho Assistencial e Desempenho Económico	SIARS	Dados confirmados nos dias 06-08-2014 e 07-08-2014	*Site* oficial do SIARS
Indicadores que resultam da base de dados dos GDH	ACSS	Dados enviados nos dias 17-05-2014	Dados calculados e disponibilizados pela ACSS à ARS Alentejo – via e-mail.

Conforme referido, a informação selecionada é trabalhada num quadro de análise dos desvios registados entre os valores realizados e as metas contratualizadas para 2013. 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 E ACOMPANHAMENTO

A metodologia de contratualização para o ano de 2013 define que a contratualização externa é formalizada com a assinatura de um Contrato-Programa entre o ACES e a 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.

Em termos objetivos, o cumprimento das metas é avaliado por vinte (20) indicadores contratualizados, os quais abrangem três eixos: Eixo Nacional, composto por um conjunto de catorze (14) indicadores a negociar com todos os ACES / ULS, área dos Cuidados de Saúde Primários, a nível nacional; Eixo Regional, composto por quatro (4) indicadores escolhidos a nível regional, de acordo com as prioridades assistenciais de cada região; Eixo Local, composto por dois (2) indicadores negociados entre os ACES / ULS e a ARSA, de acordo com as prioridades regionais e locais.
No quadro II apresentam-se o tipo e o âmbito dos indicadores contratualizados.

Quadro II: Âmbito e tipo dos indicadores contratualizados.

Indicadores			
Número	**Âmbito**	**Tipo**	**Ponder.**
2	Nacional	Acesso	9,0%
9	Nacional	Desempenho assistencial	36,0%
2	Nacional	Eficiência (desempenho económico)	24,0%
1	Nacional	Satisfação	6,0%
4	Regional	Qualquer	17,0%
2	Local	Qualquer	8,0%

Para o Eixo Nacional, dos já mencionados catorze indicadores para 2013, 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. Não se apresentam, portanto, os resultados do mesmo.

Assim, os indicadores utilizados em 2013, bem como as respetivas metas negociadas por ACES / ULS constam no quadro III.

Quadro III – Indicadores e metas negociadas em 2013

INDICADORES			ACES /ULS Alentejo Litoral	ACES Alentejo Central	ACES Baixo Alentejo	ACES S. Mamede
Eixo Nacional	2013.04.V1	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	156	160	338	300
	2013.06.V1	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	79	88	87	87
	2013.47.V1	Proporção inscritos >= 14 A, c/ (quantificação de) hábitos tabágicos	25	25	25	25
	2013.52.V1	Proporção MIF, com acompanhamento adequado em PF	10	13	12	13
	2013.56.V1	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	69	62	67	62
	2013.64.V1	Proporção jovens 14A, c/ cons. méd. vig. e PNV	45	42	42	51
	2013.66.V1	Proporção medicam. faturados, que são genéricos	40	40	41	40
	2013.68.V1	Despesa medic. faturados, por utiliz. (PVP)	165	160	140	162
	2013.69.V1	Despesa MCDTs fatur., por utiliz. SNS (p. conv.)	40	32	24	20
	2013.74.V1	Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	84	74	80	74
	6.41	Taxa de internamento DCV, entre residentes < 65 anos	6,50	7,00	9,00	8,00
	6.40	Proporção de RN de termo, com baixo peso	2,30	2,00	1,00	2,50
	6.39	Incidência de amputações major Minf. (DM), em residentes	0,55	0,55	1,00	0,65
Eixo Regional	2013.34.V1	Proporção obesos > 14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	46	43	42	30
	2013.40.V1	Proporção DM c/ exame oftalmológico último ano	15,00	8,50	25,00	8,00
	2013.42.V1	Proporção de DM2 em terapêutica de metformina	40	54	44	48
	2013.65.V1	Proporção utentes >= 75 A, c/ presc. cró. < 5 fár.	26	24	27	28
Eixo Local	2013.08.V1	Taxa de utilização de consultas de PF (méd./enf.)	35	40	43	-
	2013.11.V1	Proporção grávidas c/ consulta méd. vig. 1º trim.	-	-	82	80
	2013.20.V1	Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	-	-	-	58
	2013.57.V1	Proporção RN com TSHPKU realizado até ao 6º dia	80	-	-	-
	2013.97.V1	Proporção DM c/ microalbum. último ano	-	50	-	-

O acompanhamento efetuado ao desempenho das entidades no ano de 2013 foi suportado pela ferramenta SIARSA, com a exceção dos indicadores relacionados a Base de dados dos GDH que são enviados periodicamente à ARS pela ACSS, por trimestre.

Para o efeito, e no seguimento do que já era feito, foram criados documentos pelo DC 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. Assim, durante o ano de 2013 o acompanhamento ao desempenho dos ACES foi efectuado tendo por base os documentos atrás referidos. Como seguidamente se apresenta:

Figura 1: Exemplo de monitorização, indicador 2013.06.V1, 1ºtrim 2013

Indicador 2013.06.V1

Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos

ARS	ACES	Contratualizado	Realizado Acumulado			Estimativa	% do contratualizado	Cumprimento
		2013	2012 MARÇO	2013 MARÇO	Δ Homóloga	Final 2013		
ARS Alentejo	ACES Alentejo Litoral	79,00%	79,62%	79,40%	-0,28%	83,58%	105,80%	●
	ACES Alentejo Central	88,00%	83,75%	84,34%	0,70%	87,82%	99,80%	●
	ACES Baixo Alentejo	87,00%	84,26%	83,66%	-0,71%	86,64%	99,58%	●
	ACES S. Mamede	87,00%	82,30%	83,46%	1,41%	87,86%	100,99%	●

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

Para a execução dessas reuniões foram elaborados relatório que contemplaram a monitorização do compromisso assistencial negociado, 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 Politica 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”.

4. REGRAS DE AVALIAÇÃO

Em 2013, a avaliação dos resultados dos indicadores aos ACES foi efetuada através de um Índice de Desempenho Global (IDG). Desta forma, o resultado de cada indicador deixou de ter validade *per si*, sem qualquer conexão com todos os outros, passando, após a confirmação dos resultados a contribuir para a construção do IDG do ACES.

Assim, no documento, a avaliação do compromisso contratualizado com os agrupamentos realizou-se através da adaptação do modelo previsto em metodologia própria e definido por um modelo de cumprimento do indicador pela percentagem, conforme os limites a seguir apresentados, com exceção dos indicadores da taxa de utilização e de desempenho económico-financeiro:

- Grau de cumprimento do indicador inferior a 90% => grau de cumprimento ajustado = 0%
- Grau de cumprimento do indicador entre 90% e 110% => grau de cumprimento ajustado = ao próprio valor
- Grau de cumprimento do indicador superior a 110% => grau de cumprimento ajustado = 110%.

Em relação ao indicador da taxa de utilização com ID 6 (*Taxa de utilização a 3 anos*) a margem de cumprimento será valorizada entre 95% e 105%. Para os indicadores de desempenho económico-financeiro com ID nº 68 e 69, a margem de cumprimento é também valorizada entre 95% e 105%.

Para cada um dos indicadores, determina-se o [Grau de cumprimento do indicador em relação à meta contratualizada - GCIRM], da seguinte forma.

a. Para os indicadores do tipo [quanto maior o resultado, melhor o desempenho], aplica-se a seguinte fórmula:
    - [GCIRM] = [resultado] / [meta] x 100
b. Para os indicadores do tipo [quanto maior o resultado, pior o desempenho], aplica-se a seguinte fórmula:
    - [GCIRM] = ([meta] - [resultado]) / [meta] x 100 + 100

5. RESULTADOS DA CONTRATUALIZAÇÃO COM OS ACES

ULSLA - ACES/ULS DO LITORAL ALENTEJANO

INDICADORES			Meta 2013	Valor Atingido 2013	Grau de Cumprimento (%)		Grau de Cumprimento Ajustado (GCAI)	Ponderador do GCAI
Eixo Nacional	2013.04.01	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	156	178,27	114,28	●	110,0	4,40
	2013.06.01	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	79	87,55	110,82	●	105,0	5,25
	2013.47.01	Proporção inscritos >= 14 A, c/ (quantificação de) hábitos tabágicos	25	27,34	109,36	●	109,36	4,37
	2013.52.01	Proporção MIF, com acompanhamento adequado em PF	10	20,48	204,80	●	110,0	6,60
	2013.56.01	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	69	68,14	98,75	●	98,8	3,95
	2013.64.01	Proporção jovens 14A, c/ cons. méd. vig. e PNV	45	56,98	126,62	●	110,0	2,75
	2013.66.01	Proporção medicam. faturados, que são genéricos	40	40,79	101,98	●	110%	0,07
	2013.68.01	Despesa medic. faturados, por utiliz. (PVP)	165	161,90	101,88	●	101,9	16,30
	2013.69.01	Despesa MCDTs fatur., por utiliz. SNS (p. conv.)	40	34,99	112,53	●	105,0	8,40
	2013.74.01	Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	84	84,09	100,11	●	100,1	6,01
	8,07	Proporção de utilizadores muito satisfeitos	-	-	-	-	100,0	6,00
	6.41	Taxa de internamento DCV, entre residentes < 65 anos	6,50	9,53	53,38	●	0,0	0,00
	6.40	Proporção de RN de termo, com baixo peso	2,30	2,56	88,70	●	0,0	0,00
	6.39	Incidência de amputações major Minf. (DM), em residentes	0,55	0,82	50,91	●	0,0	0,00
Eixo Regional	2013.34.01	Proporção obesos > 14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	46	50,16	109,04	●	109,0	5,34
	2013.40.01	Proporção DM c/ exame oftalmológico último ano	15	8,77	*	-	100,0	2,40
	2013.42.01	Proporção de DM2 em terapêutica de metformina	40	36,64	91,60	●	91,6	2,20
	2013.65.01	Proporção utentes >= 75 A, c/ presc. cró. < 5 fár.	26	64,44	247,85	●	110,0	8,03
Eixo Local	2013.08.01	Taxa de utilização de consultas de PF (méd./enf.)	35	35,25	100,71	●	100,7	4,03
	2013.57.01	Proporção RN com TSHPKU realizado até ao 6º dia	80	84,60	105,75	●	105,8	4,23
Valor do Índice de Desempenho Global (IDG)								**90,33**

(*) Indicador considerado como cumprido a 100%, devido ao facto do rastreio da retinopatia não ter sido implementado no prazo previsto.

Legenda:

● : grau de cumprimento do indicador >= a 100%

● : grau de cumprimento do indicador [90; 100]%; para os indicadores ID 6, 68 e 69 - grau de cumprimento do indicador [95; 100]%

● : grau de cumprimento do indicador < a 90%; para os indicadores ID 6, 68 e 69 - grau de cumprimento do indicador < 95%

ACES DO ALENTEJO CENTRAL

	INDICADORES		Meta 2013	Valor Atingido 2013	Grau de Cumprimento (%)		Grau de Cumprimento Ajustado (GCAI)	Ponderador do GCAI
Eixo Nacional	2013.04.01	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	160	209,38	130,86	●	110,0	4,40
	2013.06.01	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	88	91,95	104,49	●	104,5	5,22
	2013.47.01	Proporção inscritos >= 14 A, c/ (quantificação de) hábitos tabágicos	25	29,65	118,60	●	110,00	4,40
	2013.52.01	Proporção MIF, com acompanhamento adequado em PF	13	20,21	155,46	●	110,0	6,60
	2013.56.01	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	62	58,19	93,85	●	93,9	3,75
	2013.64.01	Proporção jovens 14A, c/ cons. méd. vig. e PNV	42	42,90	102,14	●	102,1	2,55
	2013.66.01	Proporção medicam. faturados, que são genéricos	40	43,16	107,90	●	110%	0,07
	2013.68.01	Despesa medic. faturados, por utiliz. (PVP)	160	176,74	89,54	●	0,0	0,00
	2013.69.01	Despesa MCDTs fatur., por utiliz. SNS (p. conv.)	32	39,51	76,53	●	0,0	0,00
	2013.74.01	Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	74	73,59	99,45	●	99,4	5,97
	8,07	Proporção de utilizadores muito satisfeitos	-	-	-	-	100,0	6,00
	6.41	Taxa de internamento DCV, entre residentes < 65 anos	7,00	9,93	58,14	●	0,0	0,00
	6.40	Proporção de RN de termo, com baixo peso	2,00	1,03	148,50	●	110,0	1,65
	6.39	Incidência de amputações major Minf. (DM), em residentes	0,55	1,08	3,64	●	0,0	0,00
Eixo Regional	2013.34.01	Proporção obesos > 14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	43	43,18	100,42	●	100,4	4,92
	2013.40.01	Proporção DM c/ exame oftalmológico último ano	9	8,93	99,22	●	99,2	2,38
	2013.42.01	Proporção de DM2 em terapêutica de metformina	54	53,49	99,06	●	99,1	2,38
	2013.65.01	Proporção utentes >= 75 A, c/ presc. cró. < 5 fár.	24	43,82	182,58	●	110,0	8,03
Eixo Local	2013.08.01	Taxa de utilização de consultas de PF (méd./enf.)	40	38,56	96,40	●	96,4	3,86
	2013.97.01	Proporção DM c/ microalbum. último ano	50	52,54	105,08	●	105,1	4,20
Valor do Índice de Desempenho Global (IDG)								**66,38**

Legenda:

● : grau de cumprimento do indicador >= a 100%

● : grau de cumprimento do indicador [90; 100]%; para os indicadores ID 6, 68 e 69 - grau de cumprimento do indicador [95; 100]%

● : grau de cumprimento do indicador < a 90%; para os indicadores ID 6, 68 e 69 - grau de cumprimento do indicador < 95%

ULSBA - ACES DO BAIXO ALENTEJO

INDICADORES			Meta 2013	Valor Atingido 2013	Grau de Cumprimento (%)		Grau de Cumprimento Ajustado (GCAI)	Ponderador do GCAI
Eixo Nacional	2013.04.01	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	338	336,55	99,57	🟡	99,6	3,98
	2013.06.01	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	87	90,66	104,21	🟢	104,2	5,21
	2013.47.01	Proporção inscritos >= 14 A, c/ (quantificação de) hábitos tabágicos	25	27,54	110,16	🟢	110,00	4,40
	2013.52.01	Proporção MIF, com acompanhamento adequado em PF	12	21,82	181,83	🟢	110,0	6,60
	2013.56.01	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	67	65,40	97,61	🟡	97,6	3,90
	2013.64.01	Proporção jovens 14A, c/ cons. méd. vig. e PNV	42	42,79	101,88	🟢	101,9	2,55
	2013.66.01	Proporção medicam. faturados, que são genéricos	41	42,95	104,76	🟢	110%	0,07
	2013.68.01	Despesa medic. faturados, por utiliz. (PVP)	140	155,81	88,71	🔴	0,0	0,00
	2013.69.01	Despesa MCDTs fatur., por utiliz. SNS (p. conv.)	24	26,70	88,75	🔴	0,0	0,00
	2013.74.01	Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	80	79,76	99,70	🟡	99,7	5,98
	8,07	Proporção de utilizadores muito satisfeitos	-	-	-	-	100,0	6,00
	6.41	Taxa de internamento DCV, entre residentes < 65 anos	9,00	9,18	98,00	🟡	98,0	2,94
	6.40	Proporção de RN de termo, com baixo peso	1,00	0,38	162,00	🟢	110,0	1,65
	6.39	Incidência de amputações major Minf. (DM), em residentes	1,00	1,18	82,00	🔴	0,0	0,00
Eixo Regional	2013.34.01	Proporção obesos > 14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	42	54,32	129,33	🟢	110,0	5,39
	2013.40.01	Proporção DM c/ exame oftalmológico último ano	25	16,19	*	-	100,0	2,40
	2013.42.01	Proporção de DM2 em terapêutica de metformina	44	46,42	105,50	🟢	105,5	2,53
	2013.65.01	Proporção utentes >= 75 A, c/ presc. cró. < 5 fár.	27	62,50	231,48	🟢	110,0	8,03
Eixo Local	2013.08.01	Taxa de utilização de consultas de PF (méd./enf.)	43	46,10	107,21	🟢	107,2	4,29
	2013.11.01	Proporção grávidas c/ consulta méd. vig. 1º trim.	82	81,80	99,76	🟡	99,8	3,99
Valor do Índice de Desempenho Global (IDG)								**69,91**

(*) Indicador considerado como cumprido a 100%, devido ao facto do rastreio da retinopatia não ter sido implementado no prazo previsto.

Legenda:

🟢 : grau de cumprimento do indicador >= a 100%

🟡 : grau de cumprimento do indicador [90; 100]%; para os indicadores ID 6, 68 e 69 - grau de cumprimento do indicador [95; 100]%

🔴 : grau de cumprimento do indicador < a 90%; para os indicadores ID 6, 68 e 69 - grau de cumprimento do indicador < 95%

ULSNA - ACES DE SÃO MAMEDE

INDICADORES			Meta 2013	Valor Atingido 2013	Grau de Cumprimento (%)		Grau de Cumprimento Ajustado (GCAI)	Ponderador do GCAI
Eixo Nacional	2013.04.01	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	300	424,34	141,45	●	110,0	4,40
	2013.06.01	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	87	90,82	104,39	●	104,4	5,22
	2013.47.01	Proporção inscritos >= 14 A, c/ (quantificação de) hábitos tabágicos	25	24,69	98,76	●	98,76	3,95
	2013.52.01	Proporção MIF, com acompanhamento adequado em PF	13	23,24	178,77	●	110,0	6,60
	2013.56.01	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	62	58,68	94,65	●	94,6	3,79
	2013.64.01	Proporção jovens 14A, c/ cons. méd. vig. e PNV	51	55,07	107,98	●	108,0	2,70
	2013.66.01	Proporção medicam. faturados, que são genéricos	40	42,30	105,75	●	110%	0,07
	2013.68.01	Despesa medic. faturados, por utiliz. (PVP)	162	183,54	86,70	●	0,0	0,00
	2013.69.01	Despesa MCDTs fatur., por utiliz. SNS (p. conv.)	20	6,71	166,45	●	105,0	8,40
	2013.74.01	Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	74	71,88	97,14	●	97,1	5,83
	8,07	Proporção de utilizadores muito satisfeitos	-	-	-	-	100,0	6,00
	6.41	Taxa de internamento DCV, entre residentes < 65 anos	8,00	11,36	58,00	●	0,0	0,00
	6.40	Proporção de RN de termo, com baixo peso	2,50	2,08	116,80	●	110,0	1,65
	6.39	Incidência de amputações major Minf. (DM), em residentes	0,65	0,25	161,54	●	110,0	3,30
Eixo Regional	2013.34.01	Proporção obesos > 14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	30	25,09	83,63	●	0,0	0,00
	2013.40.01	Proporção DM c/ exame oftalmológico último ano	8	11,35	141,88	●	110,0	2,64
	2013.42.01	Proporção de DM2 em terapêutica de metformina	48	48,46	100,96	●	101,0	2,42
	2013.65.01	Proporção utentes >= 75 A, c/ presc. cró. < 5 fár.	28	51,35	183,39	●	110,0	8,03
Eixo Local	2013.11.01	Proporção grávidas c/ consulta méd. vig. 1º trim.	80	78,58	98,23	●	98,2	3,93
	2013.20.01	Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	58	58,17	100,29	●	100,3	4,01
Valor do Índice de Desempenho Global (IDG)								**72,93**

Legenda:

● : grau de cumprimento do indicador >= a 100%

● : grau de cumprimento do indicador [90; 100]%; para os indicadores ID 6, 68 e 69 - grau de cumprimento do indicador [95; 100]%

● : grau de cumprimento do indicador < a 90%; para os indicadores ID 6, 68 e 69 - grau de cumprimento do indicador < 95%

6 – CONCLUSÕES

- Quadro-Resumo:

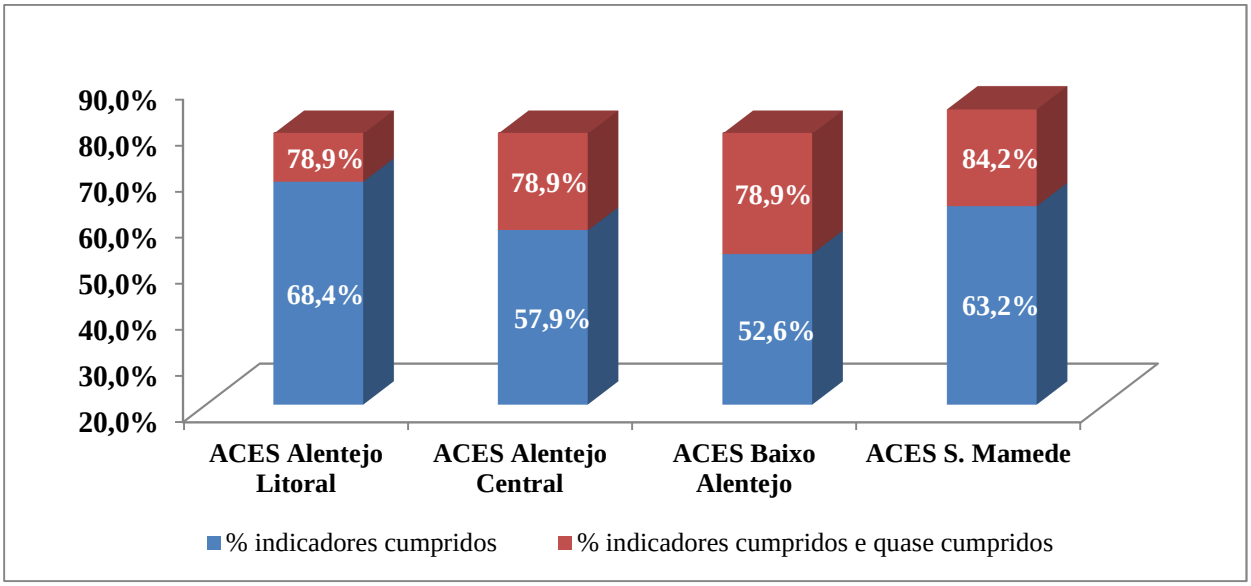
Quer com as ULS (para estas a parte do acordo modificativo que compete aos cuidados de saúde primários), quer com o ACES do Alentejo Central, as metas foram negociadas durante o primeiro trimestre de 2013.

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 IV – 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	2013.04.V1	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	156	239	338	178,3	287,1	424,3	22,3	48,6	86,3
	2013.06.V1	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	79	85	88	87,6	90,2	92,0	8,6	5,0	4,0
	2013.47.V1	Proporção inscritos >= 14 A, c/ (quantificação de) hábitos tabágicos	25	25	25	24,7	27,3	29,7	-0,3	2,3	4,7
	2013.52.V1	Proporção MIF, com acompanhamento adequado em PF	10	12	13	20,2	21,4	23,2	10,2	9,4	10,2
	2013.56.V1	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	62	65	69	58,2	62,6	68,1	-3,8	-2,4	-0,9
	2013.64.V1	Proporção jovens 14A, c/ cons. méd. vig. e PNV	42	45	51	42,8	49,4	57,0	0,8	4,4	6,0
	2013.66.V1	Proporção medicam. faturados, que são genéricos	40	40	41	40,8	42,3	43,2	0,8	2,1	2,2
	2013.68.V1	Despesa medic. faturados, por utiliz. (PVP)	140	157	165	155,8	169,5	183,5	15,8	12,7	18,5
	2013.69.V1	Despesa MCDTs fatur., por utiliz. SNS (p. conv.)	20	29	40	6,7	27,0	39,5	-13,3	-2,0	-0,5
	2013.74.V1	Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	74	78	84	71,9	77,3	84,1	-2,1	-0,7	0,1
	6.41	Taxa de internamento DCV, entre residentes < 65 anos	6,50	7,63	9,00	9,18	10,00	11,36	2,68	2,38	2,36
	6.40	Proporção de RN de termo, com baixo peso	1,00	1,95	2,50	0,38	1,51	2,56	-0,62	-0,44	0,06
	6.39	Incidência de amputações major Minf. (DM), em residentes	0,55	0,69	1,00	0,25	0,83	1,18	-0,30	0,15	0,18
Eixo Regional	2013.34.V1	Proporção obesos > 14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	30	40	46	25,1	43,2	54,3	-4,9	2,9	8,3
	2013.40.V1	Proporção DM c/ exame oftalmológico último ano	8	14	25	8,8	11,3	16,2	0,8	-2,8	-8,8
	2013.42.V1	Proporção de DM2 em terapêutica de metformina	40	47	54	36,6	46,3	53,5	-3,4	-0,2	-0,5
	2013.65.V1	Proporção utentes >= 75 A, c/ presc. cró. < 5 fár.	24	26	28	43,8	55,5	64,4	19,8	29,3	36,4
Eixo Local	2013.08.V1	Taxa de utilização de consultas de PF (méd./enf.)	35	39	43	35,3	40,0	46,1	0,3	0,6	3,1
	2013.11.V1	Proporção grávidas c/ consulta méd. vig. 1º trim.	80	81	82	78,6	80,2	81,8	-1,4	-0,8	-0,2
	2013.20.V1	Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	58	58	58	58,2	58,2	58,2	0,2	0,2	0,2
	2013.57.V1	Proporção RN com TSHPKU realizado até ao 6º dia	80	80	80	84,6	84,6	84,6	4,6	4,6	4,6
	2013.97.V1	Proporção DM c/ microalbum. último ano	50	50	50	52,5	52,5	52,5	2,5	2,5	2,5

● De acordo com a análise efetuada, verifica-se que o ACES com menor grau de cumprimento dos indicadores contratualizados foi o ACES do Baixo Alentejo (ULSBA), tendo cumprido apenas 52,6% dos indicadores. O caso oposto verificou-se no ACES / ULS do Litoral Alentejano com 68,4% dos indicadores como cumpridos. Se a análise for efetuada ao nível dos indicadores cumpridos e quase cumpridos (indicadores que atingiram um grau de cumprimento acima de 90% do contratualizado, com a exceção da Taxa de Utilização (3 anos) e os Custos de Medicamentos e MCDTs por utilizador, acima de 95%) verifica-se um comportamento mais homogéneo entre os ACES, conforme se pode verificar no gráfico seguinte:



● Se a análise incidir em cada um dos indicadores, e se pretenda verificar o cumprimento por indicador pelo número de unidades analisadas, de acordo com a sinalização anterior, resulta no quadro seguinte:

Quadro V – Resumo dos indicadores por grau de cumprimento

	INDICADORES		Nº de ULS / ACES			
			Contrat.	Não Cumpriram	Quase Cumpriram	Cumpriram
Eixo Nacional	2013.04.V1	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	4	0	1	3
	2013.06.V1	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	4	0	0	4
	2013.47.V1	Proporção inscritos >= 14 A, c/ (quantificação de) hábitos tabágicos	4	0	1	3
	2013.52.V1	Proporção MIF, com acompanhamento adequado em PF	4	0	0	4
	2013.56.V1	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	4	0	4	0
	2013.64.V1	Proporção jovens 14A, c/ cons. méd. vig. e PNV	4	0	0	4
	2013.66.V1	Proporção medicam. faturados, que são genéricos	4	0	0	4
	2013.68.V1	Despesa medic. faturados, por utiliz. (PVP)	4	3	0	1
	2013.69.V1	Despesa MCDTs fatur., por utiliz. SNS (p. conv.)	4	2	0	2
	2013.74.V1	Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	4	0	3	1
	6.41	Taxa de internamento DCV, entre residentes < 65 anos	4	3	1	0
	6.40	Proporção de RN de termo, com baixo peso	4	1	0	3
	6.39	Incidência de amputações major Minf. (DM), em residentes	4	3	0	1
Eixo Regional	2013.34.V1	Proporção obesos > 14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	4	1	0	3
	2013.40.V1	Proporção DM c/ exame oftalmológico último ano	4			
	2013.42.V1	Proporção de DM2 em terapêutica de metformina	4	0	2	2
	2013.65.V1	Proporção utentes >= 75 A, c/ presc. cró. < 5 fár.	4	0	0	4
Eixo Local	2013.08.V1	Taxa de utilização de consultas de PF (méd./enf.)	3	0	1	2
	2013.11.V1	Proporção grávidas c/ consulta méd. vig. 1º trim.	2	0	2	0
	2013.20.V1	Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	1	0	0	1
	2013.57.V1	Proporção RN com TSHPKU realizado até ao 6º dia	1	0	0	1
	2013.97.V1	Proporção DM c/ microalbum. último ano	1	0	0	1

Neste caso os indicadores com melhor desempenho relativo ao grau de cumprimento, dado terem sido cumpridos por todos os Agrupamentos, são os seguintes:

- Taxa de utilização global de consultas (3 anos);

- Proporção de MIF com acompanhamento adequado;

- Proporção de jovens 14Anos, c/ consulta médica vigilância e PNV cumprido;

- Proporção de medicamentos faturados, que são genéricos;

- Proporção utentes >= 75 A, c/ prescrição crónica < 5 fármacos.

Não existe nenhum indicador que não tenha sido cumprido por nenhum dos ACES. No entanto, os indicadores seguintes não foram cumpridos por três das quatro entidades analisadas:

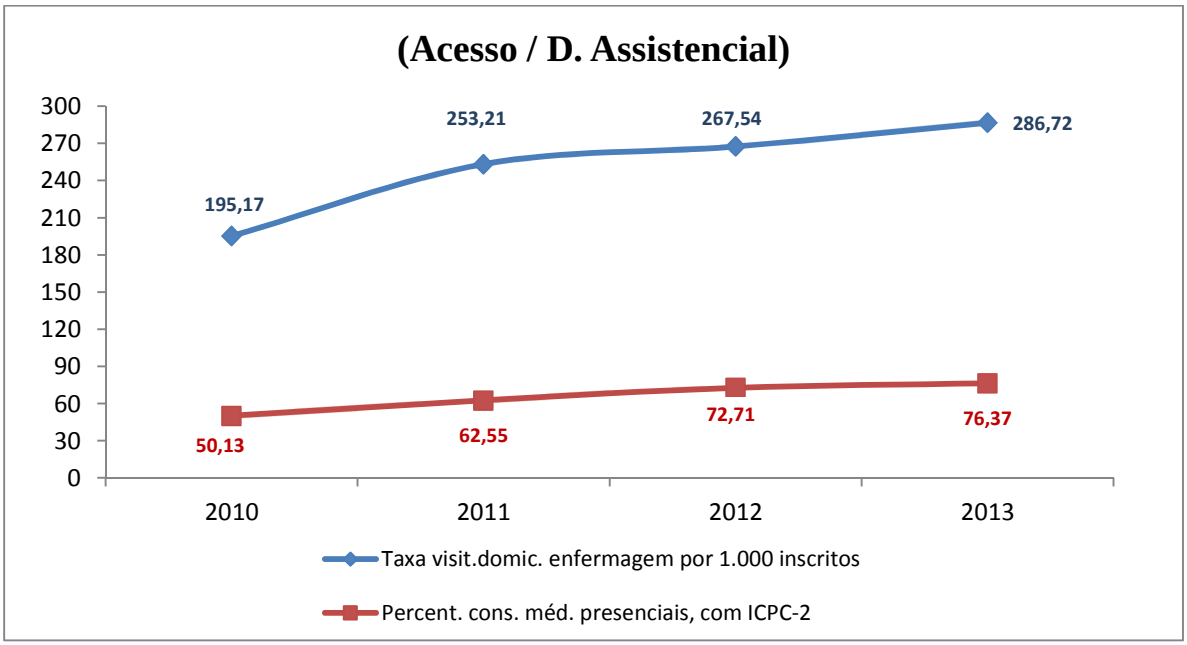
- Despesa medicamentos faturados, por utilizador (PVP)

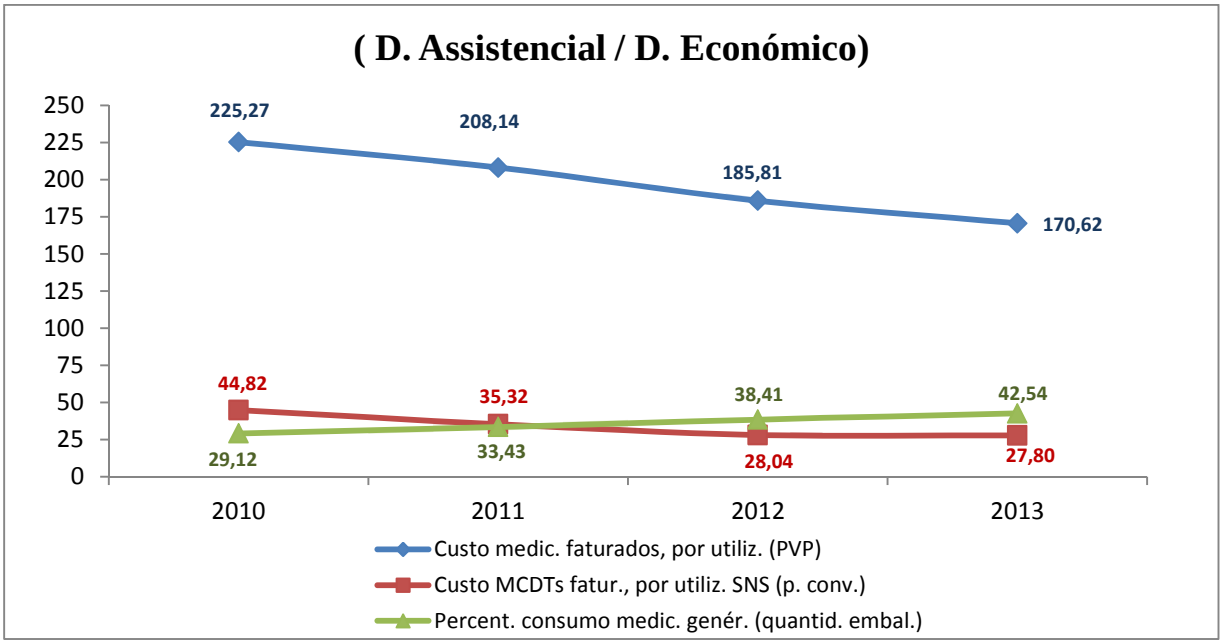
- Taxa de internamento DCV, entre residentes < 65 anos

- Incidência de amputações major Minf. (DM), em residentes.

- 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 2013. Para tal apresentam-se dois gráficos, divididos pelas vertentes / eixos nacional e regional, abrangendo as três áreas normalmente utilizadas na caraterização dos indicadores (Acesso, Desempenho Assistencial e Desempenho Económico). De referir que em 2013 os indicadores para contratualização com os Cuidados de Saúde Primários tiveram os seus BI revistos, pelo que poderá haver alguma diferença entre o que era analisado entre 2010 e 2012 e os indicadores negociados e avaliados em 2013. No entanto, os indicadores a seguir referidos mantiveram a sua perspetiva e integridade, sendo essas diferenças necessariamente de pouca, muito pouca ou mesmo nenhuma expressão, mantendo-se por isso a comparabilidade dos dados.


(Acesso / D. Assistencial)
300
270
240
210
180
150
120
90
60
30
0
253,21
267,54
286,72
195,17
50,13
62,55
72,71
76,37
2010
2011
2012
2013
Taxa visit.domic. enfermagem por 1.000 inscritos
Percent. cons. méd. presenciais, com ICPC-2


(D. Assistencial / D. Económico)
250
225
200
175
150
125
100
75
50
25
0
225,27
208,14
185,81
170,62
44,82
35,32
38,41
42,54
29,12
33,43
28,04
27,80
2010
2011
2012
2013
Custo medic. faturados, por utiliz. (PVP)
Custo MCDTs fatur., por utiliz. SNS (p. conv.)
Percent. consumo medic. genér. (quantid. embal.)