

# MINUTA DE CONTRATO-PROGRAMA ULSNA – ACES S. MAMEDE

## CONTRATO PROGRAMA PARA OS AGRUPAMENTOS DE CENTROS DE SAÚDE

Entre:

A **UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO**, representada pelo Presidente do Conselho de Administração Dr. António Henrique Martins Guerreiro, com poderes para outorgar o acto, doravante designada de "ULSNA";

E

O **AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE S. MAMEDE**, neste acto representada pelo Director Executivo Dr.ª Ana Maria Briosa da Mota Antunes, doravante designada de "ACES S. MAMEDE".

Foi celebrado o presente contrato com a homologação da **ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO, IP** representada pelo seu Presidente Dr.ª Rosa Valente Matos, com as cláusulas, anexo e apêndice seguintes:

### DISPOSIÇÕES GERAIS

#### Cláusula 1ª

##### Objecto

1. O presente contrato-programa tem por objecto a definição dos objectivos do ACES S. MAMEDE para o triénio 2010-2012, de acordo com a prestação de serviços e cuidados de saúde primários à população da sua área geográfica, no âmbito da sua intervenção:
  - a) Comunitário e de base populacional;
  - b) Personalizado com base na livre escolha do médico de família pelos utentes;
  - c) Do exercício de funções de autoridade de saúde.
2. O Anexo I a este contrato define os compromissos entre ambas as partes para o ano 2010, e será revisto anualmente.

#### Cláusula 2ª

##### Princípios gerais

1. O ACES S. MAMEDE é um serviço da ULSNA, estando sujeitos ao seu poder de direcção.
2. O ACES S. MAMEDE fica responsável pelas prestações de saúde relativas aos utentes residentes na sua área geográfica de influência, de acordo com o estabelecido na portaria da sua criação, nos termos do presente contrato.
3. Para fins de saúde comunitária e de apoio domiciliário, são abrangidas por este contrato as pessoas residentes na respectiva área geográfica do ACES S. MAMEDE e aquelas que,

## **MINUTA DE CONTRATO-PROGRAMA ULSNA – ACES S. MAMEDE**

temporariamente, se encontrem a viver na área geográfica do ACES S. MAMEDE.

4. Para fins de cuidados personalizados, podem inscrever-se como utentes todos os cidadãos.
5. Os residentes na respectiva área geográfica têm prioridade na inscrição no ACES S. MAMEDE, havendo carência de recursos.
6. O presente contrato-programa baseia-se em princípios de qualidade na prestação de cuidados de saúde e no cumprimento de metas a alcançar de acordo com os recursos disponíveis.
7. O presente contrato-programa deve promover os níveis de eficiência das unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde.
8. O ACES S. MAMEDE compromete-se a estabelecer como prioridade de gestão a realização de uma eficiente política de contratualização interna com o objectivo de maximizar a capacidade instalada nas unidades funcionais que o integram.
9. O ACES S. MAMEDE compromete-se a implementar as prioridades definidas nos Planos Nacional e Regional de Saúde, considerando as necessidades locais em saúde e prioridades definidas em sede de Plano de Desempenho.
10. O ACES S. MAMEDE obriga-se a publicitar os planos plurianuais e anuais de actividades e os respectivos relatórios de actividades.

### **Cláusula 3ª**

#### **Plano de desempenho**

1. O presente contrato-programa tem em vista dar execução ao Plano de Desempenho Anual, no qual é caracterizada a actividade a desenvolver, são definidas as prioridades assistenciais e são explicitados os recursos materiais, humanos e financeiros que o ACES S. MAMEDE terá ao dispor para cumprir a sua missão assistencial.
2. O nível de cumprimento do contrato-programa pelo ACES S. MAMEDE é condicionado pela existência dos recursos negociados no Plano de Desempenho, da responsabilidade da respectiva ULSNA, nomeadamente, recursos humanos, equipamentos e plano de investimento.

### **Cláusula 4ª**

#### **Obrigações principais**

1. O ACES S. MAMEDE obriga-se a assegurar a prestação de cuidados de saúde primários, no âmbito da sua área geográfica, através das unidades que o integram, designadamente:
  - a) Unidades de Saúde Familiares;
  - b) Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados;
  - c) Unidades de Cuidados na Comunidade;
  - d) Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados.
2. Os objectivos que o ACES S. MAMEDE deverá cumprir traduzem-se em Indicadores de Eixo Nacional, Regional e Local, encontrando-se discriminados no Apêndice I do Anexo I.

## **MINUTA DE CONTRATO-PROGRAMA ULSNA – ACES S. MAMEDE**

3. O ACES S. MAMEDE assume o compromisso de alcançar as metas definidas para cada um dos indicadores constantes no referido apêndice, devendo para tal organizar a prestação de cuidados pelas várias unidades funcionais.
4. Para cumprimento das obrigações previstas nos números anteriores, compete ao ACES S. MAMEDE definir internamente os processos e medidas adequadas ao cumprimento dos objectivos assumidos, no respeito das melhores práticas de gestão e dos princípios da equidade e da acessibilidade dos cidadãos aos cuidados de saúde.
5. O ACES S. MAMEDE está integrado na estrutura contabilística da ULSNA, funcionando como centro de produção e de custos, por patamares, desde o nível mais elementar de cada uma das unidades funcionais.

### **Cláusula 5ª**

#### **Contratualização Interna**

O ACES S. MAMEDE obriga-se a desenvolver um processo de contratualização interna com as suas unidades funcionais, devendo para tal:

- a) Aplicar objectivos e indicadores alinhados com a estratégia do ACES S. MAMEDE da ULSNA e da ARS;
- b) Cumprir o calendário anual de contratualização interna, monitorização e acompanhamento;
- c) Formalizar o processo de contratualização interna através da assinatura de Cartas de Compromisso;
- d) Aplicar um processo regular de comunicação de informação, possibilitando numa primeira fase a contestação dos dados e numa segunda fase a publicitação dos mesmos;
- e) Aplicar o plano de incentivos/investimentos de acordo com cumprimento de indicadores pelas unidades e de acordo com a política da ULSNA.

### **Cláusula 6ª**

#### **Governança Clínica**

Ao ACES S. MAMEDE, através das unidades funcionais e acompanhamento do Conselho Clínico, compete atingir os seguintes objectivos na área da governança clínica:

- a) Centrar a prestação de cuidados de saúde no utente, de forma transparente e responsável, procurando a partilha da decisão clínica entre prestador-utente;
- b) Prestar cuidados de saúde baseados na evidência através de protocolos e recomendações clínicas orientadas para a maximização da qualidade e satisfação individual do utente;
- c) Garantir que a prestação de cuidados considere aspectos de eficácia, eficiência e segurança, reflectindo a maximização de recursos e obtenção de ganhos em saúde;
- d) Apoiar os profissionais de saúde na prestação de cuidados de qualidade;
- e) Participar e promover o ensino pré e pós-graduado e actividades de formação dos profissionais de

## **MINUTA DE CONTRATO-PROGRAMA ULSNA – ACES S. MAMEDE**

saúde, designadamente do domínio da gestão clínica, tendo em consideração as necessidades de saúde da comunidade;

- f) Promover a transmissão de informação clínica entre os diferentes níveis de cuidados de saúde, de modo a favorecer a continuidade e a qualidade de cuidados.

### **Cláusula 7ª**

#### **Direitos e deveres dos utentes**

1. O ACES S. MAMEDE obriga-se a divulgar a carta dos direitos e deveres do utente e ter um manual de acolhimento actualizado, que disponibilizará a todos os utentes, e a cujas regras o ACES S. MAMEDE dá cumprimento.
2. O manual de acolhimento, aprovado pela ULSNA, deverá ser revisto periodicamente, tendo em vista, designadamente, a sua adequação às orientações que resultem das respostas aos inquéritos de satisfação.
3. O ACES S. MAMEDE disponibilizará, de modo acessível aos utentes, o livro de reclamações, bem como os formulários que sejam obrigatórios no contexto das actividades de regulação no sector da saúde.
4. O ACES S. MAMEDE obriga-se, através do gabinete do cidadão, a responder às queixas, sugestões ou reclamações dos utentes no prazo no prazo definido legalmente.

### **Cláusula 8ª**

#### **Qualidade dos serviços**

1. No exercício da sua actividade, o ACES S. MAMEDE fica obrigado a assegurar elevados parâmetros de qualidade dos serviços de saúde prestados, quer no que respeita aos meios e processos utilizados quer no que respeita aos resultados.
2. O ACES S. MAMEDE fica obrigado, designadamente, a:
  - a) Aplicar um sistema de gestão da qualidade, como ferramenta fundamental da gestão da unidade de saúde, com o objectivo de promover as acções tendentes à melhoria contínua da qualidade assistencial, segurança do utente e satisfação dos profissionais;
  - b) Implementar um programa de monitorização e avaliação de indicadores de resultados da actividade assistencial;
  - c) Atingir os objectivos definidos no Apêndice I do Anexo I, do presente contrato-programa;
  - d) Aderir/manter um processo de acreditação que inclua os serviços clínicos e os serviços de apoio clínico, no âmbito do sistema de gestão de qualidade da ULSNA;
  - e) Estabelecer normas e procedimentos de governação clínica, promotores de elevados padrões de qualidade da prática clínica e, bem assim, da redução do erro clínico.
3. O ACES S. MAMEDE obriga-se a assegurar que quaisquer terceiras entidades que venham a participar no exercício das actividades que constituem o objecto do contrato-programa, seja a que

## MINUTA DE CONTRATO-PROGRAMA ULSNA – ACES S. MAMEDE

título for, dêem cumprimento às obrigações inerentes aos padrões e sistema de gestão da qualidade.

4. O ACES S. MAMEDE obriga-se a entregar à ULSNA, anualmente, um relatório sobre o sistema de gestão da qualidade, propondo as alterações que se mostrem adequadas a assegurar a melhoria contínua da eficácia do sistema de gestão da qualidade.

### Cláusula 9ª

#### **Prestação integrada de cuidados de saúde**

1. O ACES S. MAMEDE deve assegurar a prestação dos cuidados de saúde primários, considerando a referenciação para outros níveis de cuidados sempre que tal for adequado, dada a sua capacidade para gerir o estado de saúde dos utentes, garantindo desta forma a prestação dos cuidados no nível mais adequado e efectivo.

2. O ACES S. MAMEDE compromete-se a:

- a) Optimizar a utilização dos recursos disponíveis, assistindo os utentes nos seus níveis de prestação, reservando o acesso aos cuidados secundários, em especial, ao Serviço de Urgência, para as situações que exijam este grau de intervenção;
- b) Promover a acessibilidade dos utentes no seu nível de prestação de cuidados, facilitando a referenciação inter-institucional dos utentes;
- c) Assegurar a coordenação do acompanhamento dos utentes que necessitem de cuidados noutros níveis, designadamente cuidados continuados e cuidados hospitalares;
- d) Garantir a circulação recíproca e confidencial da informação clínica relevante sobre os utentes através de processo clínico electrónico quando possível.

3. O ACES S. MAMEDE compromete-se, naquilo que dele dependa, a garantir a correcta e a adequada articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, nos termos da lei e das orientações fixadas pelo Ministério da Saúde, nomeadamente:

- a) Promover o ingresso do utente na Rede Nacional dos Cuidados Integrados e proceder à sua referenciação para admissão na mesma;
- b) Promover o ingresso do utente na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados em conformidade com os requisitos aplicáveis em cada momento e de acordo com a lei e com os critérios fixados pelo Ministério da Saúde, através da Equipa Coordenadora Local tendo em consideração a situação clínica do utente;
- c) Prestar cuidados de saúde nas Equipas de Cuidados Continuados Integrados, criadas no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, integradas em Unidades de Cuidados na Comunidade sempre que o ACES S. MAMEDE contemple esta estrutura funcional.

4. O ACES S. MAMEDE articula-se com os restantes estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, cabendo à ARS determinar as regras específicas de fluxos de utentes e de articulação dos vários níveis de

## MINUTA DE CONTRATO-PROGRAMA ULSNA – ACES S. MAMEDE

cuidados – redes de referênciação, bem como intervir junto dos restantes estabelecimentos de saúde com vista a garantir o cumprimento das regras definidas.

5. O ACES S. MAMEDE assegura a transferência ou a referênciação de utentes, sendo-lhes imputados os custos de transporte associados, para instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde, desde que esgotados os recursos existentes na ULSNA. Para o efeito deverão ser cumpridas as orientações vigentes relativas ao transporte de doentes.

### Cláusula 10ª

#### Programas de promoção do acesso

1. O ACES S. MAMEDE, em estreita articulação com a ULSNA responsabiliza-se pela implementação do sistema integrado de referênciação e de gestão do acesso à primeira consulta de especialidade hospitalar (Consulta a Tempo e Horas – CTH) nos termos da regulamentação aplicável no âmbito do Serviço Nacional de Saúde.

2. O ACES S. MAMEDE compromete-se a implementar e cumprir os Tempos Máximos de Resposta Garantidos para o acesso aos cuidados de saúde, sem prejuízo de outros programas que prevejam tempos de acesso mais céleres. No caso dos Cuidados de Saúde Primários:

a) Cuidados prestados no centro de saúde a pedido do utente:

Motivo relacionado com doença aguda - atendimento no próprio dia.

Motivo não relacionado com doença aguda – até 15 dias úteis a partir da data do pedido.

b) Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indirecta:

Renovação de medicação em caso de doença crónica - setenta e duas horas após a entrega do pedido.

Relatórios, cartas de referênciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem) - setenta e duas horas após a entrega do pedido.

c) Consultas programadas pelos profissionais – sem tempo máximo de resposta geral aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico.

3. O ACES S. MAMEDE, em articulação com a ULSNA, compromete-se a assegurar o eficaz funcionamento do sistema de agendamento electrónico (eAgenda).

4. Sempre que ocorra alteração na disponibilidade de médicos de medicina geral e familiar, e de acordo com os recursos disponíveis, o ACES S. MAMEDE obriga-se a afectar os utentes a um novo médico de família no período máximo de um mês.

### Cláusula 11ª

#### Recursos humanos

1. A política de recursos humanos do ACES S. MAMEDE deve-se constituir como um instrumento de ajustamento dos recursos disponíveis às necessidades da população devendo, entre outros, promover a cobertura integral de cuidados de saúde primários e a adequação eficiente dos recursos existentes ao perfil

## MINUTA DE CONTRATO-PROGRAMA ULSNA – ACES S. MAMEDE

assistencial do ACES S. MAMEDE, recorrendo, se tal se mostrar necessário, à mobilidade interna de efectivos.

2. A ULSNA, face aos recursos disponíveis, assegura ao ACES S. MAMEDE os recursos humanos negociados no Plano de Desempenho.
3. O ACES S. MAMEDE garante a aplicação dos mecanismos de avaliação dos profissionais nos termos da lei.

### Cláusula 12ª

#### Qualidade de registos

1. O ACES S. MAMEDE deverá fazer um registo rigoroso da sua actividade assistencial ao nível administrativo e clínico.
2. O ACES S. MAMEDE deverá actualizar permanentemente a sua lista de utentes inscritos.
3. O ACES S. MAMEDE está obrigado a identificar os utentes do Serviço Nacional de Saúde devendo ainda identificar e determinar a entidade responsável pelo pagamento dos serviços prestados a cada utente, designadamente os terceiros legal ou contratualmente responsáveis, em todas as situações em que estes sejam susceptíveis de ser responsabilizados.
4. A actividade assistencial desenvolvida em regime de ambulatório nos cuidados primários deve ser sempre especificada de acordo com as classificações adoptadas no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente, *Internacional Classification for Primary Care Version 2-Electronic* (ICPC-2-E) e Classificação Internacional de Prática de Enfermagem (CIPE – versão 2), cabendo à Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS), notificar a ARS, em cada ano, das versões de codificação e de agrupamento em vigor, à excepção da Tabela de Preços do SNS publicada em Diário da República.
5. A não codificação da actividade desenvolvida nos termos do número anterior ou a existência de taxas de erro significativas na codificação efectuada são objecto de avaliação através da realização de auditorias à codificação, sendo monitorizadas pela aplicação de indicadores definidos para o efeito.

### Cláusula 13ª

#### Apoio técnico

1. A ULSNA prestará o apoio técnico considerado necessário pelo ACES S. MAMEDE para a sua gestão, disponibilizando, na medida do possível, recursos humanos e materiais e emitindo as orientações genéricas no contexto da ULSNA.
2. A ULSNA obriga-se a estabelecer sistemas e tecnologias de informação adequados ao desenvolvimento da actividade do ACES S. MAMEDE, tendo especialmente em vista:
  - a) Optimizar a prestação de cuidados aos utentes pelo registo da informação clínica em suporte informático, em todos os estabelecimentos que constituem o ACES S. MAMEDE;
  - b) Melhorar a qualidade do acolhimento e atendimento dos utentes;

## **MINUTA DE CONTRATO-PROGRAMA ULSNA – ACES S. MAMEDE**

- c) Promover o registo integral dos dados de identificação dos utentes, pela disponibilização do acesso ao Registo Nacional de utentes e disponibilização de equipamentos que permitam a leitura óptica do Cartão do Cidadão e Cartão de utente;
  - d) Registar de forma exaustiva as actividades executadas, quer na vertente assistencial quer nas vertentes económica e financeira;
3. A ARS e a ACSS têm o direito de auditar todos e quaisquer aspectos relacionados com os sistemas de informação, designadamente a estrutura e o conteúdo dos meios técnicos e informáticos utilizados e os procedimentos envolvidos na recolha, registo, tratamento e transmissão de informação, tendo em vista verificar a veracidade, consistência e fiabilidade da informação registada e transmitida.

### **Cláusula 14ª**

#### **Formação e investigação**

Com vista à melhoria da oferta dos serviços de saúde prestados e dos próprios profissionais de saúde, o ACES S. MAMEDE compromete-se a desenvolver actividades de formação e de investigação. Para tal, deverão ser definidos os modelos de interligação entre o exercício clínico e as actividades de formação e de investigação no domínio do ensino dos profissionais de saúde.

### **Cláusula 15ª**

#### **Prescrição de produtos farmacêuticos e MCDT**

1. O ACES S. MAMEDE obriga-se a implementar medidas baseadas na evidência para a prescrição custo-efectiva de produtos farmacêuticos e medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT), através de protocolos e recomendações clínicas, reflectindo a maximização de recursos e obtenção de ganhos em saúde;
2. Os custos com a prescrição de medicamentos e de MCDT, são considerados para efeitos do incentivo a aplicar no plano de investimentos do ACES S. MAMEDE no ano subsequente ao contrato em vigor, nos termos do Anexo I ao presente contrato,

### **Cláusula 16ª**

#### **Avaliação de desempenho**

1. O ACES S. MAMEDE compromete-se a cumprir as metas de recursos explicitadas no Apêndice I do Anexo I, destinadas a aumentar a eficiência na utilização dos mesmos e a promover níveis de eficiência mais elevados.
2. O ACES S. MAMEDE deve proceder ainda à recolha de um conjunto de outros indicadores de desempenho, nomeadamente os constantes do Apêndice I, que virão progressivamente a constituir-se como eventuais referências para a fixação de objectivos.
3. Este sistema de indicadores deverá constituir-se como um referencial, que permita a posterior

## MINUTA DE CONTRATO-PROGRAMA ULSNA – ACES S. MAMEDE

consolidação com as diferentes ARS e a sua divulgação pública pelo Ministério da Saúde.

### Cláusula 17ª

#### Alteração das circunstâncias

Em caso de desactualização das metas definidas no presente contrato pela alteração anormal e imprevisível de circunstâncias que determinaram os termos do presente contrato, ou pelas consequências derivadas daquela alteração, as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos.

### Cláusula 18ª

#### Acompanhamento da execução do contrato e obrigações específicas de reporte

1. O ACES S. MAMEDE deve aplicar internamente ferramentas que sustentem a correcta e integral monitorização das obrigações definidas no presente contrato e instituir os procedimentos necessários ao processo de auto-avaliação e de reporte de informação à ARS, ACSS e ULSNA.
2. A metodologia de avaliação e controlo obedece a uma determinada periodicidade e características a fixar em sede de acompanhamento da execução do Contrato-Programa.
3. A periodicidade de reporte de informação é em regra mensal, exceptuando-se os casos especificamente previstos.

Celebrado ao vigésimo quarto dia do mês de Maio de 2010.

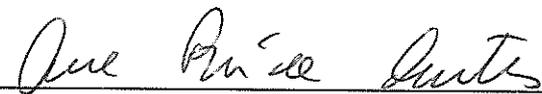
PRIMEIRO AUTORGANTE

Presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano

  
\_\_\_\_\_

SEGUNDO AUTORGANTE

Director Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde S. Mamede

  
\_\_\_\_\_

# MINUTA DE CONTRATO-PROGRAMA ULSNA – ACES S. MAMEDE

## ANEXO I

### Cláusulas Específicas Para o Ano 2010

#### Cláusula 1ª

##### **Metas Contratualizadas**

O ACES S. MAMEDE obriga-se a assegurar a realização das metas contratualizadas para cada um dos indicadores constantes no Apêndice I do presente Anexo.

#### Cláusula 2ª

##### **Cálculo do valor do incentivo**

1. O incentivo a alocar pela ULSNA ao ACES S. MAMEDE depende do cumprimento dos indicadores descritos no Apêndice I e da redução dos encargos do SNS com medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT) prescritos pelo ACES S. MAMEDE.

# MINUTA DE CONTRATO-PROGRAMA ULSNA – ACES S. MAMEDE

## APÊNDICE I

### Indicadores de Eixo Nacional

| Objectivos de Cuidados de Saúde Primários  | Peso Relativo | Peso Relativo (%) | Meta |
|--|---------------|-------------------|------|
| <b>Eixo Nacional</b>   | <b>60</b>     |                   |      |
| Taxa de utilização global de consultas médicas   |               | 5                 | 73   |
| Taxa de utilização de consultas de planeamento familiar  |               | 5                 | 37   |
| Percentagem de recém-nascidos, de termo, com baixo peso  |               | 4                 | 6    |
| Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias  |               | 4                 | 60   |
| Percentagem de Utentes com Plano Nacional de Vacinação actualizado aos 13 anos   |               | 4                 | 95   |
| Percentagem de inscritos entre os 50 e 74 anos com rastreio de cancro colo-rectal efectuado  |               | 2                 | 2    |
| Incidência de amputações em diabéticos na população residente  |               | 4                 | 2    |
| Incidência de acidentes vasculares cerebrais na população residente  |               | 4                 | 41   |
| Consumo de medicamentos ansiolíticos, hipnóticos e sedativos e antidepressivos no mercado do SNS em ambulatório (Dose Diária Definida/1000 habitantes/dia) |               | 7                 | 160  |
| Nº de episódios agudos que deram origem a codificação de episódio (ICPC2) / nº total de episódios  |               |                   |      |
| Percentagem de utilizadores satisfeitos e muito satisfeitos  |               |                   |      |
| Percentagem de consumo de medicamentos genéricos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos   |               | 7                 | 30   |
| Custo médio de medicamentos facturados por utilizador  |               | 7                 | 240€ |
| Custo médio de MCDT facturados por utilizador  |               | 7                 | 30€  |

| <b>Eixo Regional</b>  | <b>20</b> |   |    |
|---|-----------|---|----|
| Percentagem de consultas ao utente pelo seu próprio Médico de Família               |           | 5 | 75 |
| Percentagem de Mulheres entre os 50-69 anos com registo de mamografia (2anos)       |           | 5 | 50 |
| Percentagem de mulheres entre os 25-64 com colpocitologia actualizada (1 em 3 anos) |           | 5 | 72 |
| Percentagem de diabéticos com pelo menos 3 HbA1C registada no ano (2 semestres)     |           | 5 | 62 |

| <b>Eixo Local</b>                        | <b>20</b> |    |    |
|--|-----------|----|----|
| Percentagem prescrição de quinolonas     |           | 10 | 12 |
| Percentagem prescrição de cefalosporinas |           | 10 | 8  |