



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 Algarve, I.P.

Setembro de 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 projecto de parecer consubstancia a análise da GPEARI sobre os resultados finais do QUAR, que sustentam a auto-avaliação do serviço e informação complementar.

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

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



Alto Comissariado
da Saúde

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 - N° de acções de formação sobre SIADAP3, dirigidas a avaliados (recorrendo a sessões presenciais e/ou e-learning/teleformação)	4	Ind 5.1 - N° 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 / N° de utilizadores dos CSP)	230	Ind 6.1 - Custo médio de medicamentos por utilizador (Custo total (PVP) com medicamentos facturados em CSP / N° de utilizadores dos CSP)	230
6	Ind 6.2 - Custo médio de MCDT prescritos por utilizador (Custo total com MCDT prescritos em CSP / N° total de utilizadores em CSP)	50	Ind 6.2 - Custo médio de MCDT por utilizador (Custo total com MCDT facturados em CSP / N° 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

- Consolidar a Reforma dos Cuidados de Saúde Primários, promovendo a estruturação dos ACES e o desenvolvimento da Rede de Cuidados Continuados Integrados, tendo em vista o reforço da capacidade de resposta às necessidades da população.
- Dinamizar e reforçar as acções de prevenção da doença e promoção da saúde, através do desenvolvimento dos programas de promoção da saúde inscritos no PNS e alargar o âmbito dos rastreios oncológicos.
- Reorganizar os serviços e modernizar os processos, com recurso às novas tecnologias, tendo em vista a melhoria da acessibilidade aos cuidados de saúde, a qualidade da prestação e a sustentabilidade do SNS.
- Desenvolver uma estratégia de comunicação interna e externa, tendo em vista a apropriação pelos profissionais dos princípios e objectivos das reformas, promovendo uma participação activa dos cidadãos na definição das estratégias de prestação de cuidados de saúde.
- Reforçar a cooperação interinstitucional e inter-regional.

5.1.2. Cumprimento dos Objectivos Operacionais

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

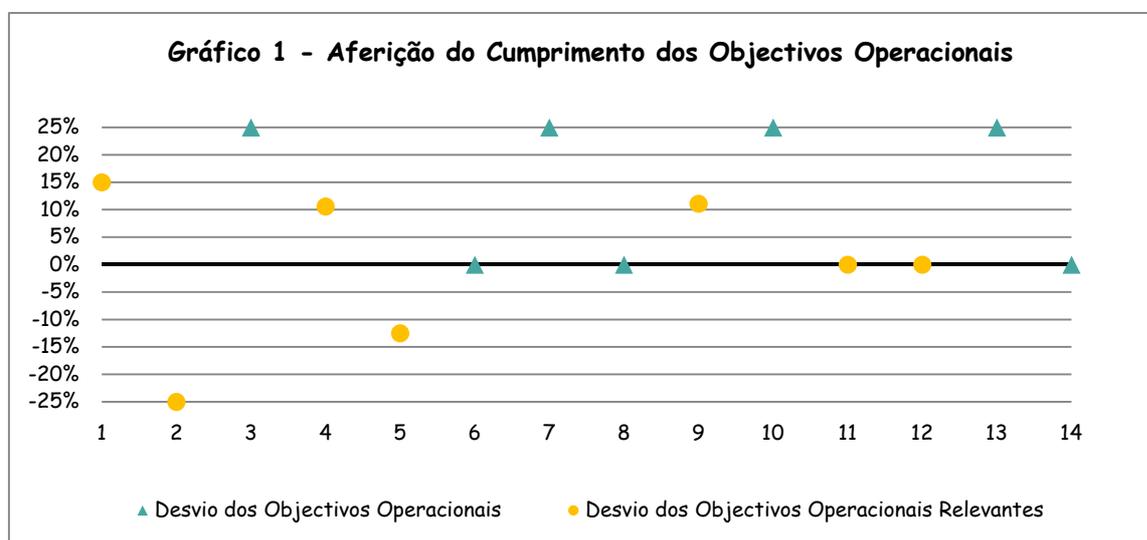
Quadro 1 - Objectivos Operacionais

OP	Descrição
1	Consolidar e Estruturar os Agrupamentos de Centros de Saúde
2	Promover o aumento de resposta da Rede de Cuidados Continuados Integrados
3	Promover a contratualização interna com as Unidades Funcionais dos ACES
4	Melhorar a cobertura regional nos rastreios do cancro da mama e da retinopatia diabética
5	Implementar o rastreio de base populacional do cancro do colo do útero
6	Reduzir os custos de prescrição de MCDT por consulta
7	Aumentar a taxa de visitas domiciliárias médicas
8	Aumentar o peso das consultas referenciadas pelos CS nas 1 ^{as} consultas hospitalares
9	Disponibilizar o Processo clínico electrónico em todos os Centros de Saúde
10	Reforçar a participação da ARS nas redes europeias de saúde



OP	Descrição
11	Elaborar orientações terapêuticas para divulgação juntos dos médicos de família
12	Avaliar a satisfação dos utentes dos Centros de Saúde
13	Disponibilizar um PORTAL para comunicação interna
14	Implementar um "call center" de apoio domiciliário em cooperação com uma autarquia

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 Algarve apresentou uma taxa de realização de 105,6% (Quadro 2).

Quadro 2 - Taxa de realização global

Taxa de realização global
105,6%

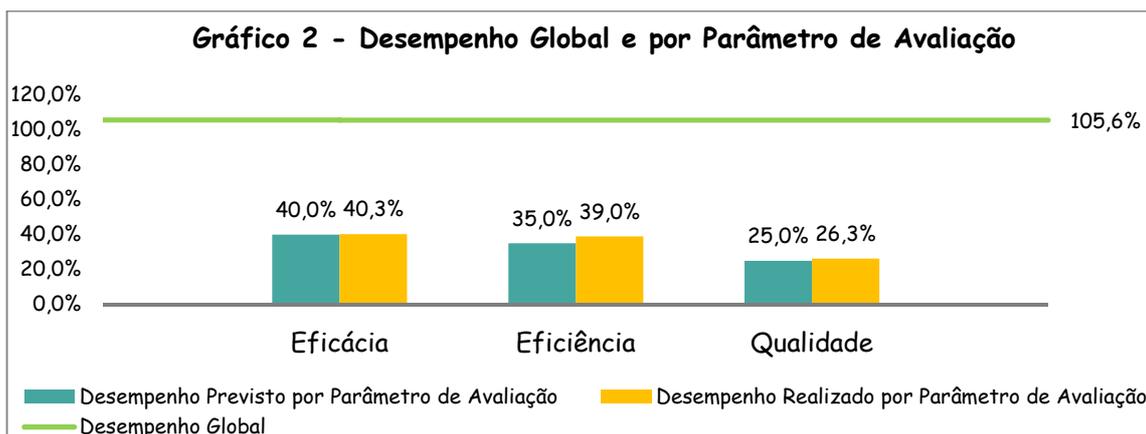
No Quadro 3 estão apresentadas as ponderações previstas e os resultados dos parâmetros de avaliação.

Quadro 3 - Ponderações previstas e resultados

Parâmetros de Avaliação	Previstas	Realizadas
Eficácia	40,0%	40,3%
Eficiência	35,0%	39,0%
Qualidade	25,0%	26,3%



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	16.782	14.891	-1.891

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	163.916.092€	193.559.757€	29.643.665€
PIDDAC	1.908.784€	911.507€	- 997.277€
Outros	- €	-€	-€
Total	165.824.876€	194.471.264€	28.646.388€

Relativamente aos recursos financeiros, verifica-se que os executados são inferiores aos estimados em 28.646.388€, o que representa um desvio de 17,3% face ao estimado.



5.2. Comentários face à avaliação global do serviço

Através do gráfico 2 é possível verificar que a ARS Algarve apresenta uma taxa de realização global positiva de 105,6%. Para este resultado contribui o facto de ter atingido e/ou superado a maioria dos objectivos propostos, à excepção do OP2 e OP5.

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 superior em 17,3% face ao previsto.

A proposta de menção qualitativa da ARS Algarve deverá ser **Bom**, em virtude da taxa de realização global positiva, da utilização dos recursos humanos significativamente inferior à estimada e embora apresente um elevado desvio dos recursos financeiros estes encontram-se devidamente justificados no Relatório de Actividades. Apesar do não cumprimento de apenas dois objectivos, mas devidamente justificados pela ARS Algarve, o GPEARl considera o serviço merecedor da menção proposta em reconhecimento do seu esforço e resultados alcançados.

5.3. Análise da informação opcional da auto-avaliação

A ARS Algarve apresentou no seu Relatório de Actividades o seguinte comentário aos resultados obtidos no QUAR 2010 e principais constrangimentos:

"Em termos dos objectivos fixados no QUAR 2010 verificaram-se alguns desvios negativos conforme ilustrado na tabela 7. Verificou-se, também, algum incumprimento e a obtenção de resultados insuficientes em alguns indicadores dos objectivos operacionais propostos para 2010, facto que, todavia, não se revelou crítico para o cumprimento dos objectivos estabelecidos no QUAR.

Na tabela seguinte evidenciam-se as causas específicas para a não concretização de cada uma das actividades.

Principais causas de incumprimento de acções programadas

Ind3 - N.º de novas Equipas de CCI Domiciliários constituídas

"Restrições legais à contratação de pessoal para reforçar as equipas de cuidados continuados domiciliários. Dificuldades de recrutamento de enfermeiros e auxiliares vinculados á Administração Pública."

Ind7 - Acréscimo do n.º de diabéticos rastreados na área de influência do Hospital de Faro (%).

"A insuficiência de técnicos especializados nesta área no Hospital de Faro e as dificuldades de contratação implicaram que o ritmo da actividade, até ao final do 3.º trimestre, tivesse sido muito reduzido. Necessidades de articulação com os dois hospitais da região."



Alto Comissariado
da Saúde

Ind8 - % de implementação do programa de rastreio do cancro do colo útero nas 35 Unidades prestadoras de cuidados de saúde (USF's e UCSP's) da região do Algarve até Dezembro 2010

"Morosidade dos processos de negociação interna com os médicos de família de forma a assegurar a sua participação empenhada e continuada no processo."

Recursos Financeiros

"Contudo, é necessário salientar que o orçamento inicial de Funcionamento da ARS regista sempre desvios significativos relativamente ao orçamento final, por não incluir o financiamento de programas e linhas de actividade que só são orçamentadas no decorrer do exercício, na sequência dos despachos autorizadores e aquando do recebimento das verbas para custear essas actividades. Estas actividades originaram, em 2010, um reforço do financiamento concedido pela ACSS da ordem de 7,6 M€, com destaque para o SIGIC e Cuidados Continuados Integrados, com 4,33 M€.

No decorrer do exercício foram recebidas, ainda, transferências no valor de 5,3 M€ a título de reforço de financiamento para fazer face ao acréscimo da despesa resultante da transferência para o SNS de encargos relativos à prestação de cuidados aos beneficiários dos Subsistemas Públicos, nos termos do Memorando de entendimento acordado entre os Ministérios das Finanças e da Saúde sobre esta matéria e para pagamento de dívida vencida, relativa ao ano anterior.

A estes reforços acresceu a integração do saldo da gerência anterior no montante de 19,3M€, para fazer face a compromissos a pagar, transitados do ano anterior, no montante de 23,8 M €.

Assim, o orçamento financeiro final para 2010, totalizou 201,780 Milhões de euro €, sendo a receita cobrada (incluindo o saldo transitado) de 200,788 milhões de euros, dos quais 199,444 relativos ao orçamento de Funcionamento e 1,344 ao PIDDAC."