

UM **PRR** PARA A **DIABETES**

a oportunidade é agora

Promotor

APAH
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE ADMINISTRADORES HOSPITALARES

Apoio


novo nordisk®

Apoio Técnico

MOAI
■ ■ ■ ■ ■

Agenda de conteúdos

- 1. Enquadramento epidemiológico**
- 2. O PRR e os desafios da diabetes em Portugal**
 1. Reformas preconizadas e linhas de investimento
 2. Indicadores de Desempenho na Diabetes
 3. Outras linhas de financiamento comunitário
 4. Como financiar potenciais iniciativas?
- 3. Glossário de Indicadores**

Fontes de dados



Análise de bibliografia nacional e internacional relevante

- Os números da Diabetes no Mundo, na Europa e em Portugal;
- Os fatores de risco, a gestão da doença e as complicações associadas à DM
- A jornada do doente diabético e o impacto da pandemia



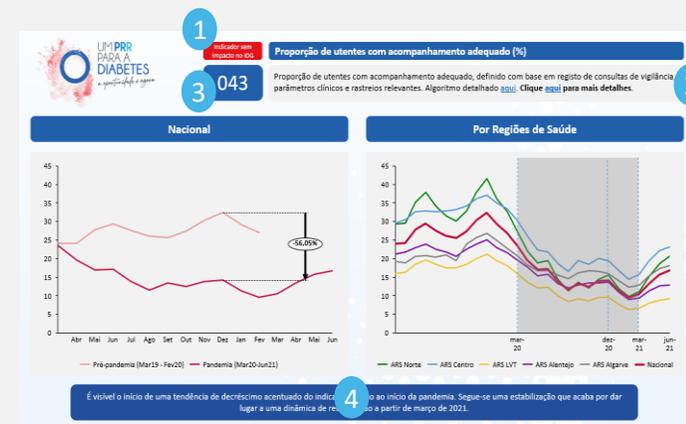
Recolha e processamento de dados de desempenho assistencial do SNS

Observatório Nacional da Diabetes

- Dados referentes ao relatório de 2019

Portal BI-CSP

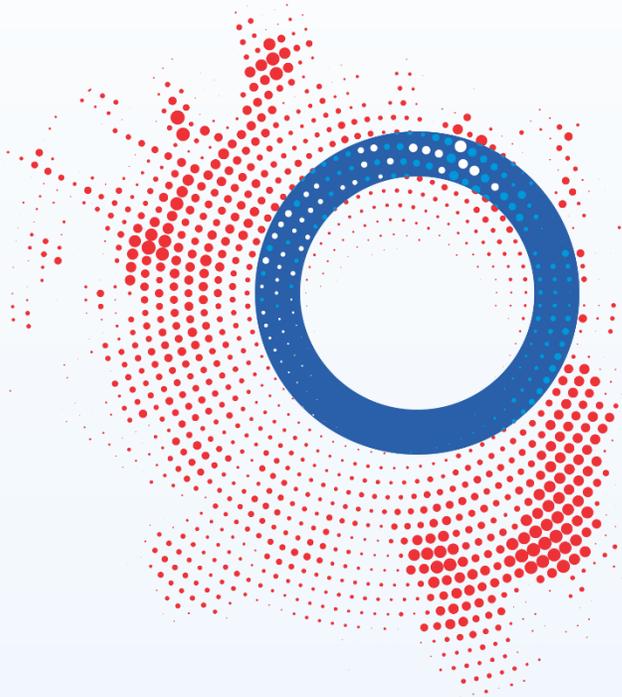
- Dados referentes ao período entre **Março 2019 – Junho 2021**
- Segmentação e comparação de valores nacionais vs ARS
- Legenda do esquema de apresentação:
 - 1 Impacto no IDG (Índice de Desempenho Global) dos CSP
 - 2 Descrição geral do Indicador
 - 3 Número oficial do Indicador (Bilhete Identidade CSP)
 - 4 Breve análise à tendência evolutiva dos dados





Sumário Executivo

- Existem **2,7 milhões de portugueses com diabetes ou em risco de desenvolver** a patologia. A **prevalência** de diabetes em Portugal triplicou três vezes nos últimos 20 anos, sendo hoje **a segunda mais elevada da UE**;
- Todos os anos morrem **mais de 4000 pessoas** devido à diabetes, sendo esta a **5ª causa de morte** em Portugal. Anualmente, a diabetes é responsável por **4200 anos de vida perdidos** e representa **1,5mM€ em custos diretos** com cuidados de saúde;
- **90% dos casos** de diabetes diagnosticados são de **tipo II**, fortemente associada a um histórico de exposição a fatores de risco como a **obesidade**, o **sedentarismo**, **hipertensão arterial**, baixos níveis de **literacia** e **incapacidade financeira**;
- **Cegueira, amputação, doença cardiovascular e nefropatia** são as principais complicações associadas à diabetes;
- Pela sua realidade epidemiológica, a diabetes é **uma das doenças que representa maior carga quer para o indivíduo quer para o SNS** (em particular a nível dos **Cuidados de Saúde Primários**);
- **O contexto pandémico veio impactar a realidade de gestão da diabetes**, quer a nível de **prevenção** (menor atividade física e alteração de hábitos alimentares) quer a nível de **diagnóstico, vigilância e gestão terapêutica**. Em dezembro de 2020, face ao mesmo período do ano anterior, registava-se:
 - Uma quebra de **16,5% na cobertura de exames oftalmológicos** a doentes diabéticos;
 - Uma quebra de **19% na cobertura de exame aos pés**;
 - Uma quebra de **56% na proporção de utentes diabéticos com acompanhamento adequado**;
 - Uma quebra de **23% no registo de incidência (novos casos)** de diabetes;
- De entre os **7 países europeus** que referem intervenções na área da diabetes **no âmbito dos respetivos PRR**, Portugal é o que apresenta valores mais elevados de **prevalência e DALY** (anos de vida ajustados à incapacidade) associados à patologia;
- A presente iniciativa pretende constituir-se como uma **Plataforma de contributo e estímulo à reflexão** em torno das várias **necessidades objetivas na área da Diabetes**, face às quais possam ser criadas **respostas inovadoras** por via de **potenciais oportunidade de financiamento disponíveis a nível nacional e europeu**.



UM **PRR**
PARA A
DIABETES
a oportunidade é agora

Enquadramento epidemiológico

As várias dimensões da Diabetes

Tipo 1

Doença autoimune, na qual o **sistema imunitário do próprio indivíduo destrói as células beta do pâncreas**, comprometendo grave ou totalmente a produção de insulina.

A sua origem é ainda incerta, estando provavelmente relacionada com fatores genéticos ou de risco ambiental.

Pode ocorrer em qualquer idade, mas é diagnosticado **geralmente em crianças ou adultos jovens**.

<10%

do total de casos em Portugal¹

Tipo 2

A **tipologia mais comum** da Diabetes, estando associada a um histórico de **estilo de vida pouco saudável** e, em particular, a casos de **obesidade**.

O organismo desenvolve **resistência à insulina**, o que leva a uma produção insuficiente da mesma e, conseqüentemente, à incapacidade de regular os níveis de glucose no sangue.

Ocorre geralmente após os 40 anos, mas é cada vez mais comum entre crianças.

90%

do total de casos em Portugal¹

Gestacional

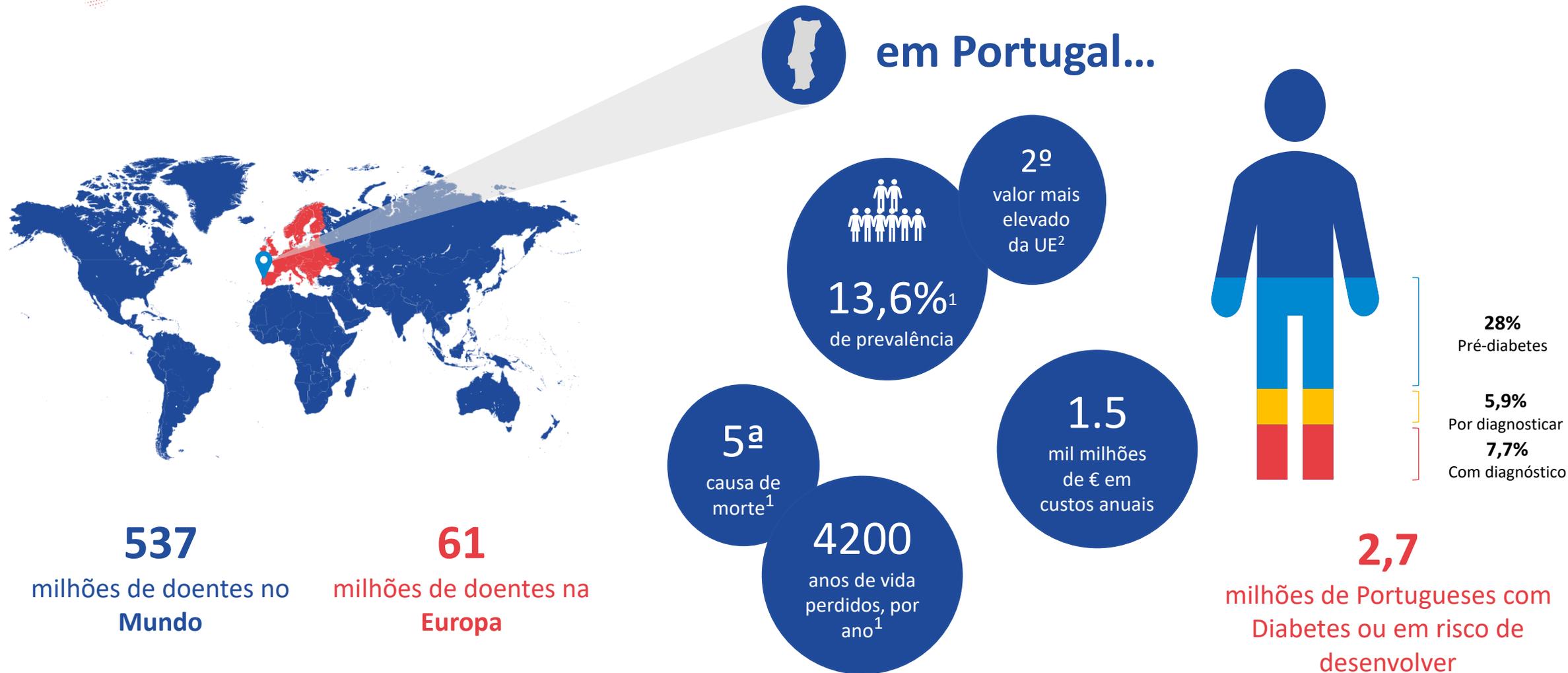
Estado patológico caracterizado por **metabolismo anómalo da glucose, durante o período de gravidez**, sendo mais frequente no segundo ou terceiro trimestre. O seu desenvolvimento pode ser potenciado por vários fatores, como um valor elevado de IMC e a existência de casos familiares de diabetes.

Normalmente dissipa após o parto, mas **pode agravar o risco de desenvolvimento de diabetes tipo II**.

8,8%

das parturientes em hospitais do SNS¹

A Diabetes em números



1. Observatório Nacional da Diabetes – Diabetes em Números 2019
2. OECD. Health at a Glance 2020 – Diabetes Prevalence.

A Diabetes em números



em Portugal...



Nos últimos 20 anos, a **prevalência** da Diabetes aumentou quase **3 vezes**;

Em média, são registados cerca de **60 mil novos casos de Diabetes por ano** em Portugal¹;



O **envelhecimento populacional** refletiu-se num **crescimento de 16,3% da prevalência** de Diabetes, nos **últimos 10 anos**²;

A **idade média dos óbitos** ocorridos por Diabetes tem aumentado, sendo hoje de **81 anos**. Como consequência disso, o número de **Anos de Vida Perdidos** associados à Diabetes **decreceu 25%** desde 2000²;



Ainda assim, na última década o número de **internamentos** em que a Diabetes surge como **diagnóstico associado** cresceu quase **40%** e de **day cases** em que surge como diagnóstico principal **quintuplicou**²;

Metas PND a 2020²

Evitar que 30.000 pessoas em risco desenvolvam DM

Diagnosticar mais 30.000 pessoas que têm a doença e não sabem

Diminuir em 5% o número de óbitos abaixo dos 70 anos

Como chegámos aqui?

Fatores de Risco

Obesidade



A Diabetes tem uma **prevalência 4x superior** em pessoas obesas (IMC ≥ 30)¹. Mais de metade da população é obesa ou tem excesso de peso².

Sedentarismo



66% da população portuguesa não pratica qualquer atividade desportiva de forma regular².

Hipertensão Arterial



22% dos utentes registados nos CSP têm HTA diagnosticada. Um estudo recente concluiu que, na **população diabética, este valor ascende a 86%**³.

Literacia e capacidade financeira



A Diabetes é mais prevalente em populações com **baixo nível de escolaridade** e de **baixos rendimentos**²

Diagnóstico e gestão terapêutica



Complicações

Cegueira

A diabetes é considerada uma das principais causas de cegueira. Em Portugal, todos os anos cerca de **3.000 pessoas perdem a visão** devido à retinopatia diabética.⁴



Amputação

1.300 amputações anuais de um membro inferior causadas pelas diabetes, em Portugal.⁴



Doença cardiovascular

1 em cada 3 portugueses **internados por AVC ou EAM** tem Diabetes¹. Representa um risco 2-4 vezes superior de morrer por doença cardiovascular.⁵



Nefropatia

1 em cada 3 pessoas com **Insuficiência Renal crónica** em Portugal tem Diabetes.¹

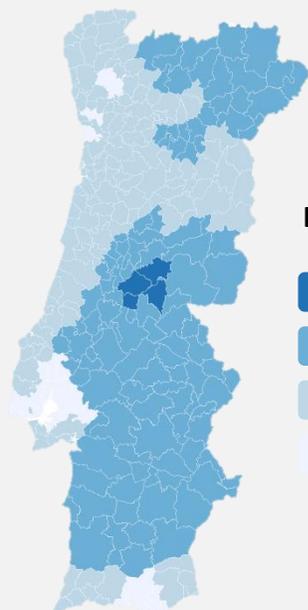


1. Observatório Nacional da Diabetes – Diabetes em Números 2019
2. INE, Inquérito Nacional de Saúde 2019
3. Raposo, N. et al. A Hipertensão e a Diabetes como parceiros inseparáveis do risco cardiovascular. Revista Portuguesa de Hipertensão. 2019

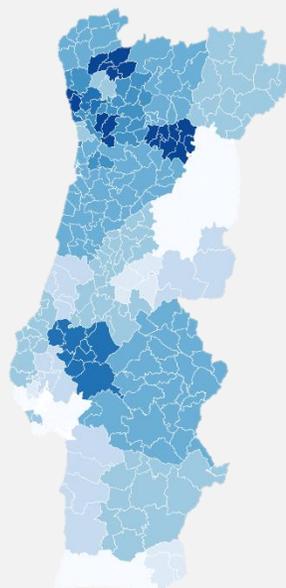
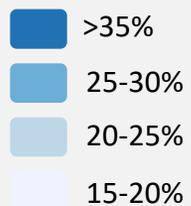
4. Apifarma, O Valor do Diagnóstico para o Sistema de Saúde e para o Cidadão - O caso da Diabetes, 2019
5. Raghavan, S. et al. Diabetes related and all-cause mortality in a National cohort of adults. JAMA. 2019

Como chegámos aqui?

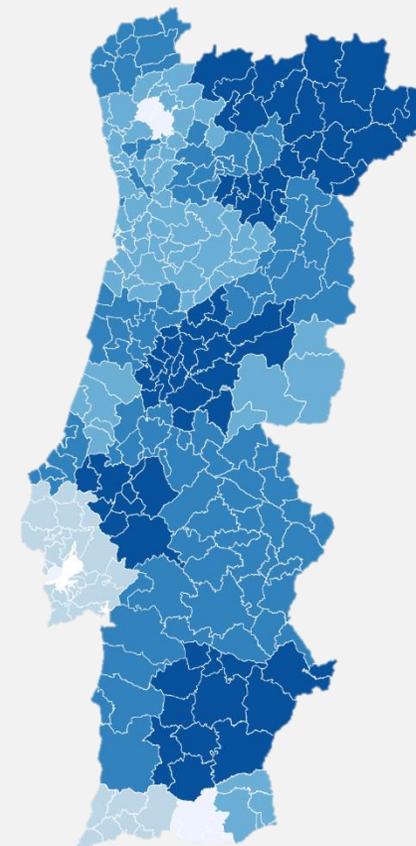
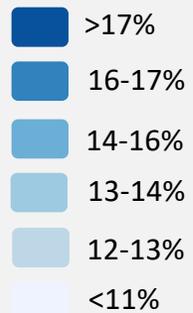
Comparação territorial de prevalências (valores por ACES)¹



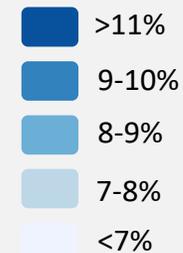
Hipertensão Arterial



Obesidade



Diabetes



1. Fonte: BI-CSP. Os dados exibidos correspondem aos valores territoriais de prevalência reportados pela rede CSP em Junho de 2021



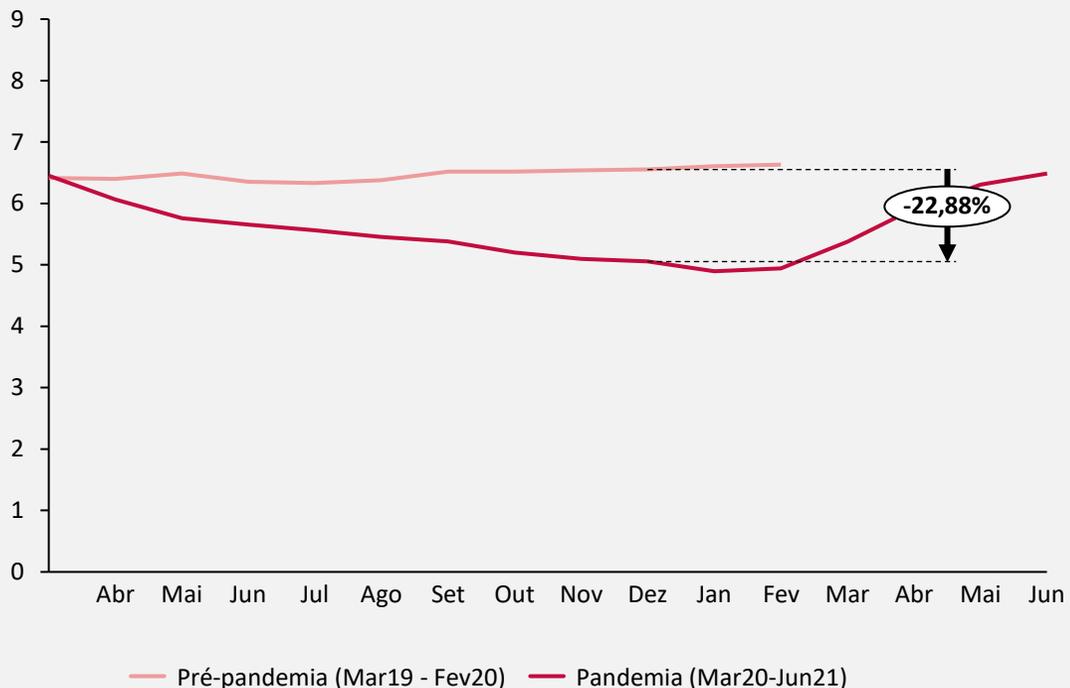
Indicador sem
impacto no IDG

Incidência de Diabetes Mellitus (%)

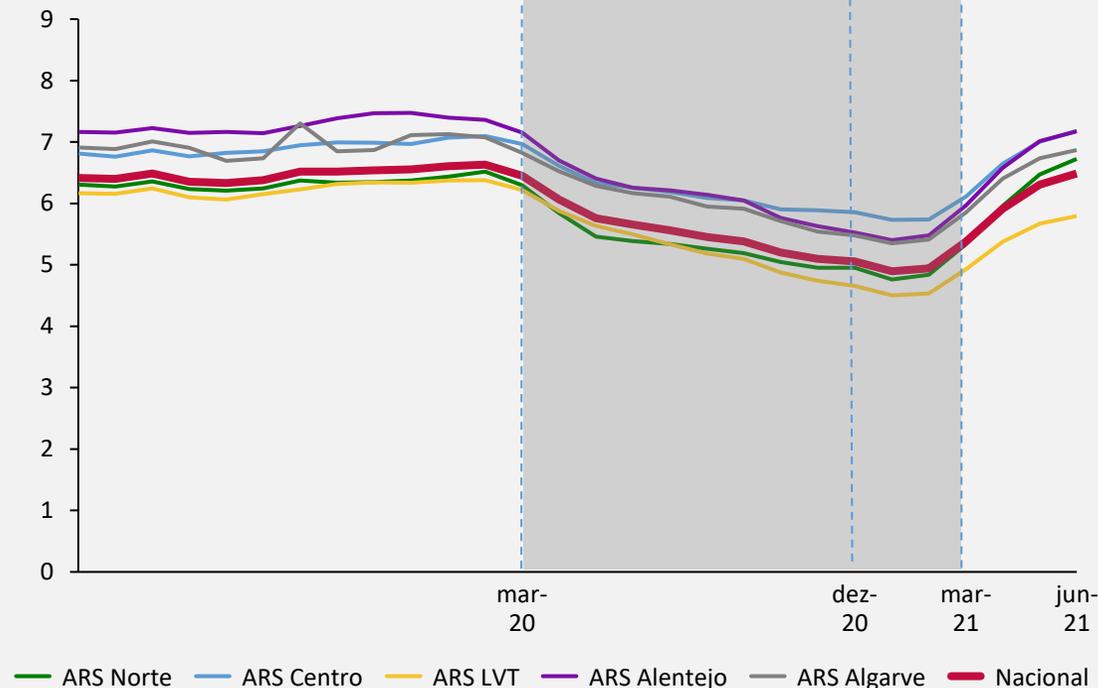
236

Indicador que exprime a proporção de utentes com novo diagnóstico de Diabetes Mellitus (último ano) identificados na população inscrita. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

Nacional

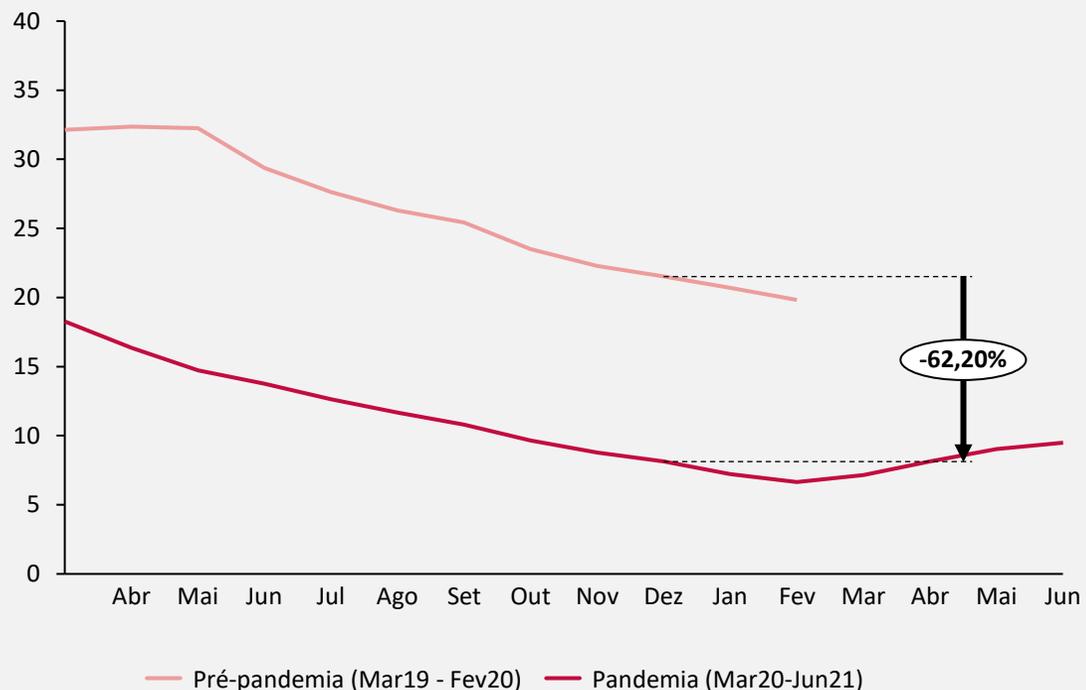


Por Regiões de Saúde

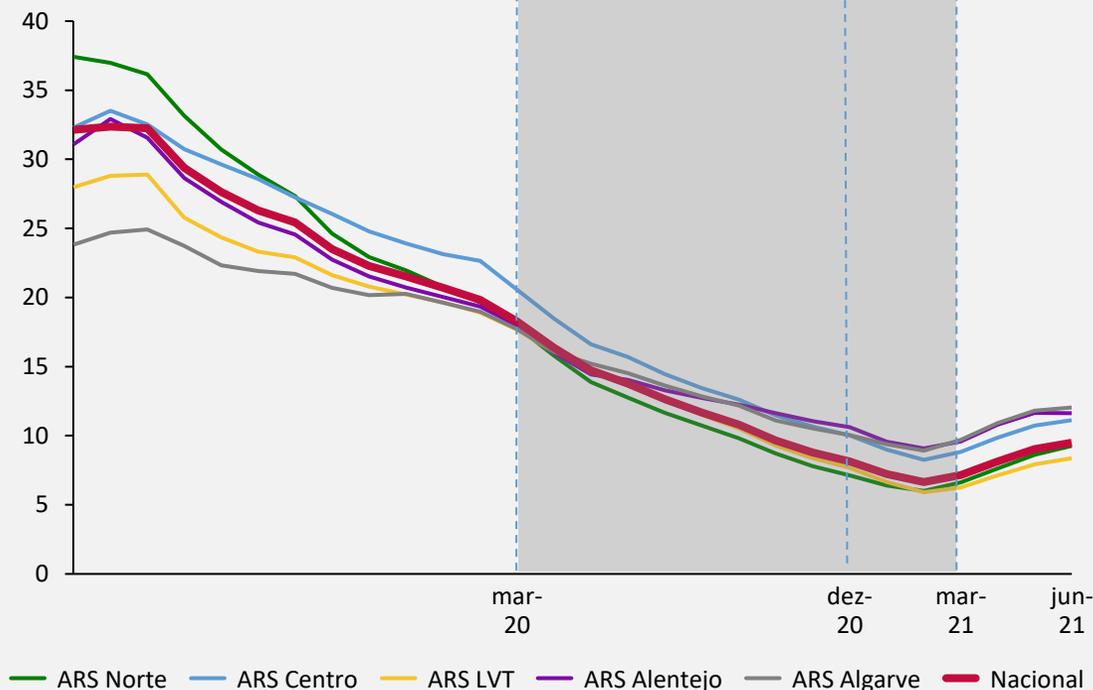


Denota-se uma quebra significativa na incidência de Diabetes, coincidente com o período pandémico. A partir de março 2021 denota-se uma recuperação consistente, para níveis próximos dos pré-pandémicos.

Nacional



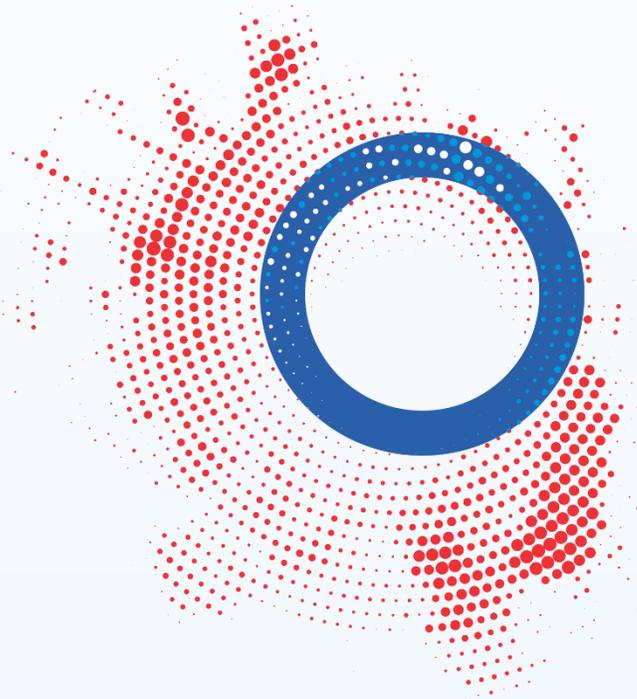
Por Regiões de Saúde



Denota-se uma quebra significativa na incidência de Obesidade, coincidente com o período pandémico. A partir de março 2021 denota-se uma inversão da tendência, embora ténue face ao decréscimo registado.

O impacto da pandemia na gestão da Diabetes





UM **PRR**
PARA A
DIABETES

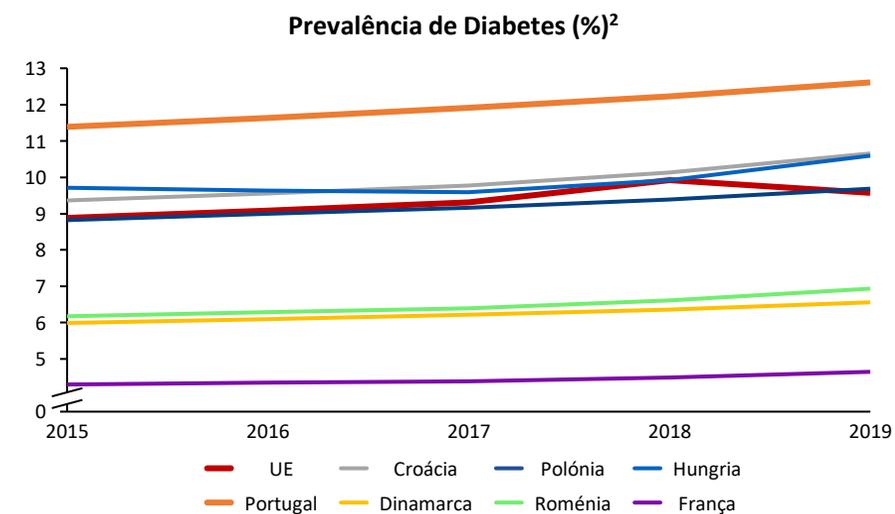
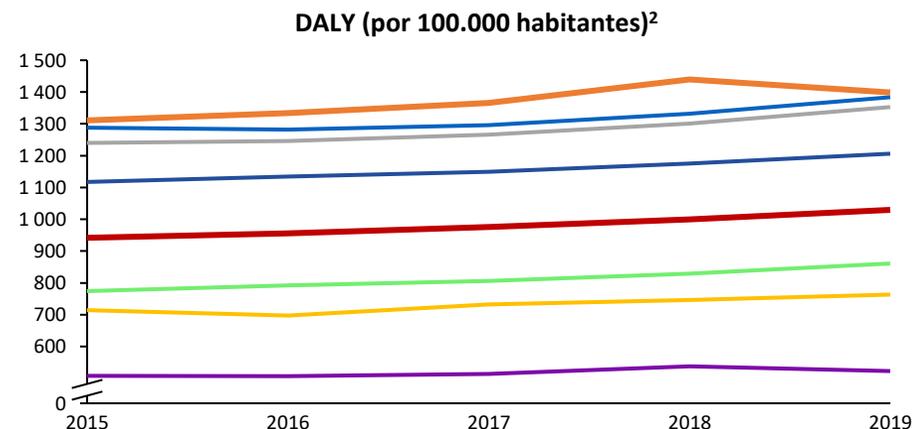
a oportunidade é agora

O PRR e os desafios da Diabetes
em Portugal

A recuperação europeia e a Diabetes

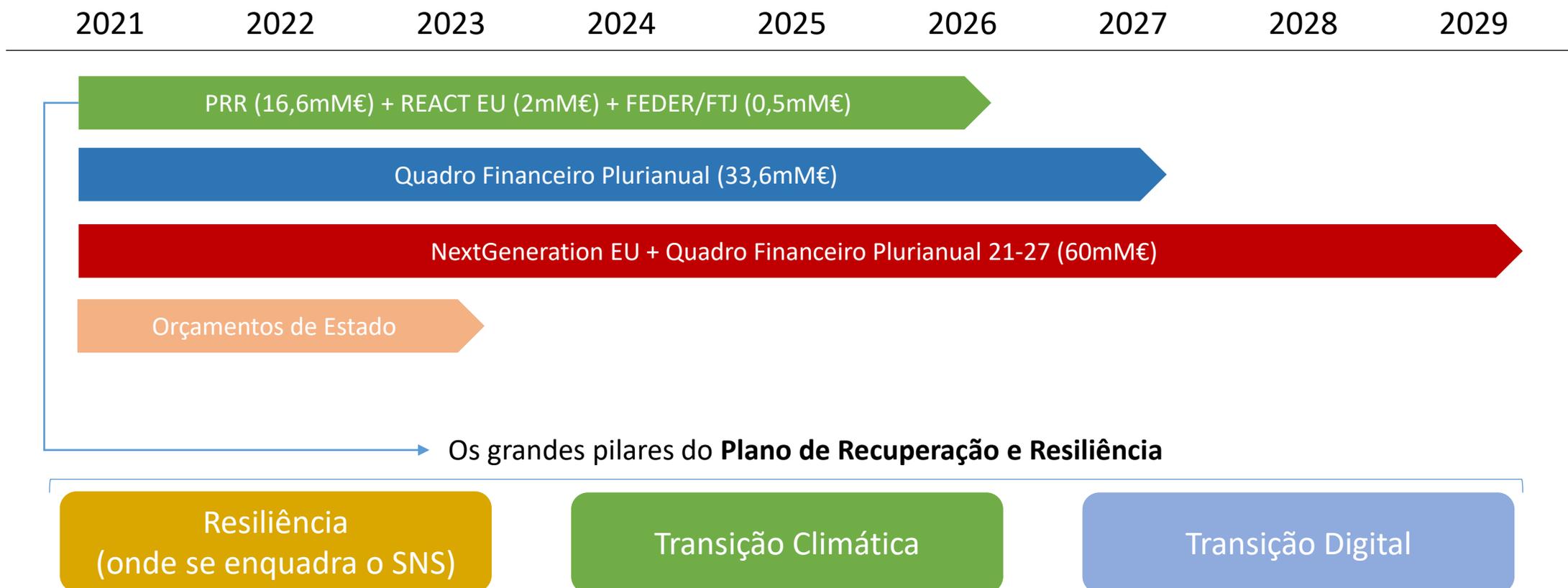
Dos **24 PRR** disponibilizados para consulta e submetidos para aprovação da Comissão Europeia, **apenas 7 fazem referência à Diabetes**.

País	Referência a "Diabetes"	Status Aprovação	Foco de Intervenção ¹
Croácia 	5	●	Enfâse no combate de doenças crónicas (cancro, diabetes e doença cardiovascular), procurando alinhar a janela de oportunidade do PRR à estratégia dos Programas Nacionais específicos de combate a estas patologias.
Dinamarca 	2	●	Foco em medidas de promoção de saúde e prevenção, de modo a reduzir incidência de doenças associadas a fatores de risco modificáveis, como é o caso da Diabetes.
Portugal 	3	●	Foco na gestão integrada dos cuidados prestados a doentes crónicos, reforçando a capacidade de rastreio e prevenção de complicações associadas à Diabetes.
Hungria 	1	●	Foco genérico no combate às doenças crónicas.
França 	1	●	Apresentação de um plano específico para a inovação em gestão e monitorização do doente diabético. Foco significativo na componente eHealth.
Roménia 	1	●	Melhorar os Centros de Cuidados na Comunidade, de forma a fornecer cuidados integrados de alta qualidade, em particular a doentes crónicos, prevenindo possíveis complicações e hospitalizações.
Polónia 	1	●	Foco na inovação e investimento em investigação com o intuito de desenvolver melhores tratamentos para doenças altamente prevalentes como a Diabetes.



1. European Commission. Resiliency and Recovery Plans.
2. Global Burden of Disease – Health Data

O PRR e a recuperação económica e social



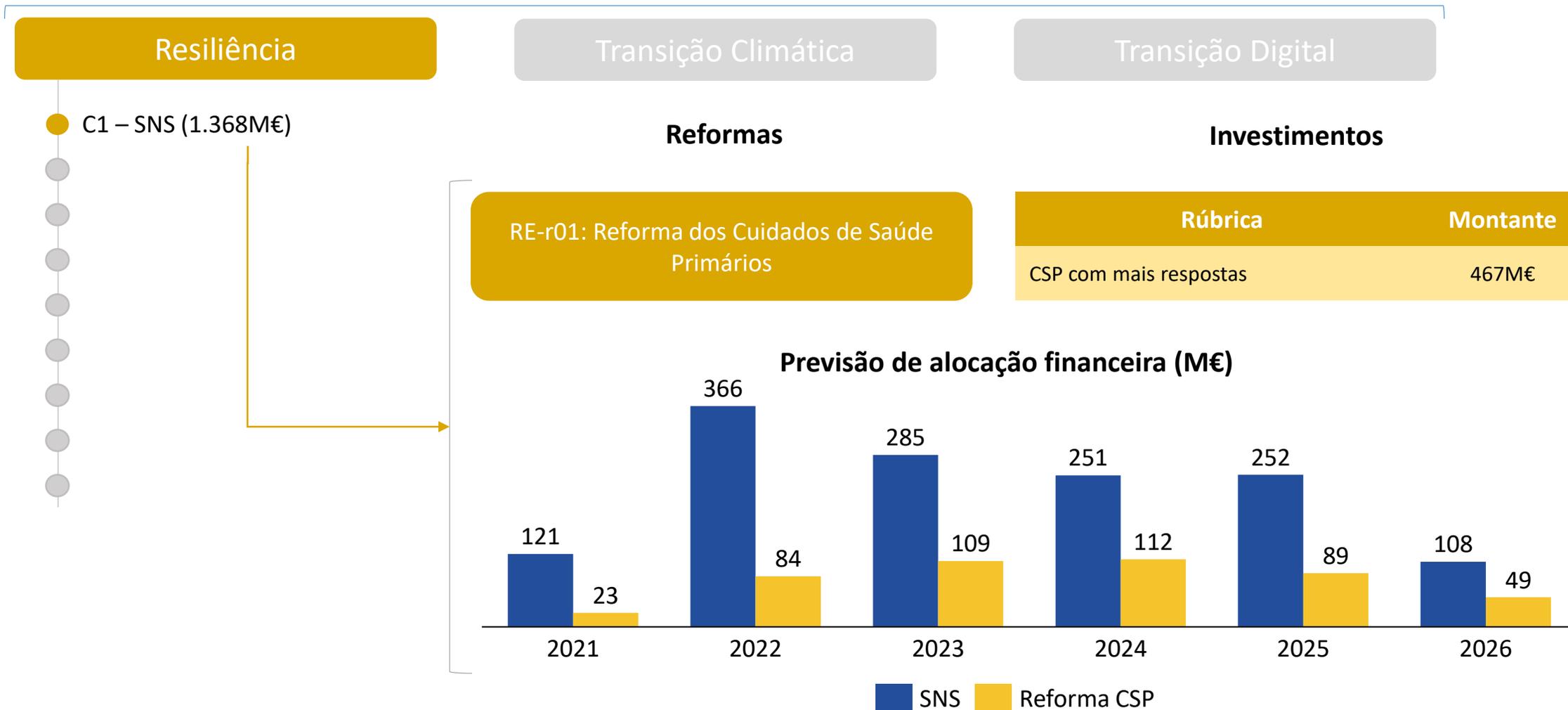
O PRR, o SNS e a Diabetes

Os grandes pilares do Plano de Recuperação e Resiliência



O PRR, o SNS e a Diabetes

Os grandes pilares do Plano de Recuperação e Resiliência



O PRR e a Diabetes

A Reforma dos Cuidados de Saúde Primários

OBJETIVOS

Aprofundar a capacidade de rastreio, diagnóstico e resolução atempada

“Novo Centro de Saúde”, integrado e centrado no utente

Uniformizar práticas clínicas e reduzir assimetrias territoriais

Transformação digital e envolvimento do cidadão

INVESTIMENTOS PROJETADOS

- 1 Alargar o rastreio da retinopatia diabética a todos os centros de saúde
- 2 Alargar as consultas do pé diabético a todos os ACES
- 3 Adotar o Plano Individual de Cuidados (PIC) para doentes complexos
- 4 Capacitação de unidades para teleconsulta e telemonitorização de doentes crónicos
- 5 Reforçar a capacidade das Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC)

O PRR e a Diabetes

1 Alargar o rastreio da retinopatia diabética a todos os centros de saúde

- A Retinopatia Diabética é uma **das principais complicações da diabetes e uma das principais causas de cegueira** em adultos¹
- O número de pessoas com Diabetes abrangidas pelos **Programas de Rastreio da Retinopatia Diabética** tem vindo a **aumentar exponencialmente** desde 2009². Ainda assim, este número corresponde ainda a **apenas 1 em cada 3 diabéticos** registados nos CSP¹.
- **Em 2019**, o **Rastreio da Retinopatia Diabética** estava implementado em **82% dos ACES**, abrangendo uma população de **688.394 doentes**³.

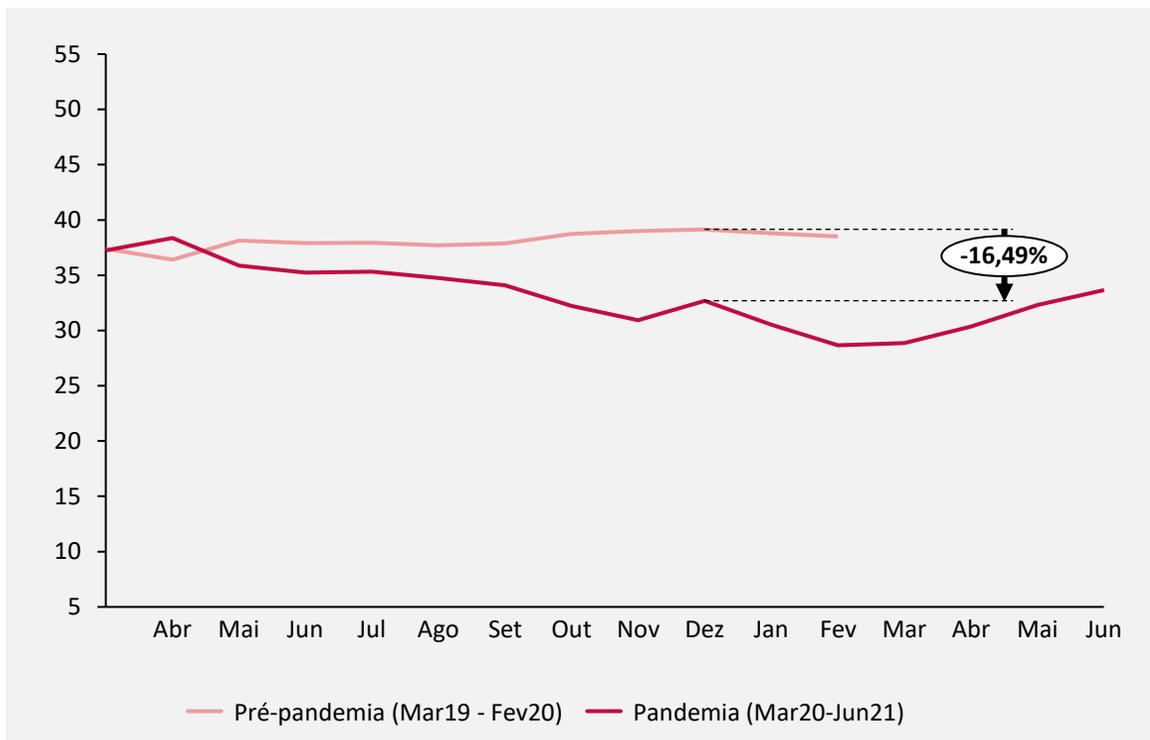
1. Observatório Nacional da Diabetes – Diabetes em Números 2019

2. DGS/MS. Programa Nacional para a Diabetes 2017-2020.

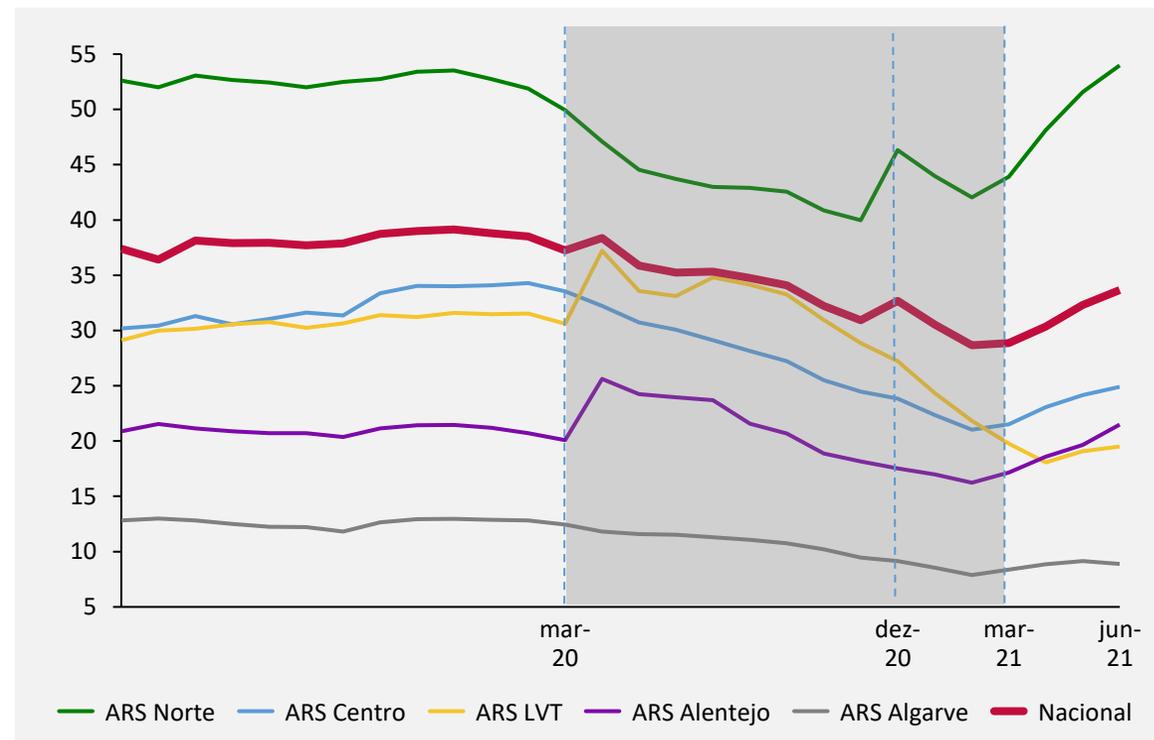
3. Ministério da Saúde, Relatório Anual – Acesso a cuidados de saúde nos estabelecimentos do SNS e entidades convencionais, 2019

Indicador que exprime a proporção de utentes com diabetes com pelo menos uma referência para oftalmologia ou pelo menos um resultado de exame à retina no último ano. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

Nacional

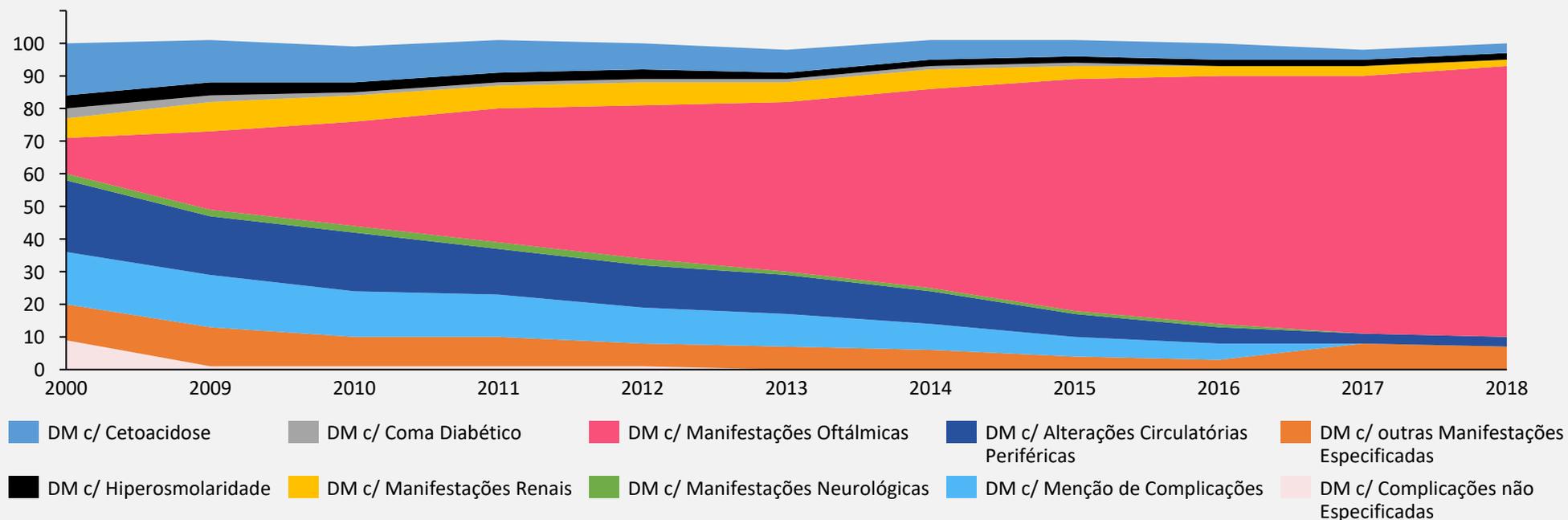


Por Regiões de Saúde



O início do período pandémico coincide com uma tendência de decréscimo generalizado deste indicador, que apenas é interrompida Fevereiro de 2021. Para além disso, é evidente o contraste de valores entre as várias ARS.

Evolução temporal das causas de internamento por descompensação/complicações da Diabetes nos Hospitais do SNS (em %)



Ao longo das últimas duas décadas, destaca-se uma significativa preponderância das manifestações oftálmicas, de entre as várias descompensações provocadas pela Diabetes.

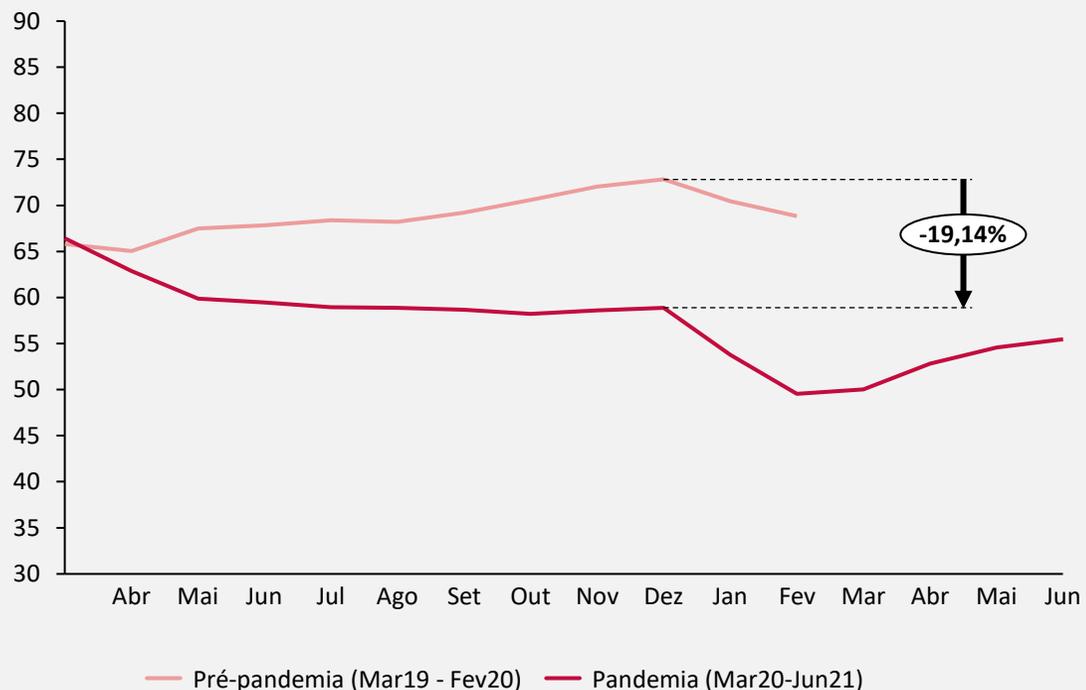
O PRR e a Diabetes

2

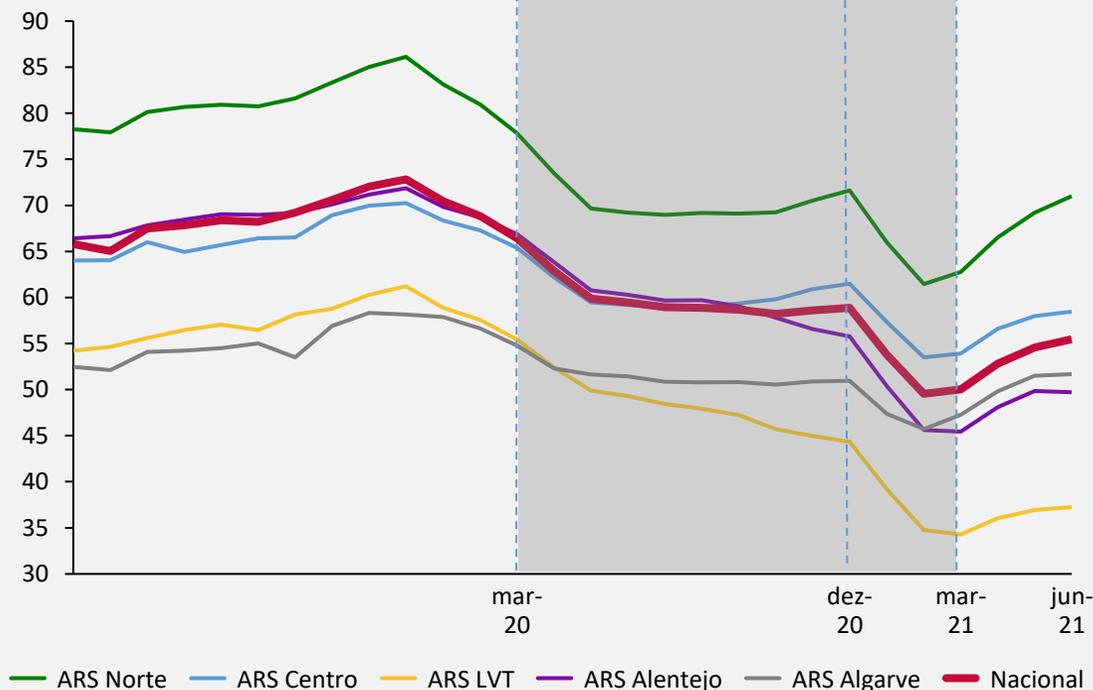
Alargar as consultas do pé diabético a todos os ACES

- A Diabetes é a **principal causa de amputação de membros inferiores** em Portugal.¹
- O número de amputações decorrentes de pé diabético **tem vindo a diminuir** devido à implementação de medidas preventivas, em particular a **avaliação de risco do pé diabético**².
- Em 2019, a **avaliação de risco de pé diabético foi efetuada a 585.902 utentes** com Diabetes².

Nacional

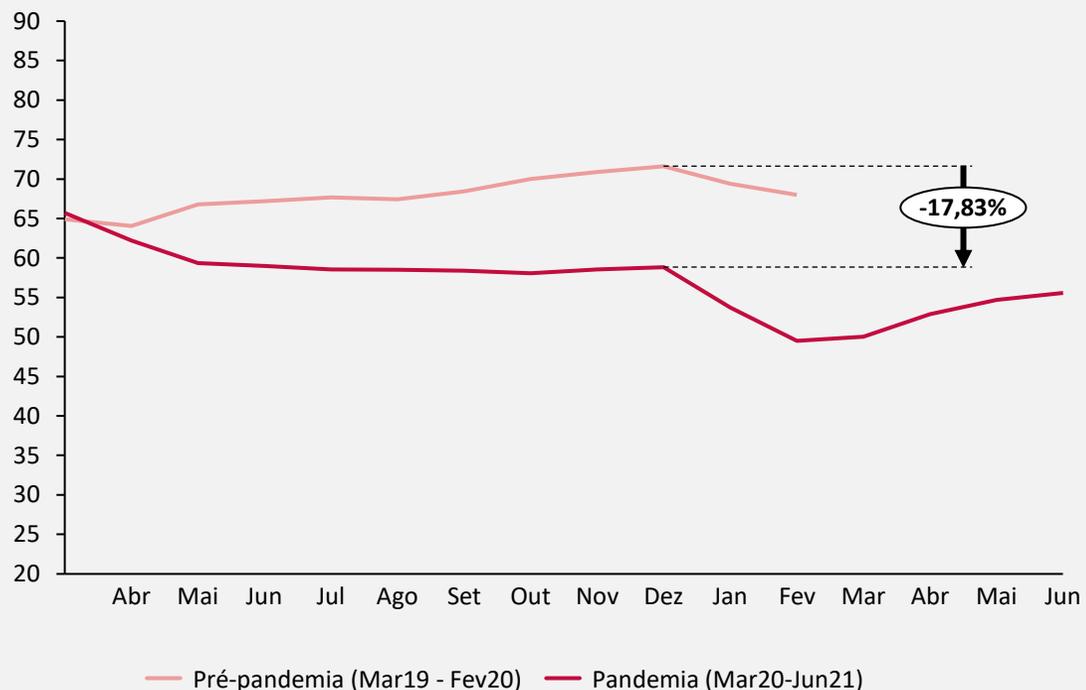


Por Regiões de Saúde

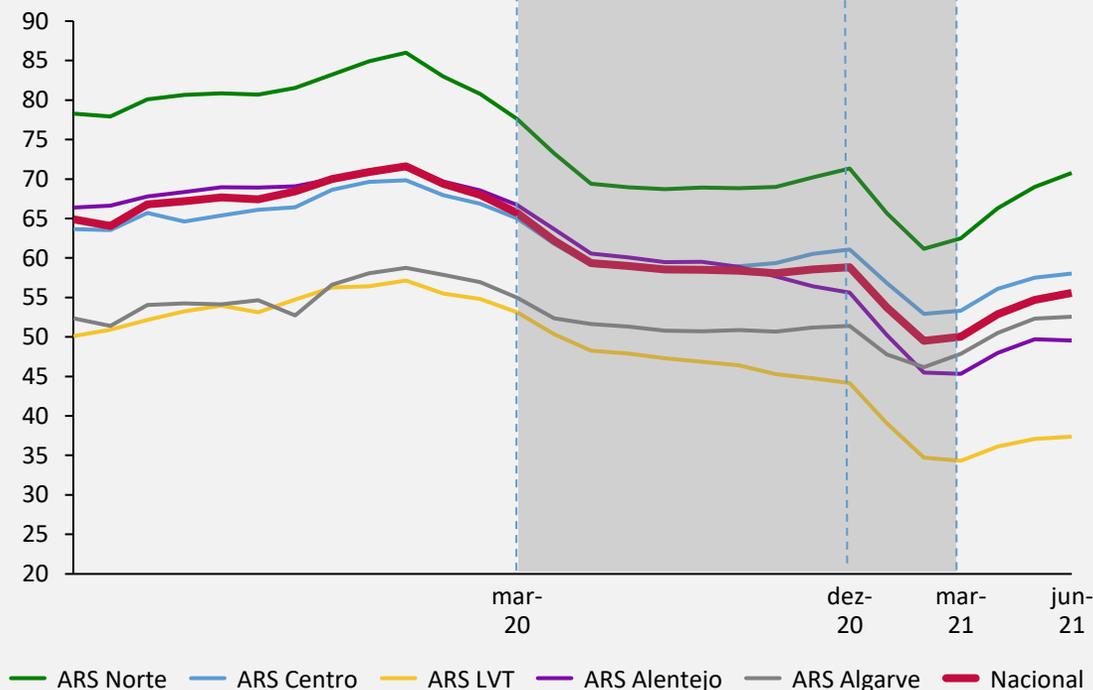


A tendência decrescente neste indicador inicia-se previamente ao período pandémico, acompanhando um comportamento que parece repetir-se no início do ano civil para o registo deste indicador. Durante o ano de 2020 não se verificar recuperação deste indicador, o que acontece apenas em Março de 2021.

Nacional

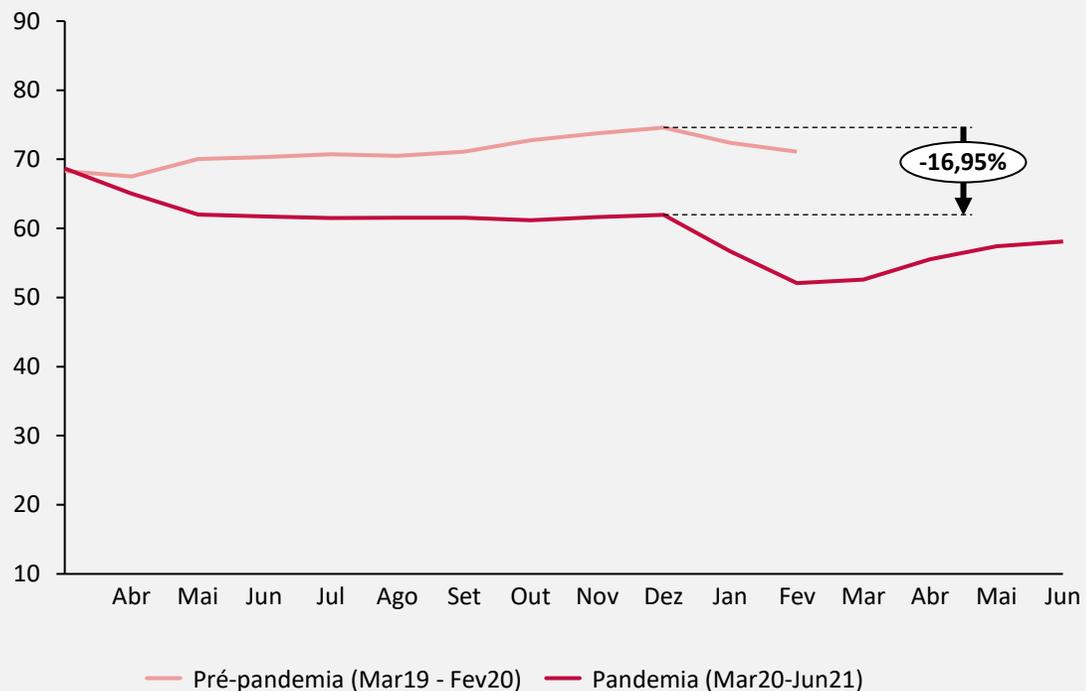


Por Regiões de Saúde

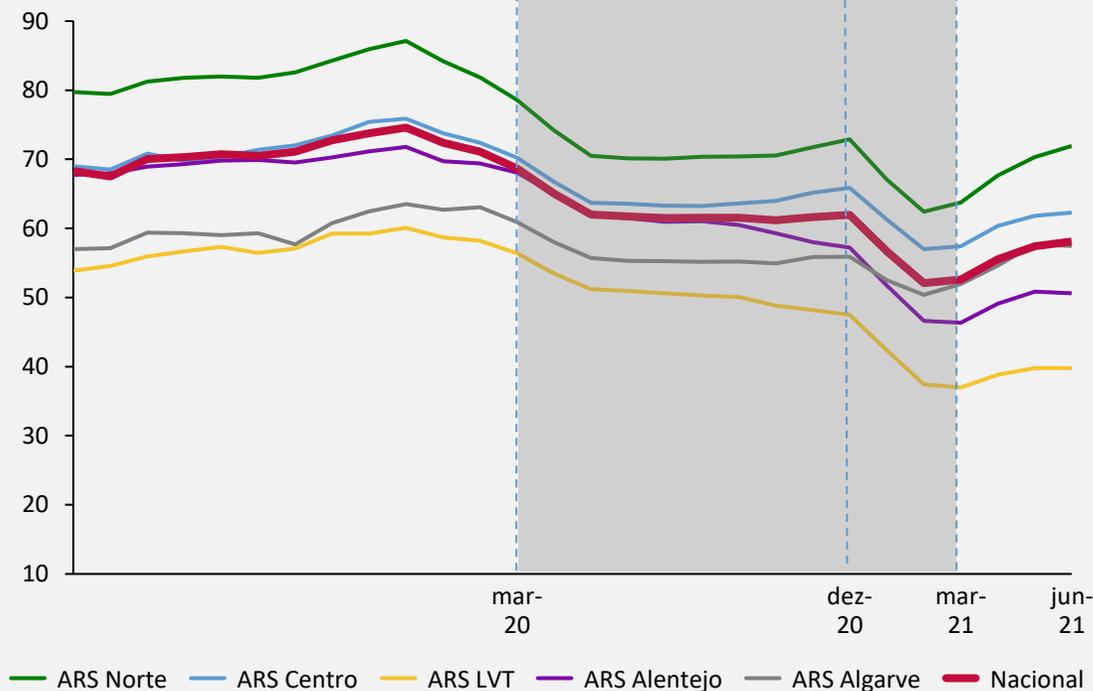


A tendência decrescente neste indicador inicia-se previamente ao período pandémico, acompanhando um comportamento que parece repetir-se no início do ano civil para o registo deste indicador. Durante o ano de 2020 não se verificar recuperação deste indicador, o que acontece apenas em Março de 2021.

Nacional

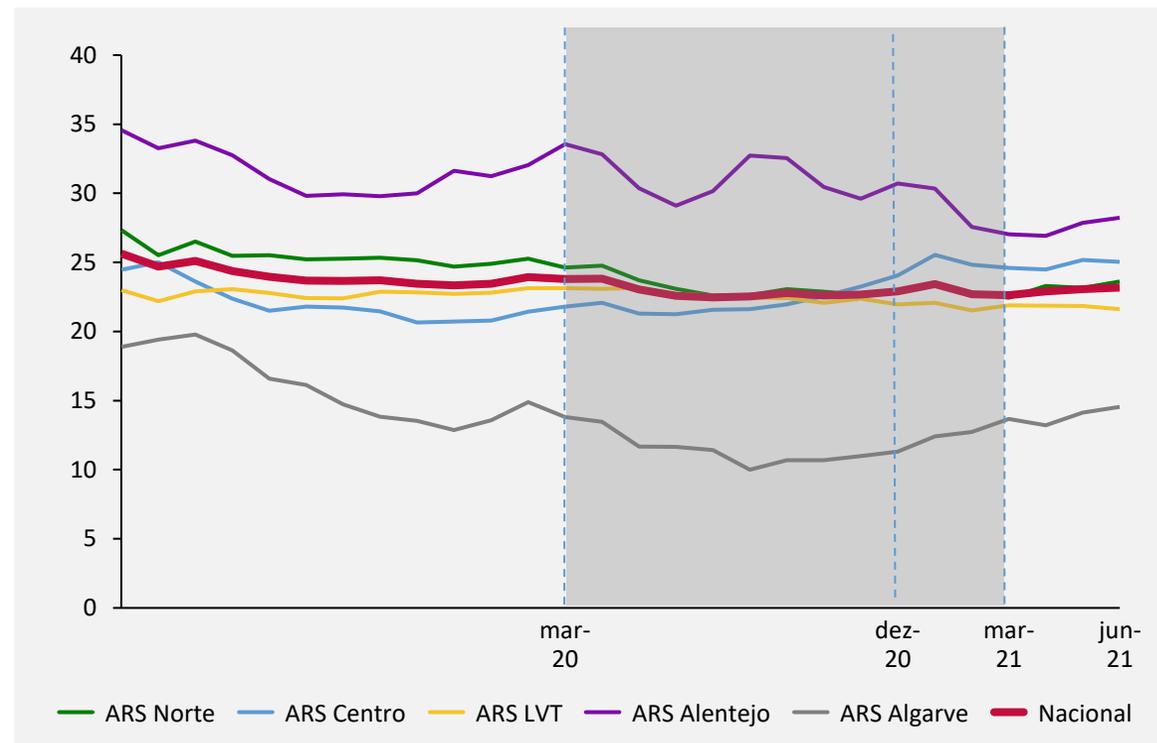
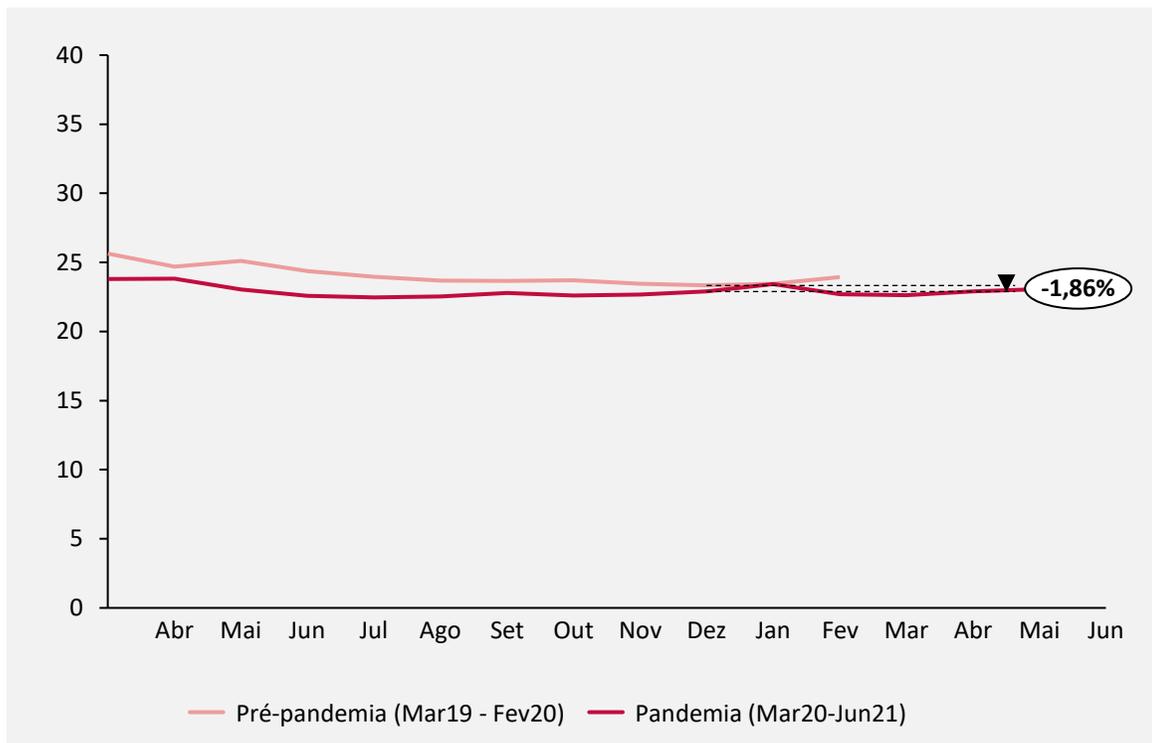


Por Regiões de Saúde



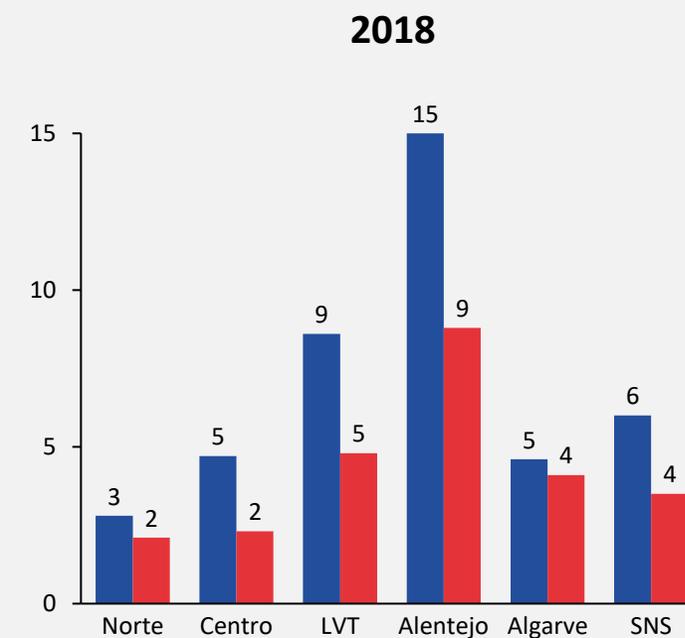
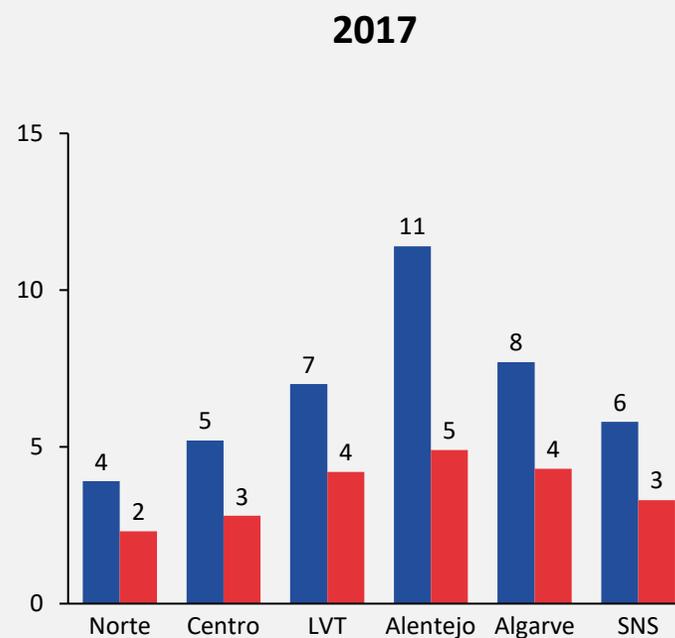
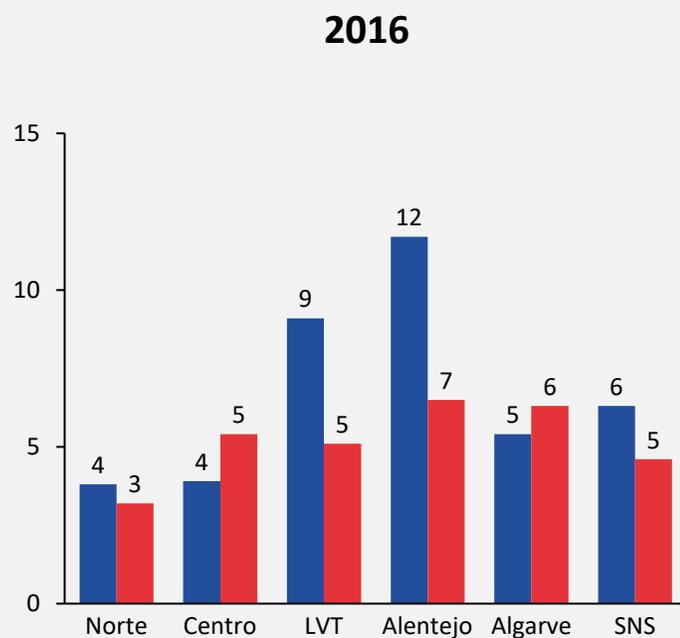
A tendência decrescente neste indicador inicia-se previamente ao período pandémico, acompanhando um comportamento que parece repetir-se no início do ano civil para o registo deste indicador. Durante o ano de 2020 não se verificou recuperação deste indicador, o que acontece apenas em Março de 2021.

Nacional



Embora não se denote impacto significativo da pandemia neste indicador a nível nacional, são notórias as discrepâncias entre as várias ARS. Em linha com os indicadores anteriores, a um melhor desempenho na atividade de avaliação de risco corresponde um valor mais baixo de episódios de úlcera ativa.

Distribuição Regional dos Internamentos (Utentes Saídos) por episódios de Amputação nos Hospitais do SNS (valores por 100.000 habitantes)



■ Amputação Menor ■ Amputação Major

As ARS do Alentejo e LVT destacam-se das restantes em número de episódios de amputação.

O PRR e a Diabetes

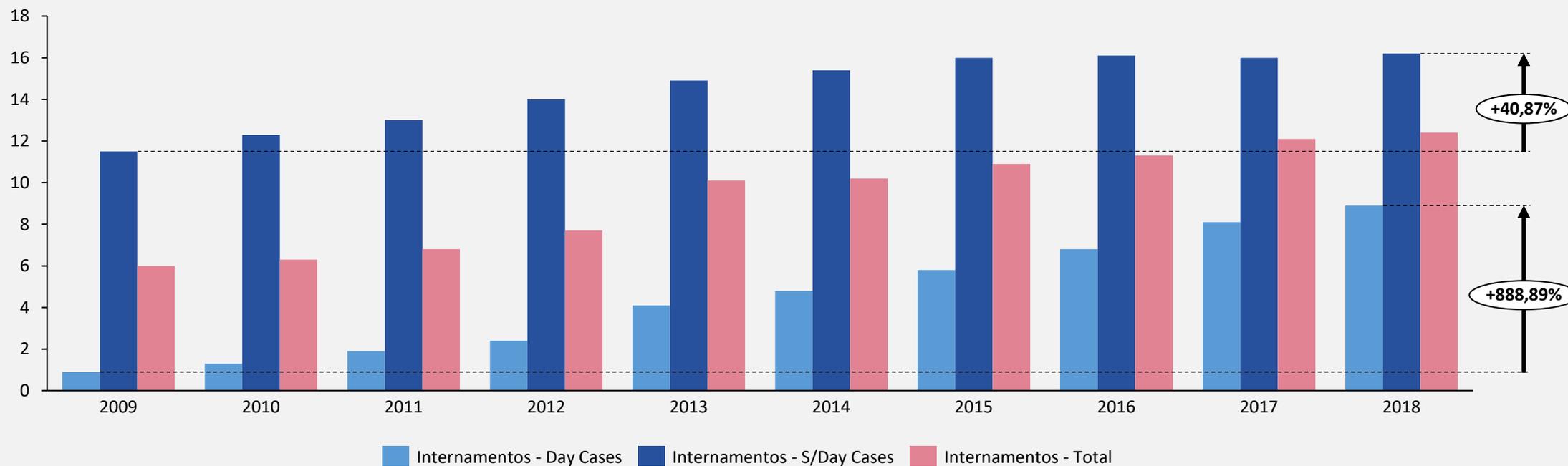
3 Adotar o Plano Individual de Cuidados (PIC) para doentes complexos

- A adoção do PIC tem o objetivo de **melhorar o acesso, a qualidade e a eficiência dos cuidados prestados** a doentes complexos e com multimorbilidade¹.
- Em 2018, **20% dos doentes diagnosticados** com diabetes **não estavam controlados**²;
- Cerca 65% dos doentes com DM realiza autovigilância através da AGC, dos quais **apenas 20% atuam e modificam o seu comportamento** de acordo com os resultados².
- O fator atribuível (FA) na **prevenção de complicações crónicas** da diabetes através da **gestão integrada do doente** foi de **35% no pé diabético e AVC e 80% na doença renal diabética**².

1. Ministério do planeamento, PRR – Recuperar Portugal, Construindo o Futuro, PART 2: Descrição das Reformas e dos Investimentos, 2021

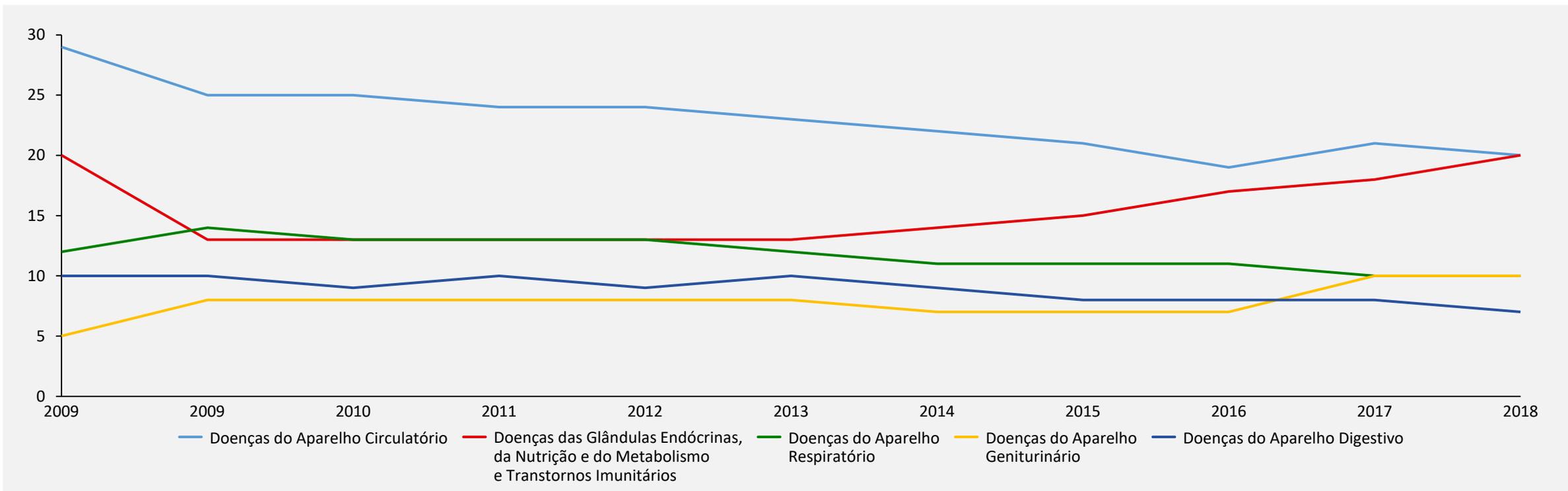
2. APIFARMA. O Valor do Diagnóstico para o Sistema de Saúde em Portugal – O caso da diabetes. 2020

Expressão (em %) dos internamentos por Diabetes, no universo de Utentes Saídos dos Hospitais do SNS



Denota-se uma tendência consistente de crescimento generalizado de internamentos, em particular no número de *day cases*.

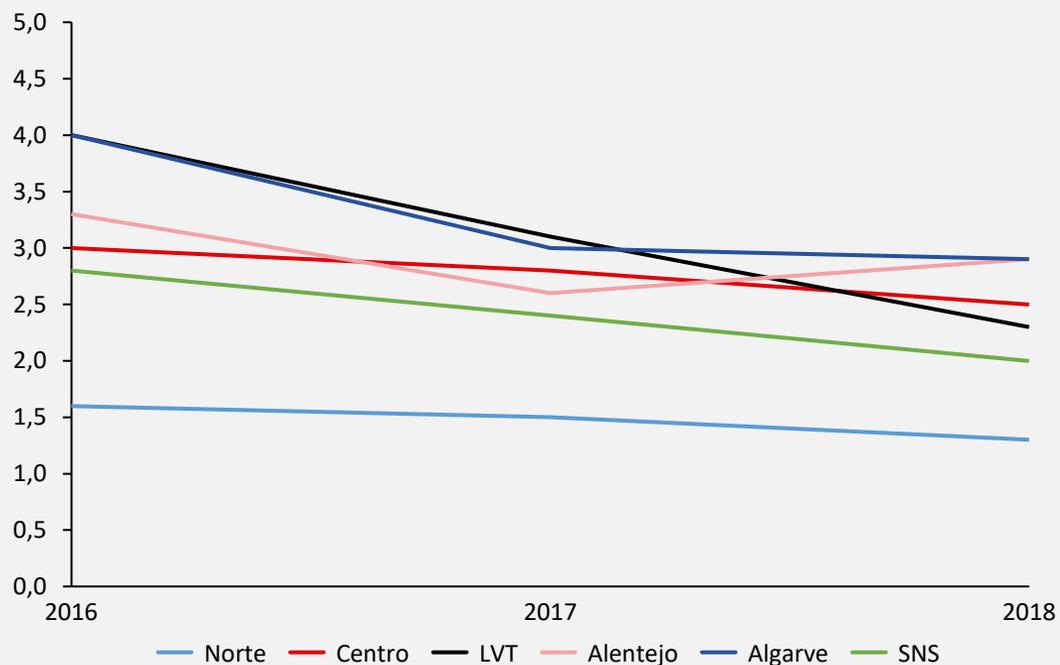
Principais causas de Internamento dos utentes com Diabetes nos Hospitais do SNS (valores em %)



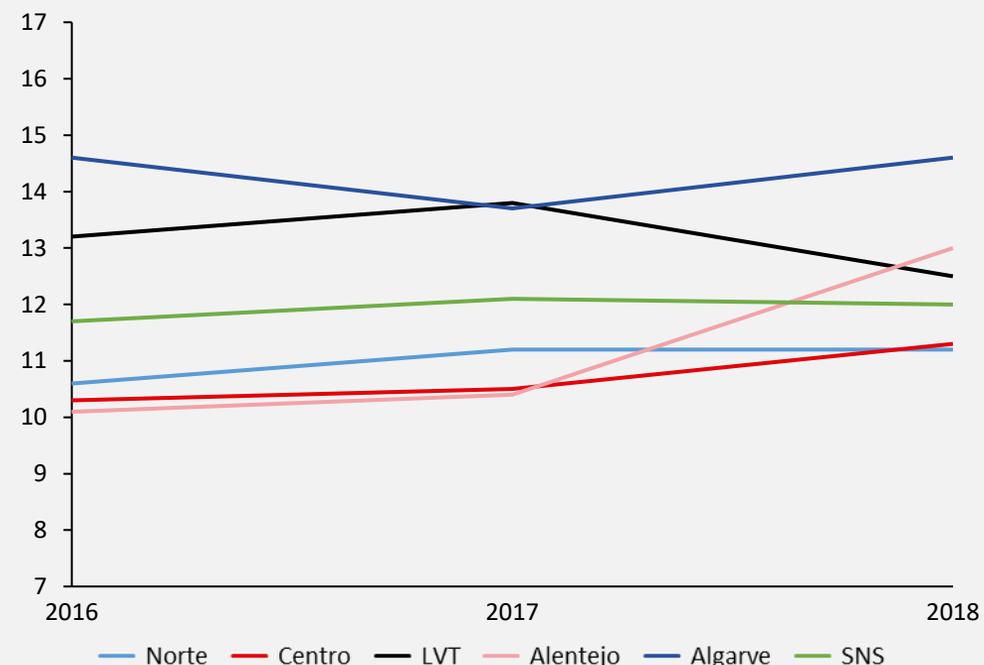
Ao longo dos últimos anos, as doenças do aparelho circulatório mantêm-se como principal causa de internamento, embora com visível tendência de decréscimo.

Demora média dos Internamentos dos Utentes Saídos dos Internamentos com Diabetes nos Hospitais do SNS – Distribuição por ARS vs Nacional

Nº de dias médio de internamento - global

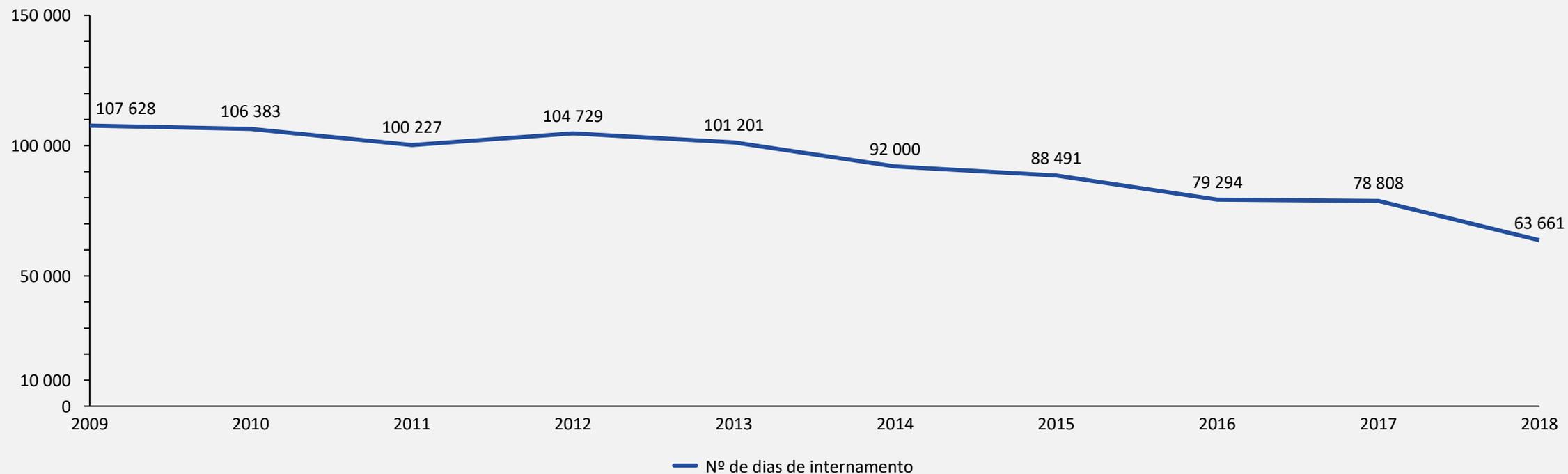


Nº de dias médio de internamento – sem *day cases*



No que à média global de dias de internamento diz respeito, denota-se uma tendência generalizada de decréscimo em todas as regiões, provavelmente por influência do aumento dos *day cases*, dado que quando retirada esta componente da equação o número médio parece assumir tendência crescente

N.º total de Dias de Internamento por Diabetes em Hospitais do SNS



Embora o número de internamentos tenha aumentado, o número de dias total desses internamentos tem diminuído.



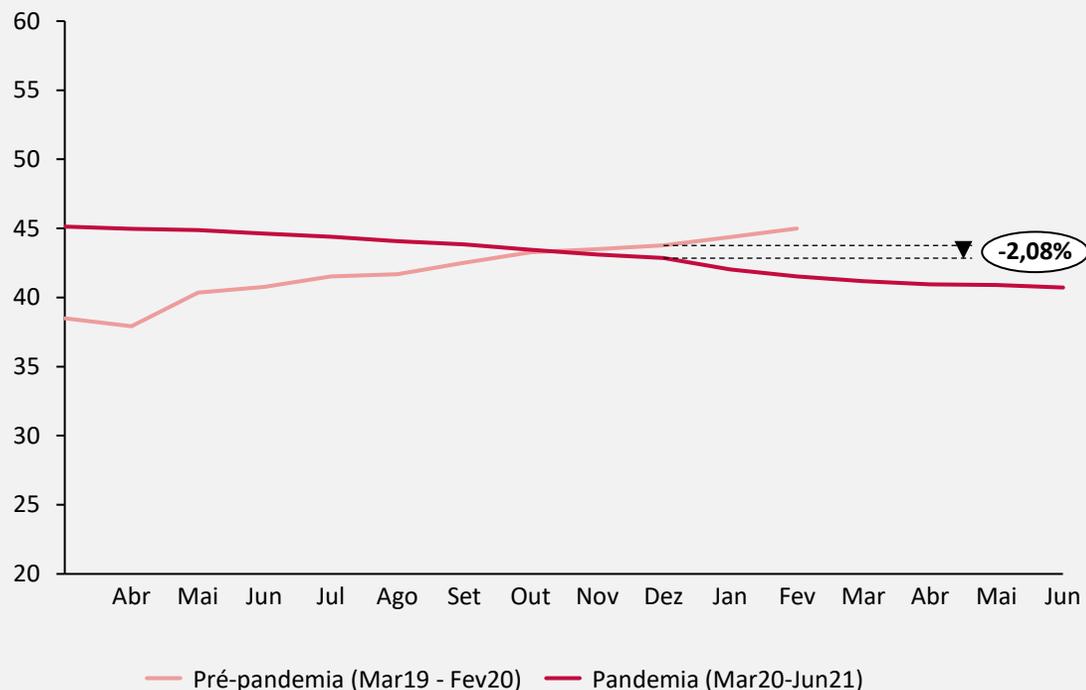
Indicador com impacto no IDG

Proporção de utentes com determinação de risco DM2 registado nos últimos 3 anos (%)

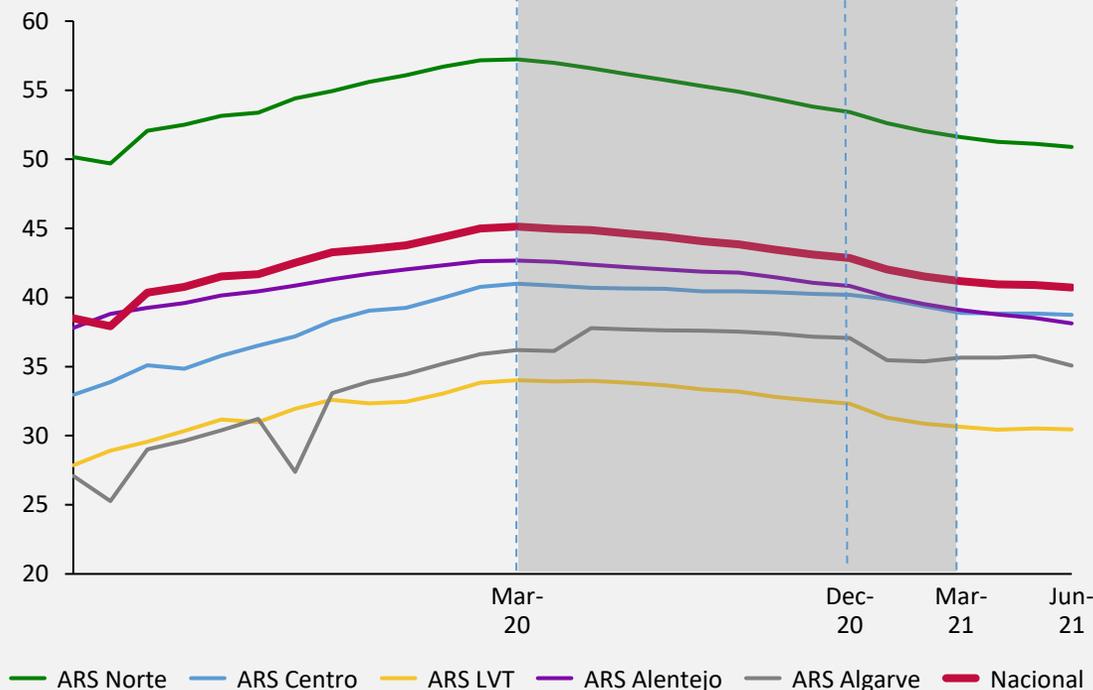
262

Indicador que exprime a proporção de utentes com 18 ou mais anos, não diabéticos e com pelo menos uma avaliação de risco de diabetes tipo 2, registado nos últimos 36 meses. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

Nacional

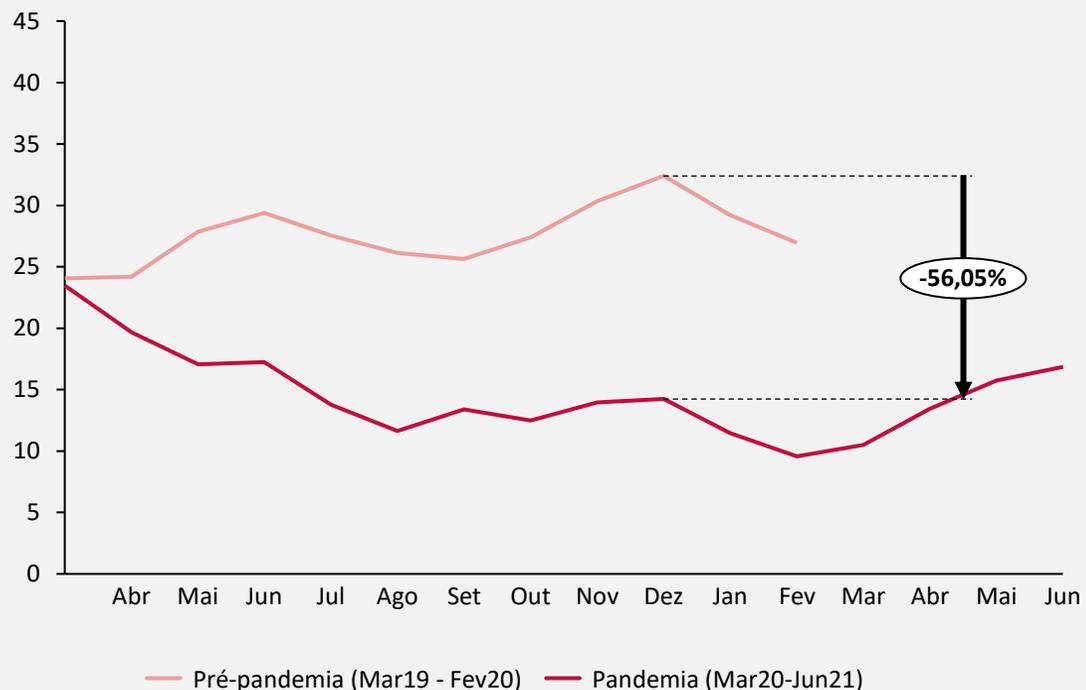


Por Regiões de Saúde

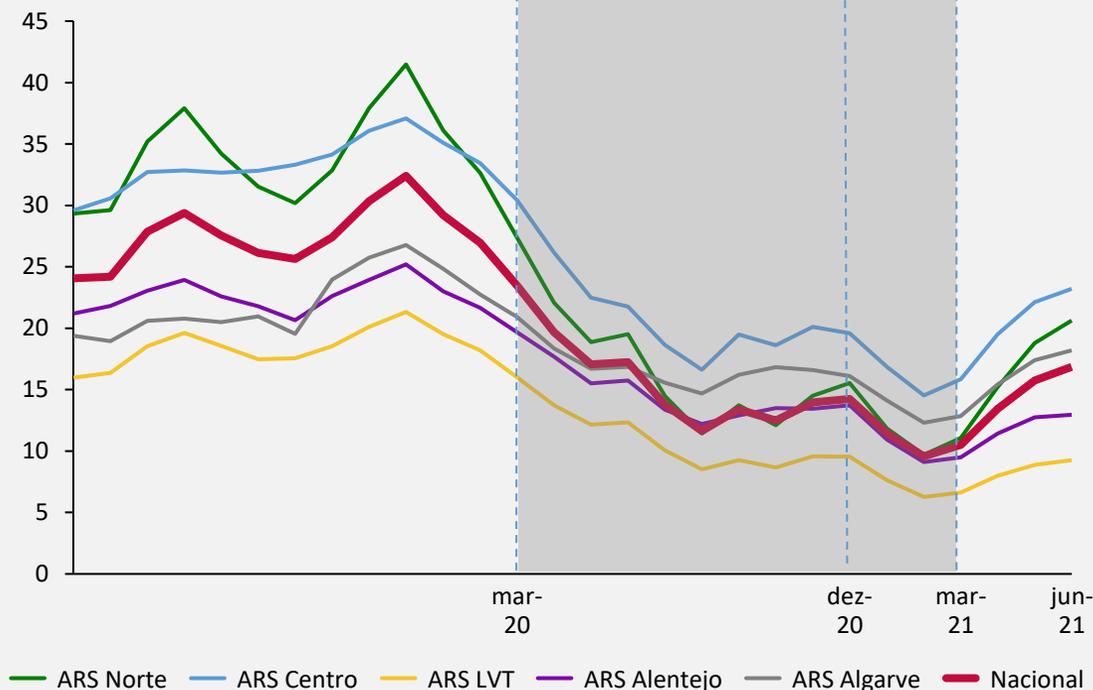


Denota-se uma inversão na tendência crescente do indicador, coincidente com o início do período pandémico.

Nacional



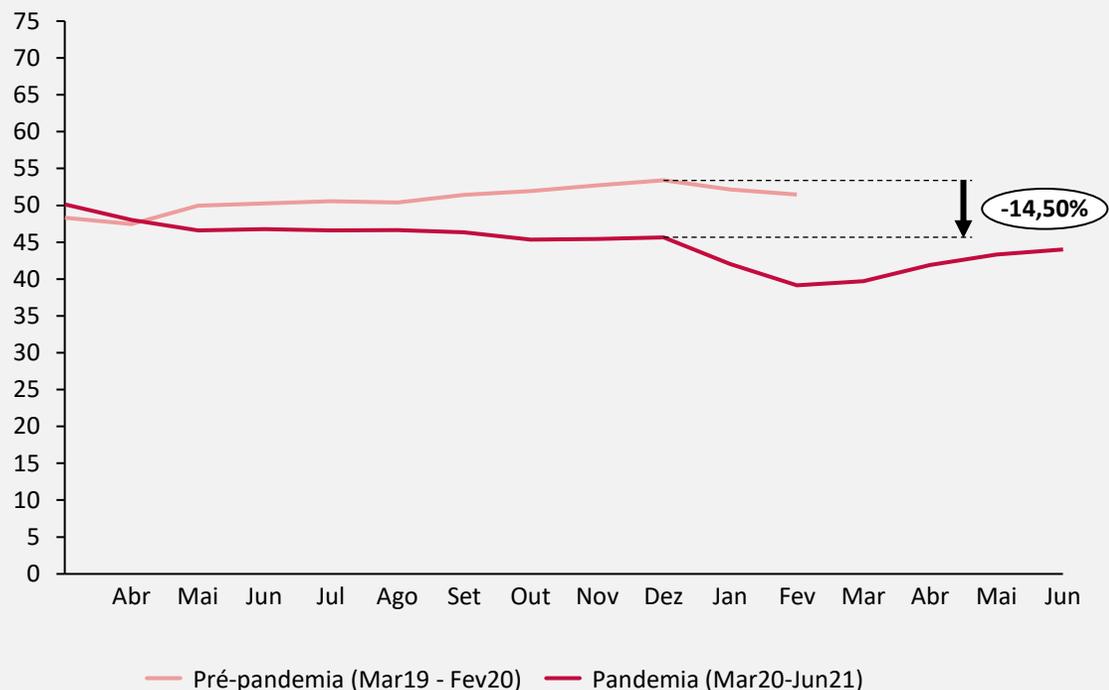
Por Regiões de Saúde



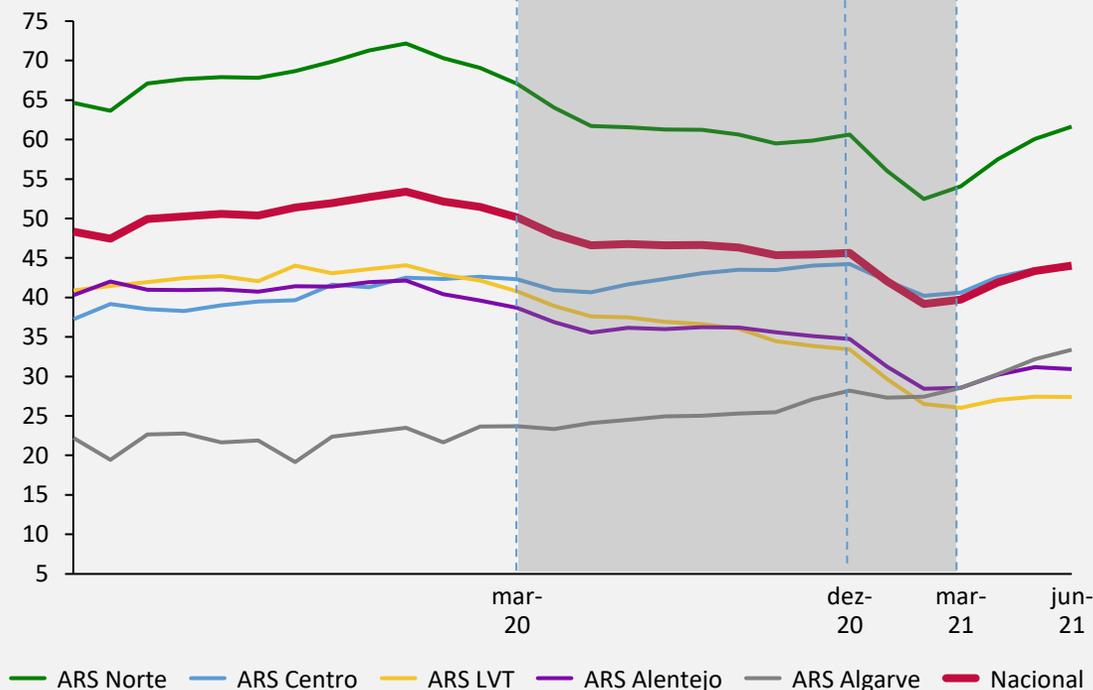
É visível o início de uma tendência de decréscimo acentuado do indicador, prévio ao início da pandemia. Segue-se uma estabilização que acaba por dar lugar a uma dinâmica de recuperação a partir de março de 2021.

Exprime a proporção de utentes com diabetes com registo da gestão do regime terapêutico (3 itens: regime medicamentoso, hábitos alimentares e de exercício físico) no último ano. **Clique [aqui](#) para mais detalhes.**

Nacional

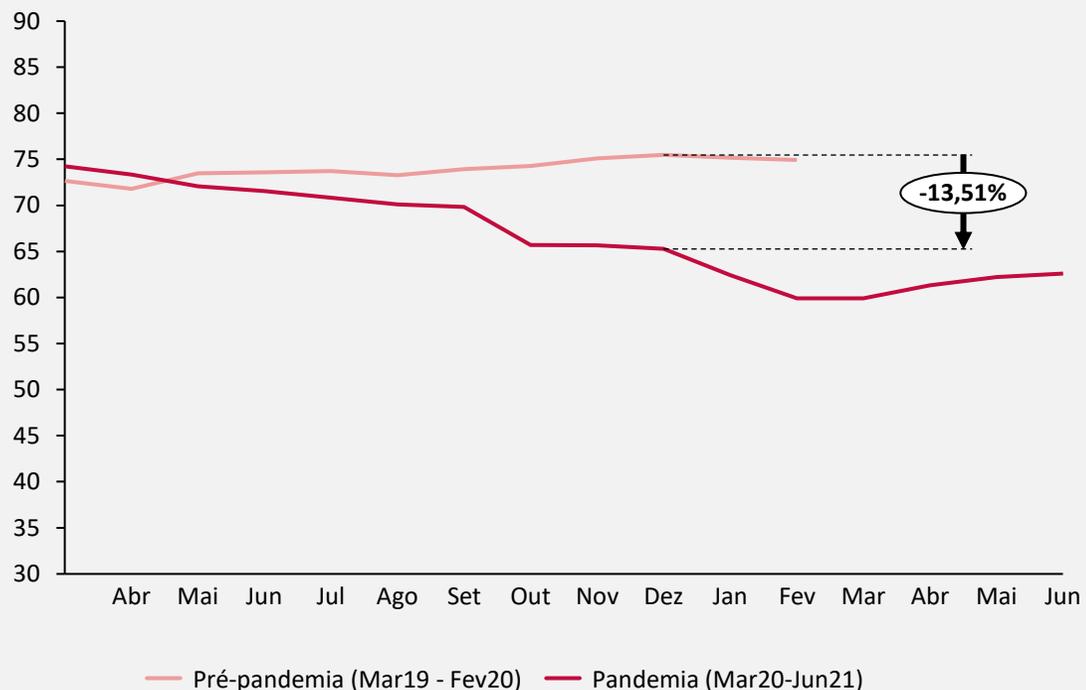


Por Regiões de Saúde

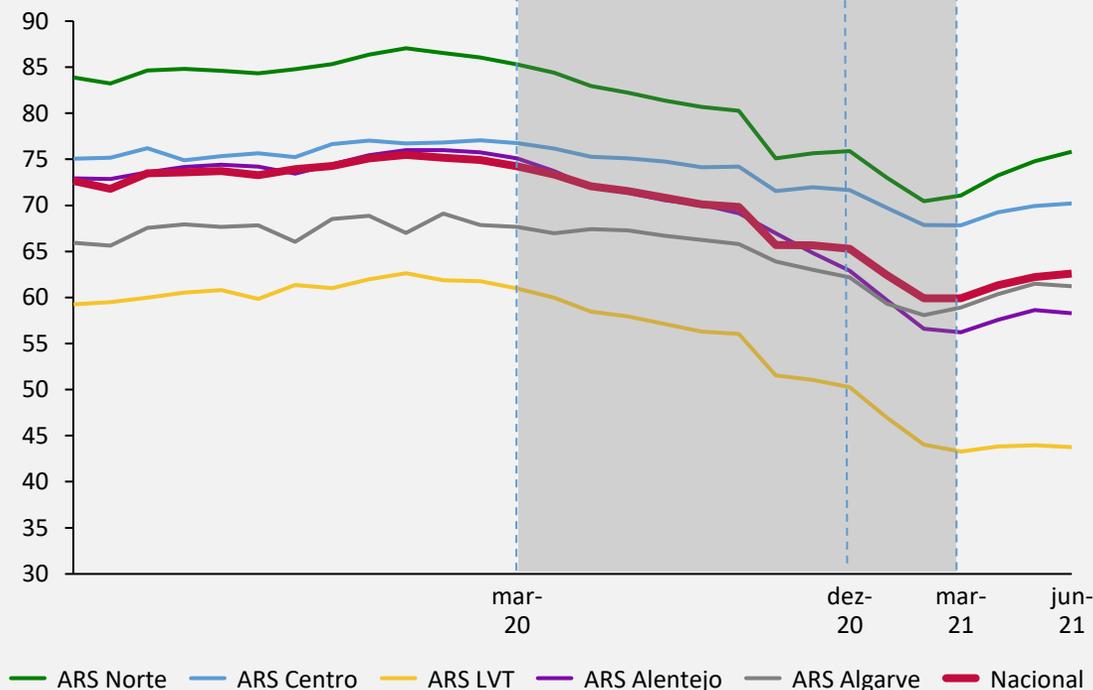


O período pandémico leva a uma estabilização do indicador, interrompendo uma tendência de crescimento registada nos meses/anos anteriores. Este indicador foi considerado para efeitos de contratualização apenas a partir de 2020.

Nacional

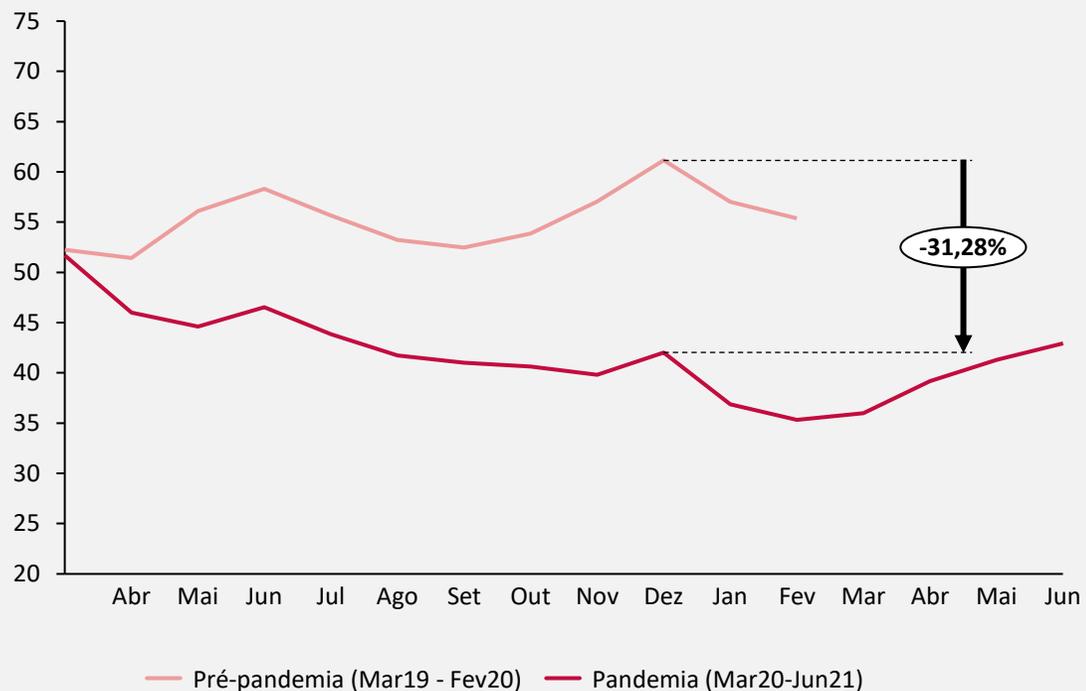


Por Regiões de Saúde

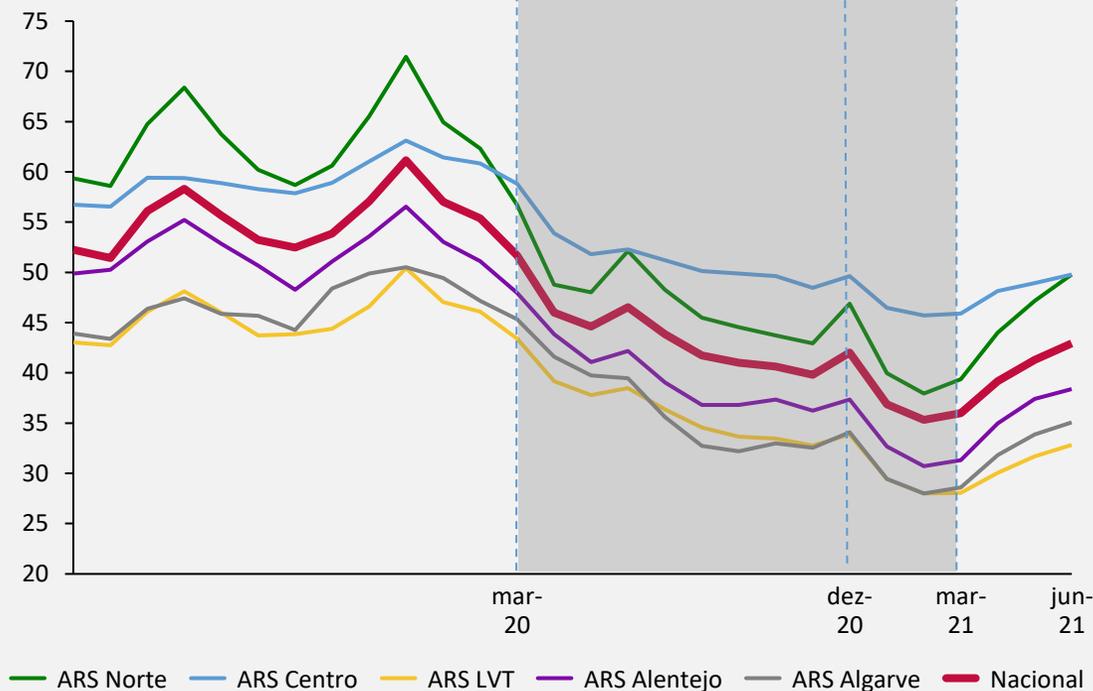


Denota-se uma inversão na tendência crescente do indicador, coincidente com o início do período pandémico. É visível uma recuperação dos valores, com início em março de 2021. Este indicador foi considerado para efeitos de contratualização apenas a partir de 2020.

Nacional

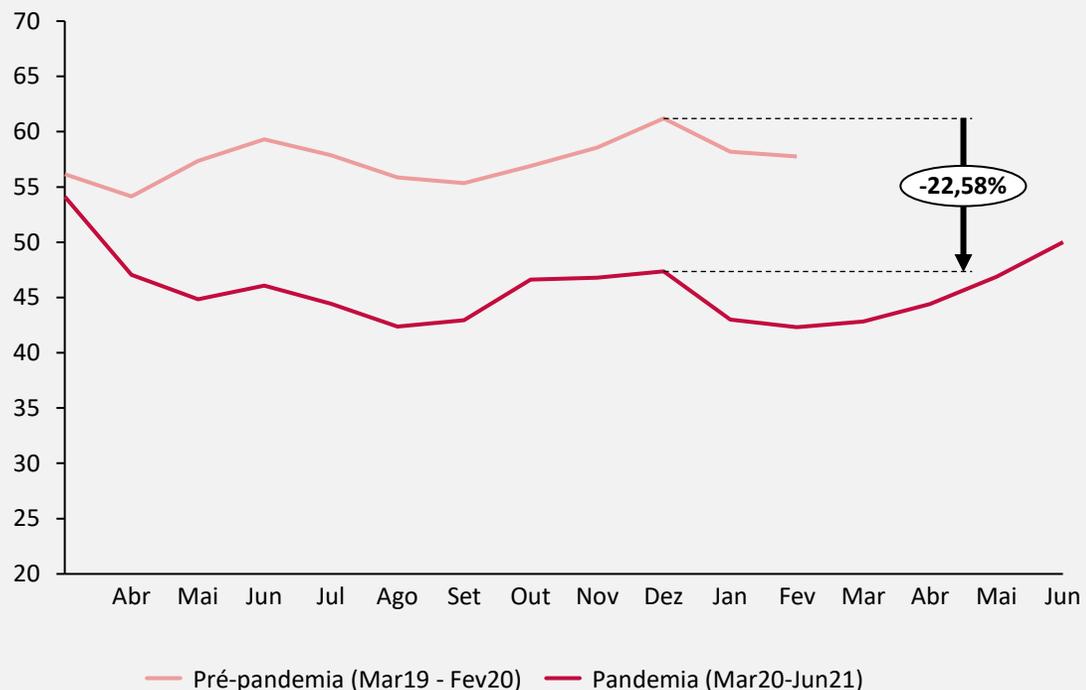


Por Regiões de Saúde

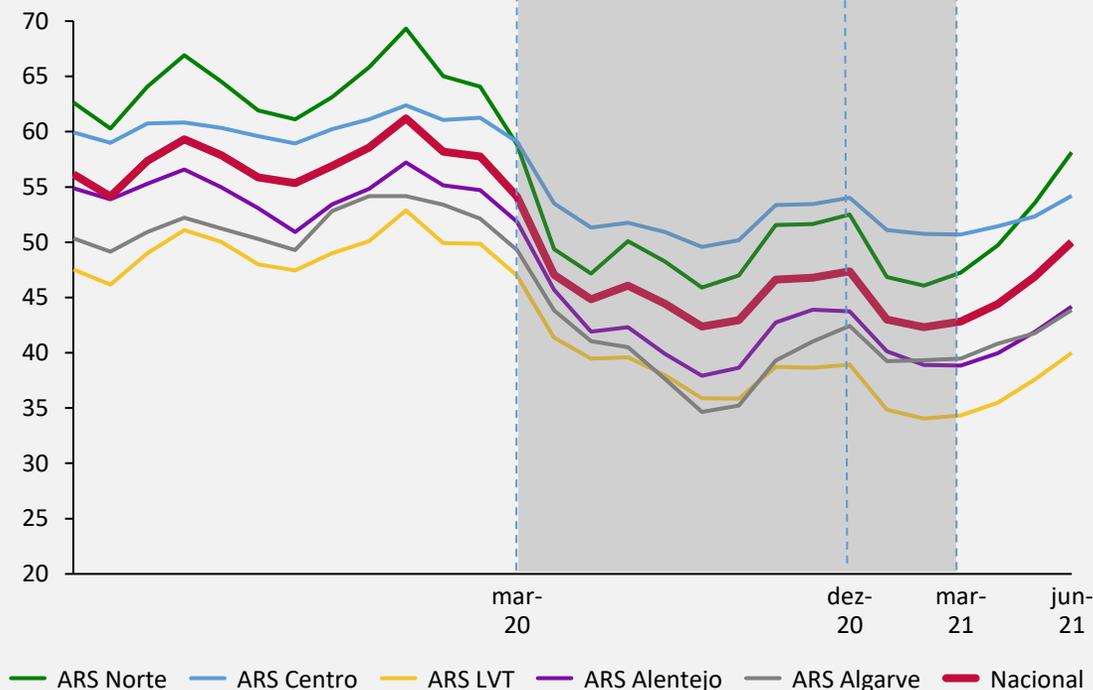


Decréscimo significativo, transversal a todas as ARS, dos valores registados para este indicador. Em linha com outros indicadores, denota-se uma recuperação a partir de março de 2021.

Nacional

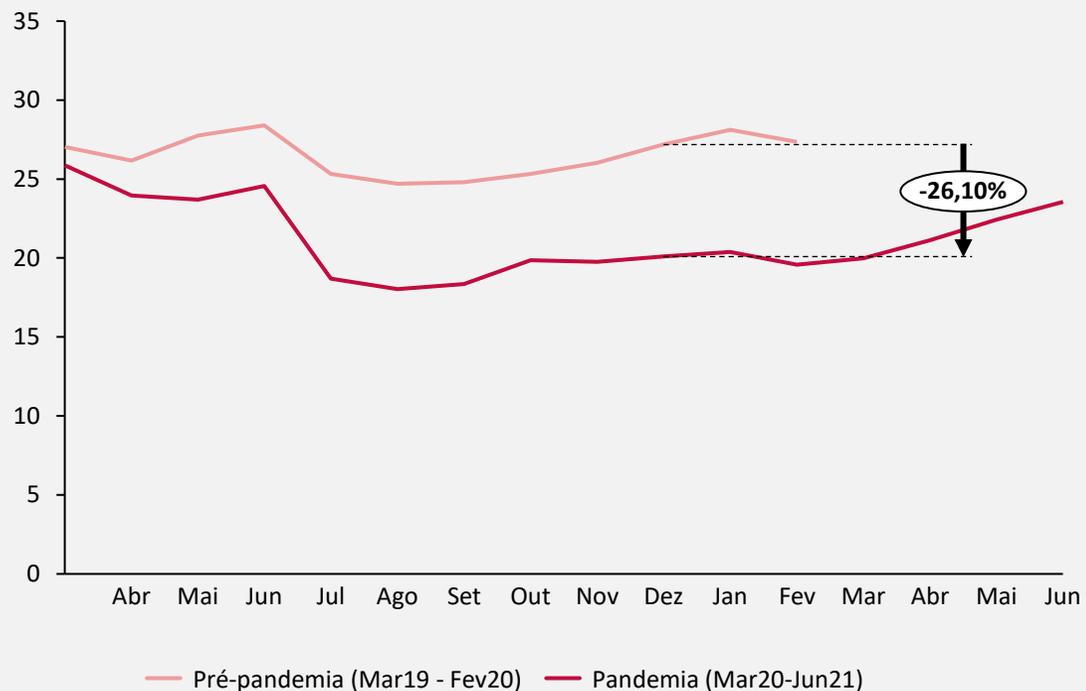


Por Regiões de Saúde

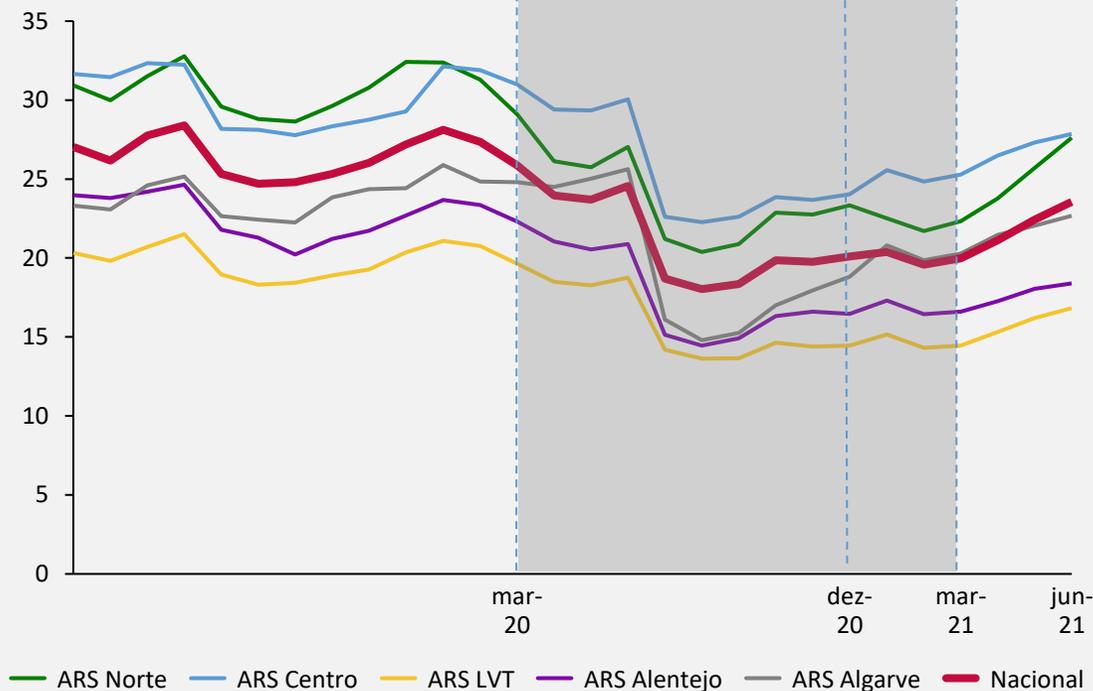


Quebra significativa dos valores registados, coincidente com o início da pandemia. Este indicador foi considerado para efeitos de contratualização apenas a partir de 2020.

Nacional

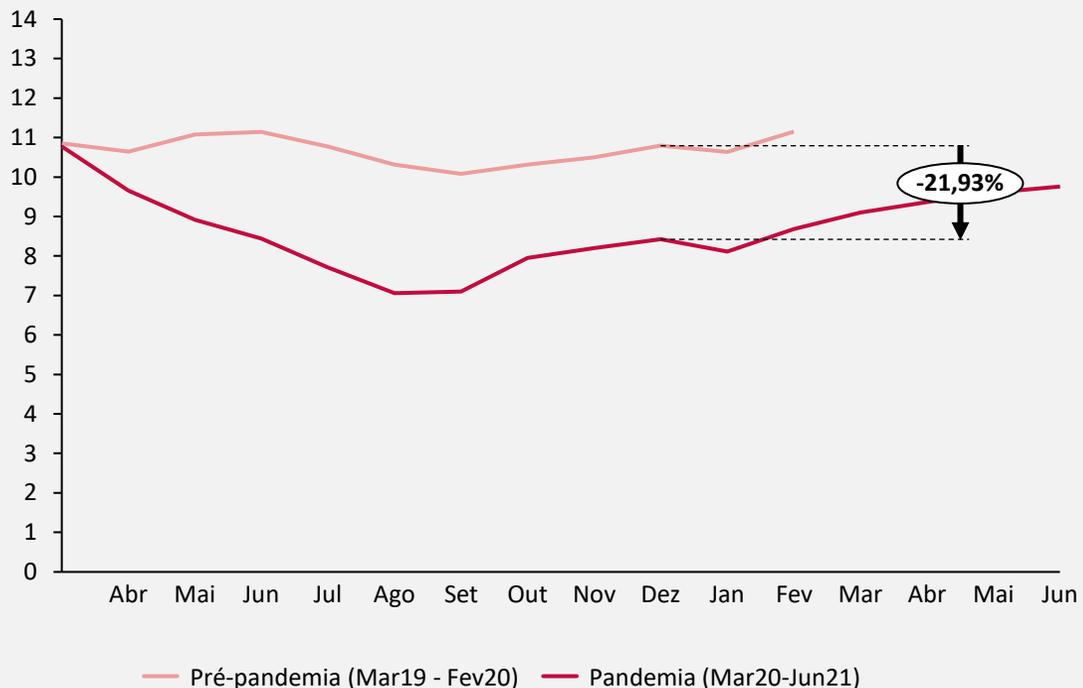


Por Regiões de Saúde

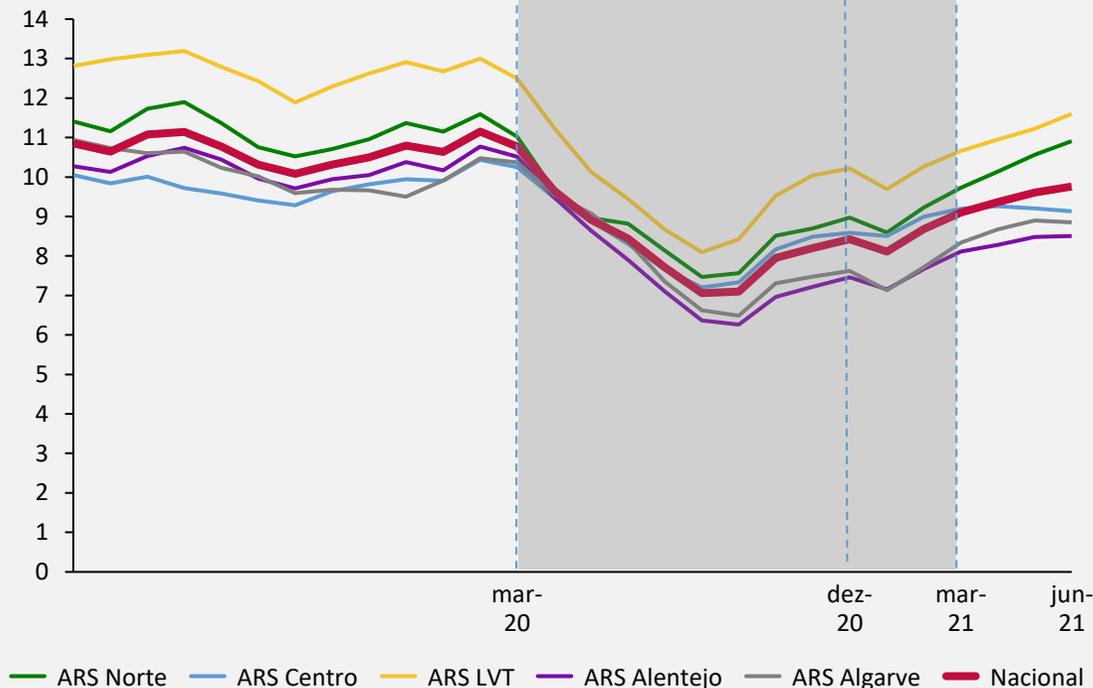


Quebra significativa dos valores registados em meados de 2020, com estabilização nos meses subsequentes e tendência de recuperação a partir do início de 2021.

Nacional



Por Regiões de Saúde



Quebra significativa dos valores registados, coincidente com o início da pandemia. Contudo, a recuperação deste decréscimo parece iniciar-se ainda antes do final de 2020, numa fase mais precoce à que se verifica para a maioria dos restantes indicadores



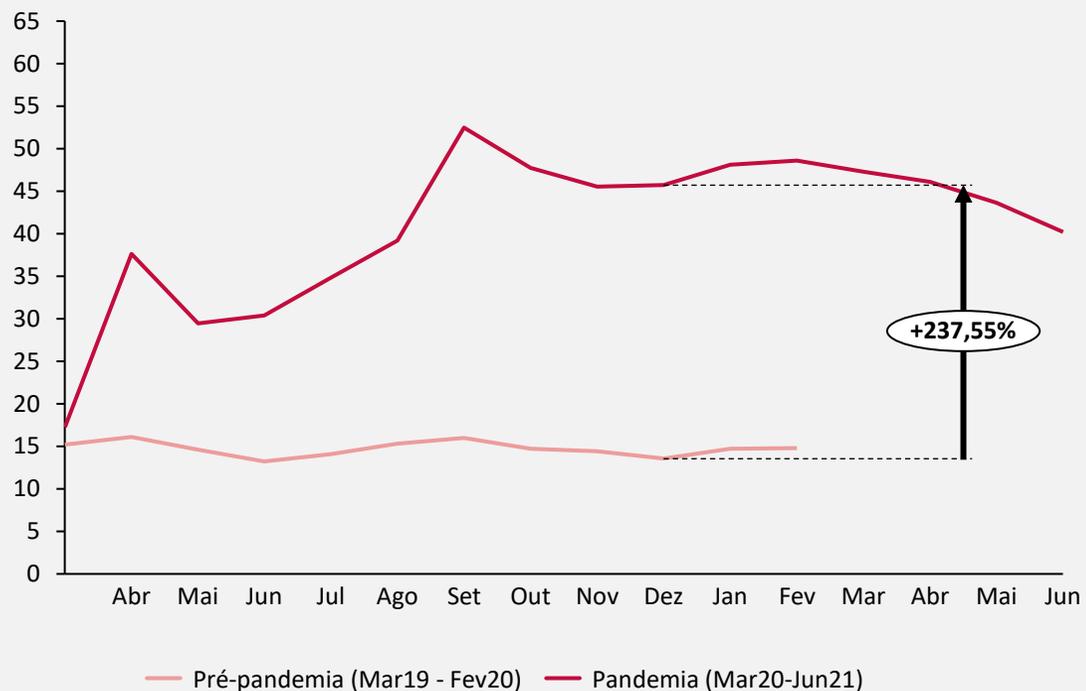
Indicador com impacto no IDG

Proporção utentes DM com PA \geq 140/90 mmHg (%)

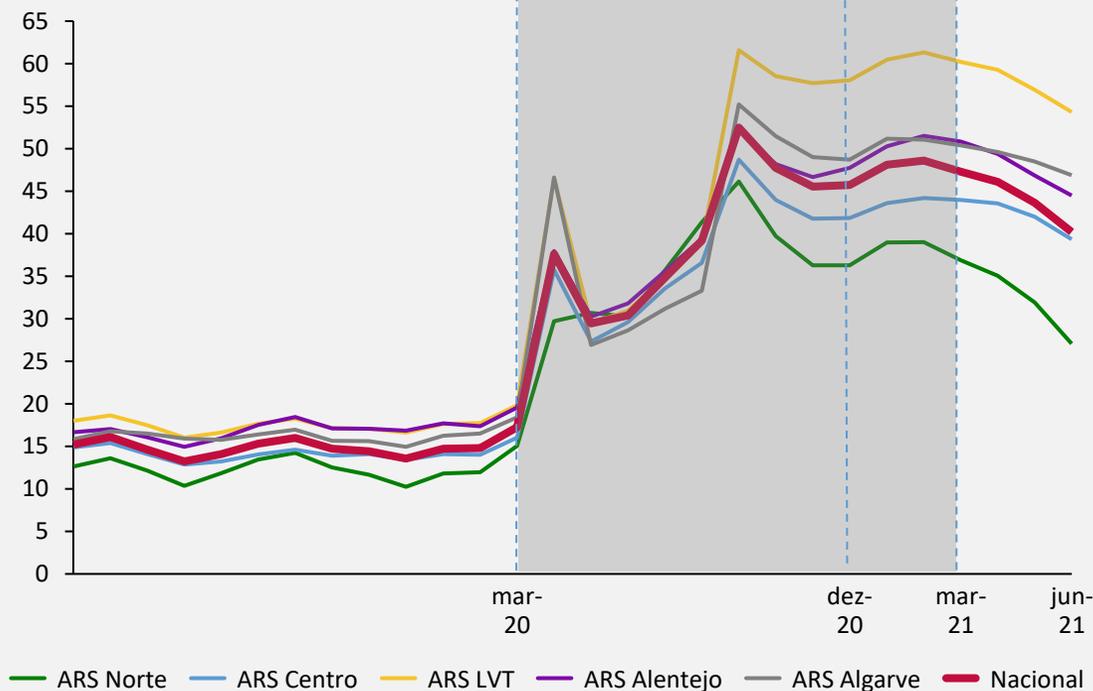
314

Indicador que exprime a proporção de utentes com Diabetes Mellitus, com último resultado de tensão arterial superior ou igual a 140/90 mmHg. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

Nacional

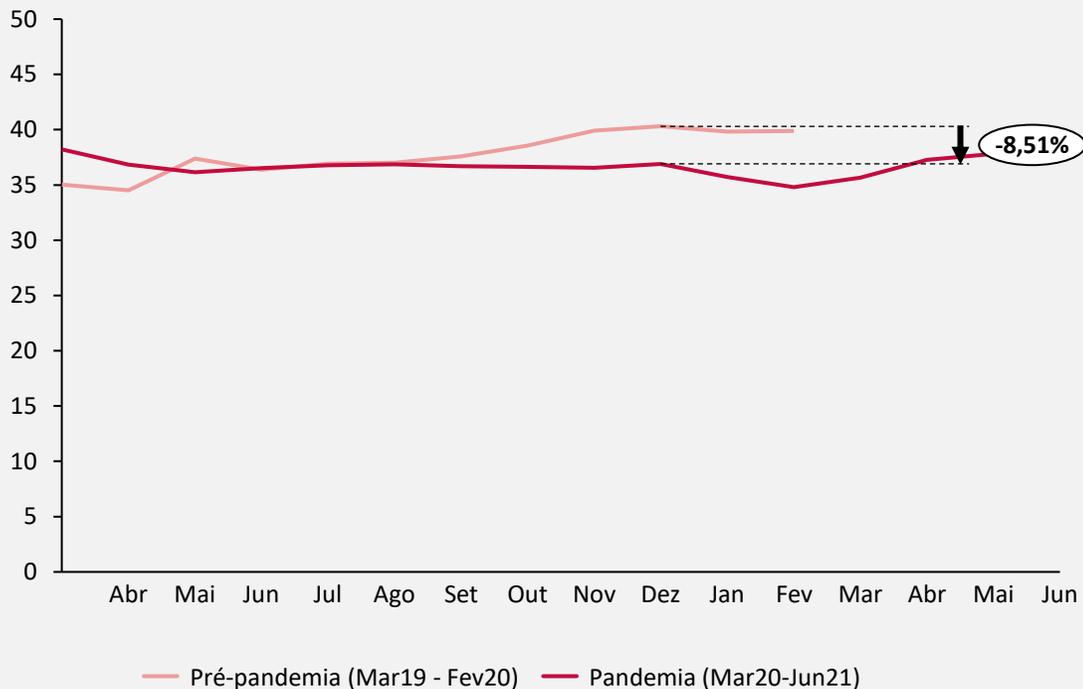


Por Regiões de Saúde

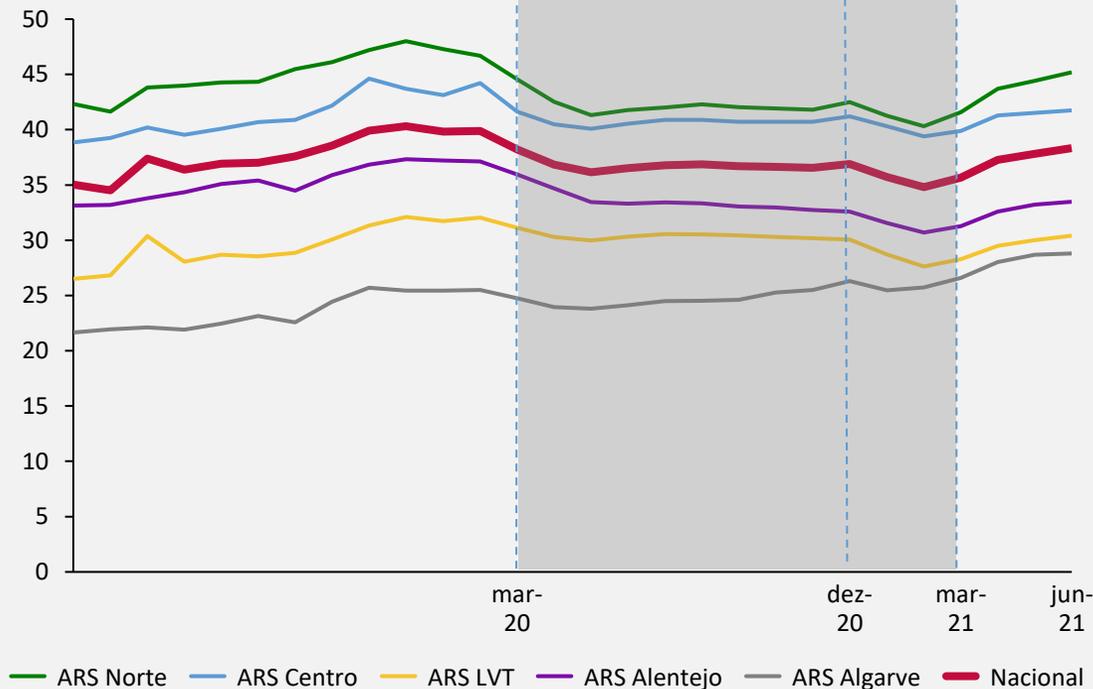


Este indicador foi considerado para efeitos de contratualização apenas a partir de 2020, podendo isso ter influência na evolução crescente dos valores registados. Ainda assim, denota-se um aumento muito significativo da proporção de utentes com este registo clínico de risco.

Nacional

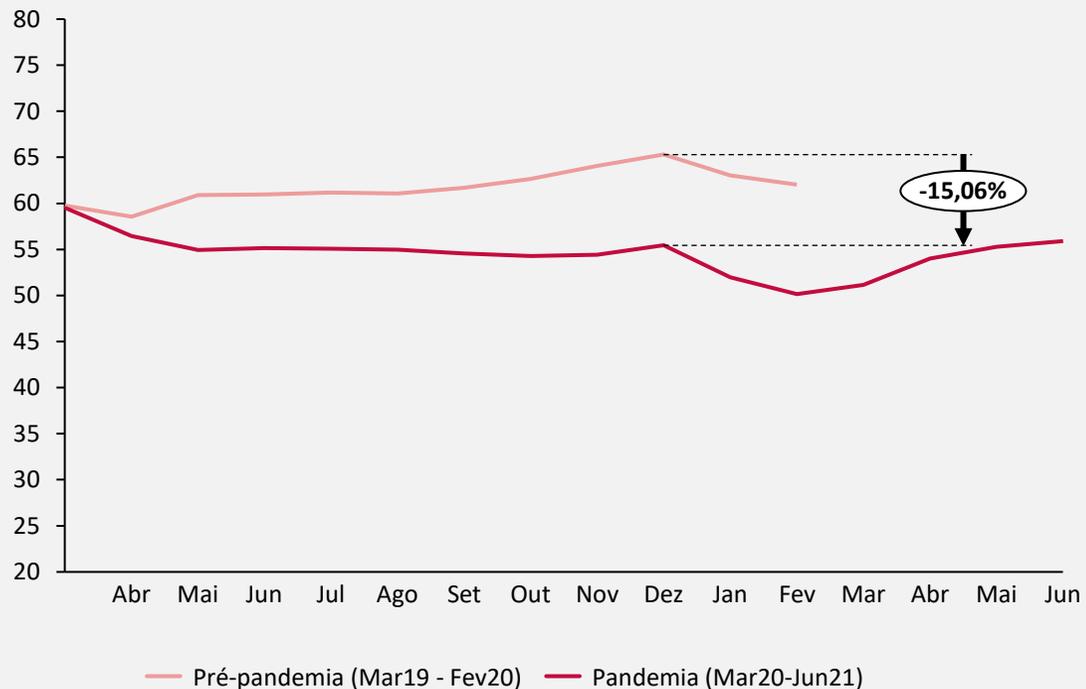


Por Regiões de Saúde

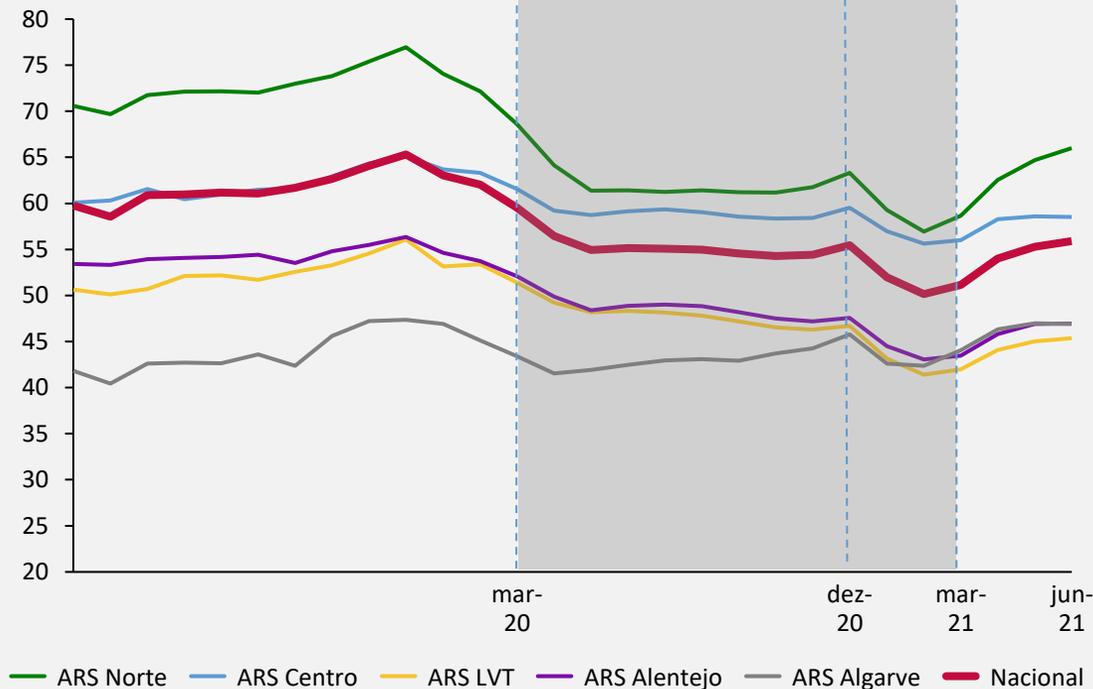


Verifica-se um ligeiro decréscimo nos valores registados, transversal a todas as ARS.

Nacional



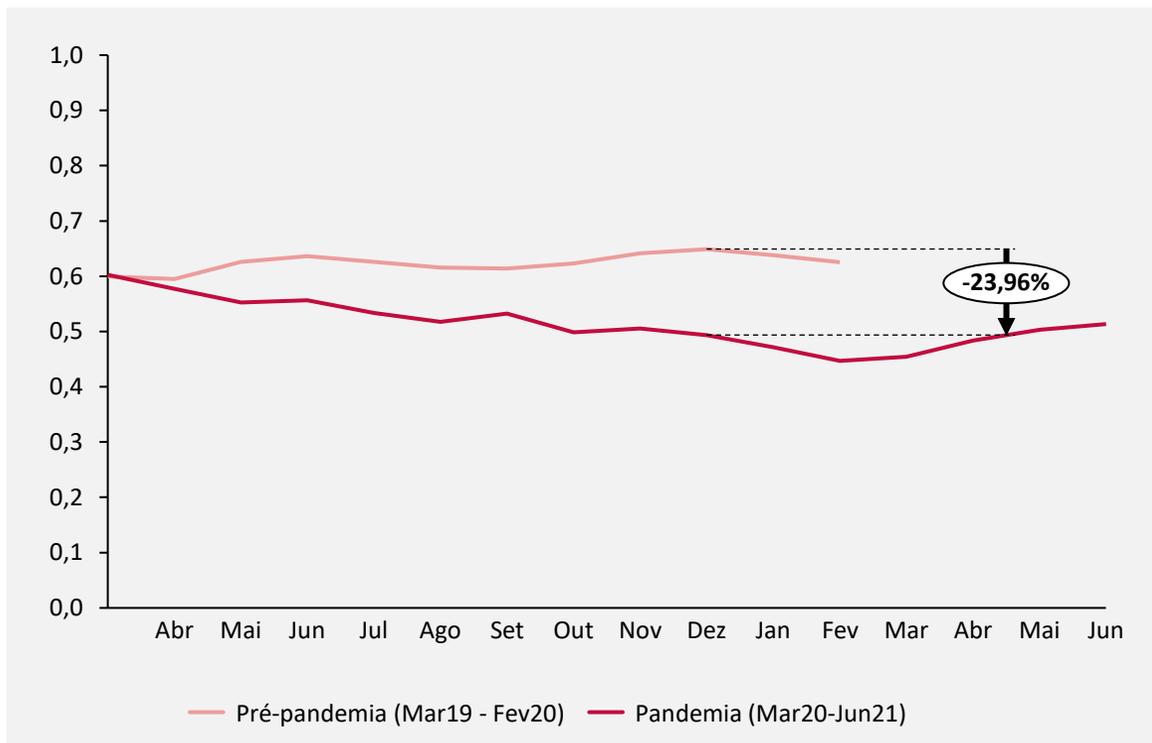
Por Regiões de Saúde



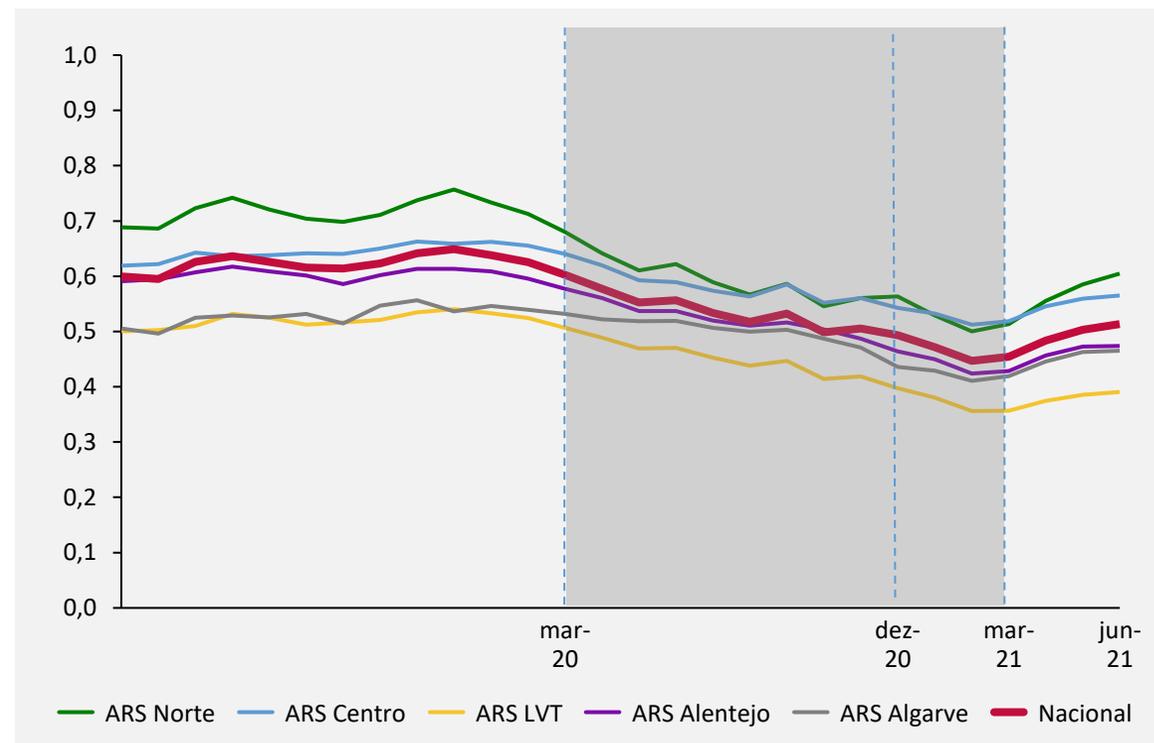
Tendência de decréscimo verificada desde início de 2020, com estabilização nos primeiros meses de pandemia. A recuperação para valores pré-pandémicos inicia-se por volta de fevereiro de 2021.

Índice de Acompanhamento Adequado (entre 0 e 1) calculado com base em registo de consultas de vigilância, parâmetros clínicos e rastreios relevantes. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

Nacional



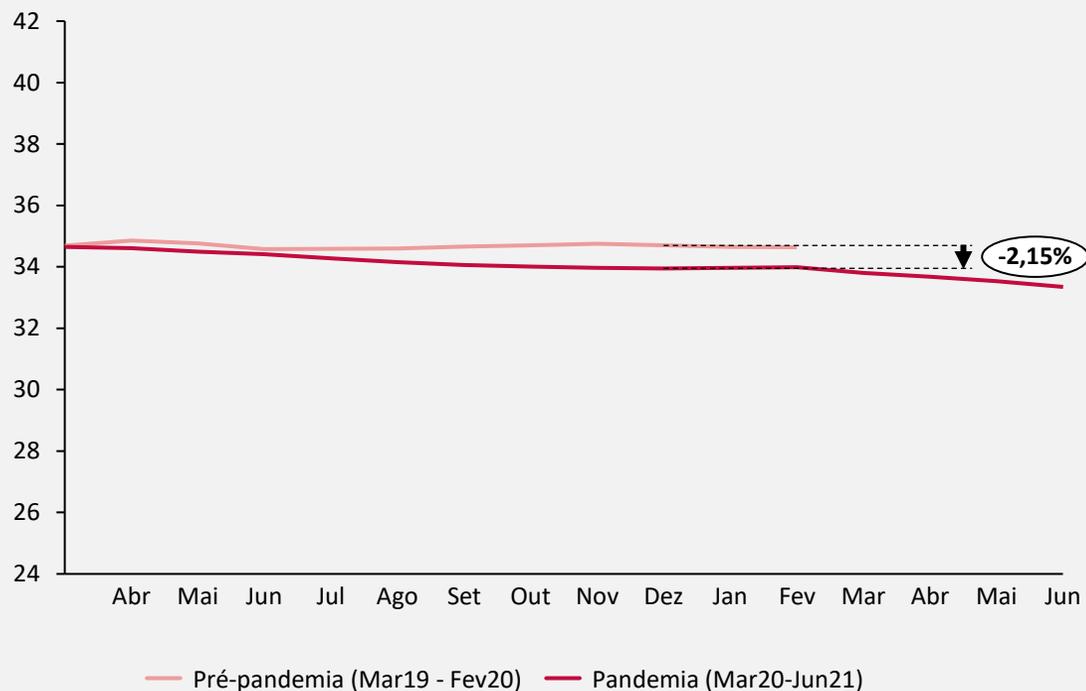
Por Regiões de Saúde



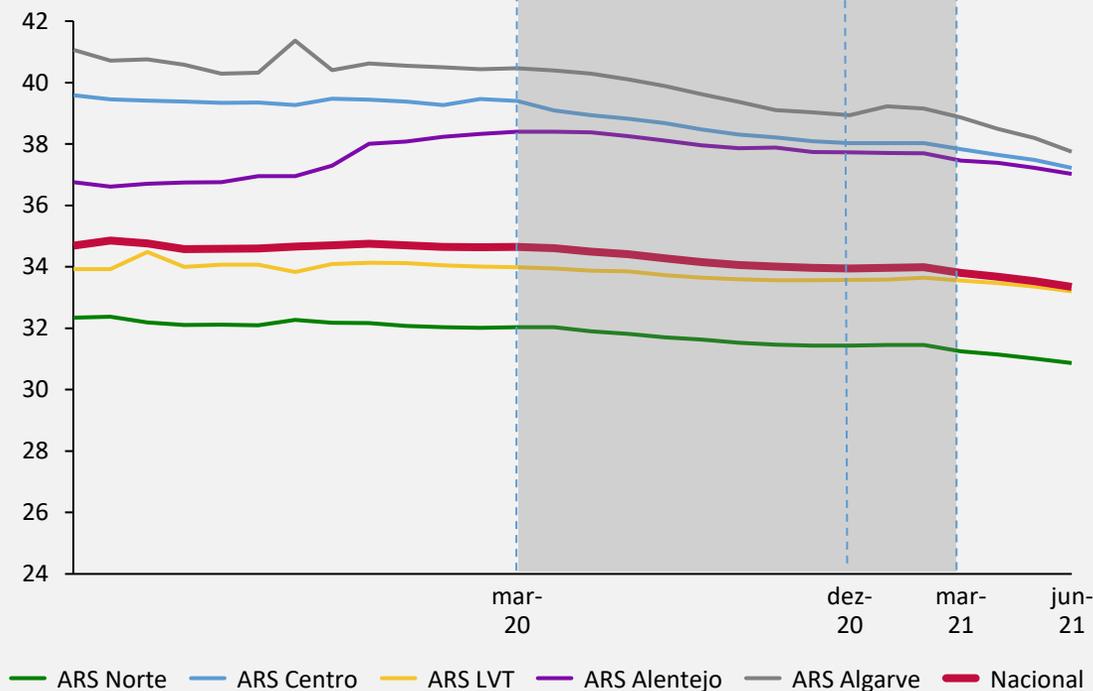
Decréscimo significativo dos valores registados, contínuo ao longo de todo o ano de 2020, transversal a todas as ARS. Inversão da tendência a partir de março de 2021.

Indicador que exprime o rácio entre o somatório de DDD prescrita com inibidores DPP-4 e o somatório de DDD prescrita com antidiabéticos não insulínicos, em doentes com Diabetes Mellitus tipo 2.

Nacional



Por Regiões de Saúde



Denota-se uma tendência de ligeiro decréscimo no indicador ao longo do tempo, sem aparente influência direta do período pandémico. A destacar, ainda assim, os contrastes entre as diferentes ARS.



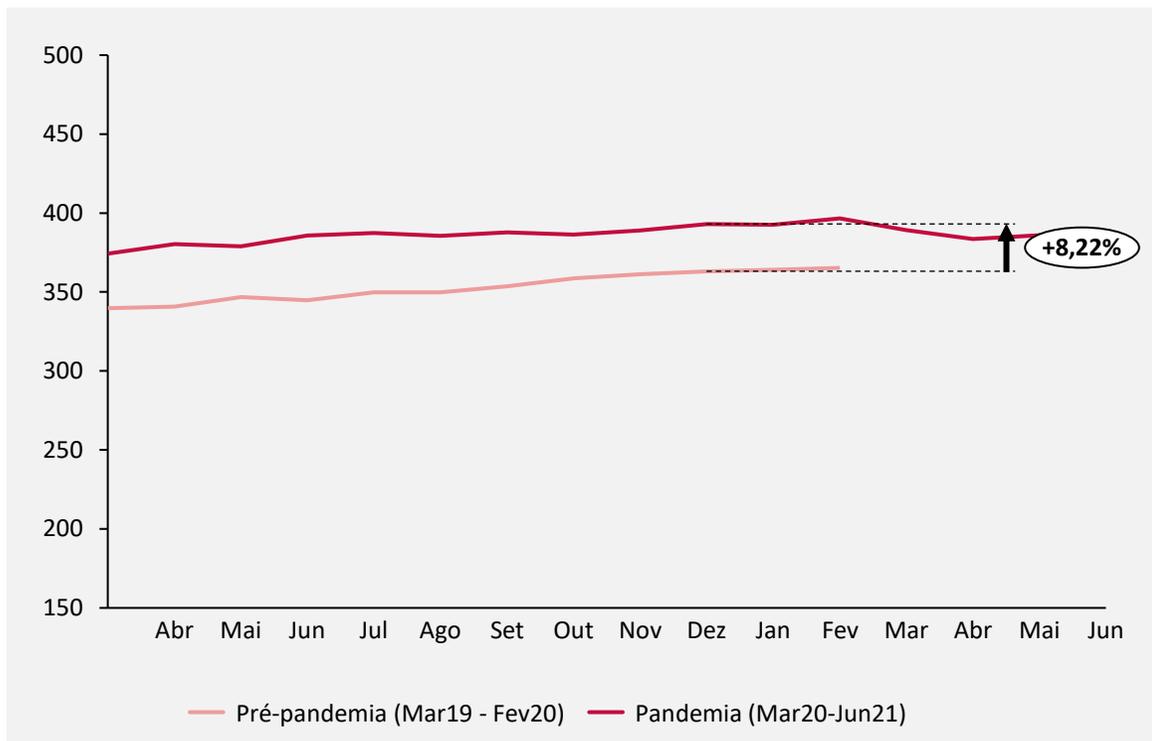
Indicador com impacto no IDG

350

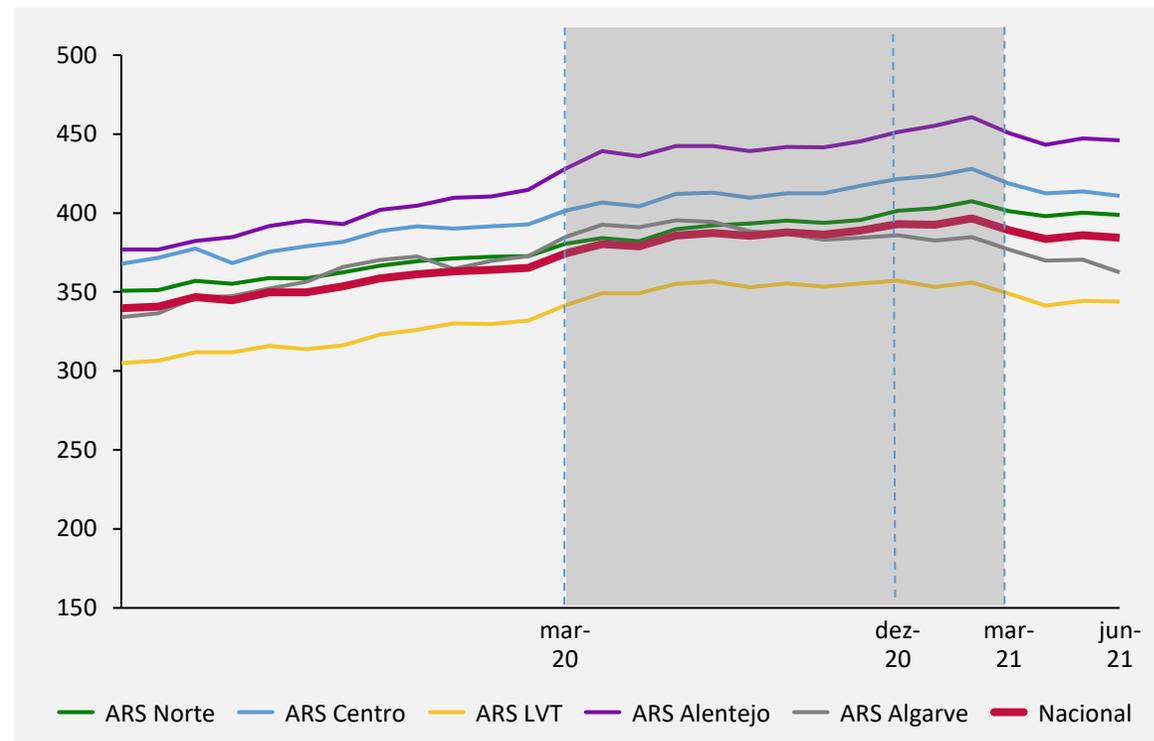
Custo com terapêutica do doente DM (€/doente)

Exprime a despesa média com antidiabéticos não insulínicos, insulina, tiras de glicémia e agulhas de doseamento de glicémia nos doentes com Diabetes Mellitus. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

Nacional



Por Regiões de Saúde

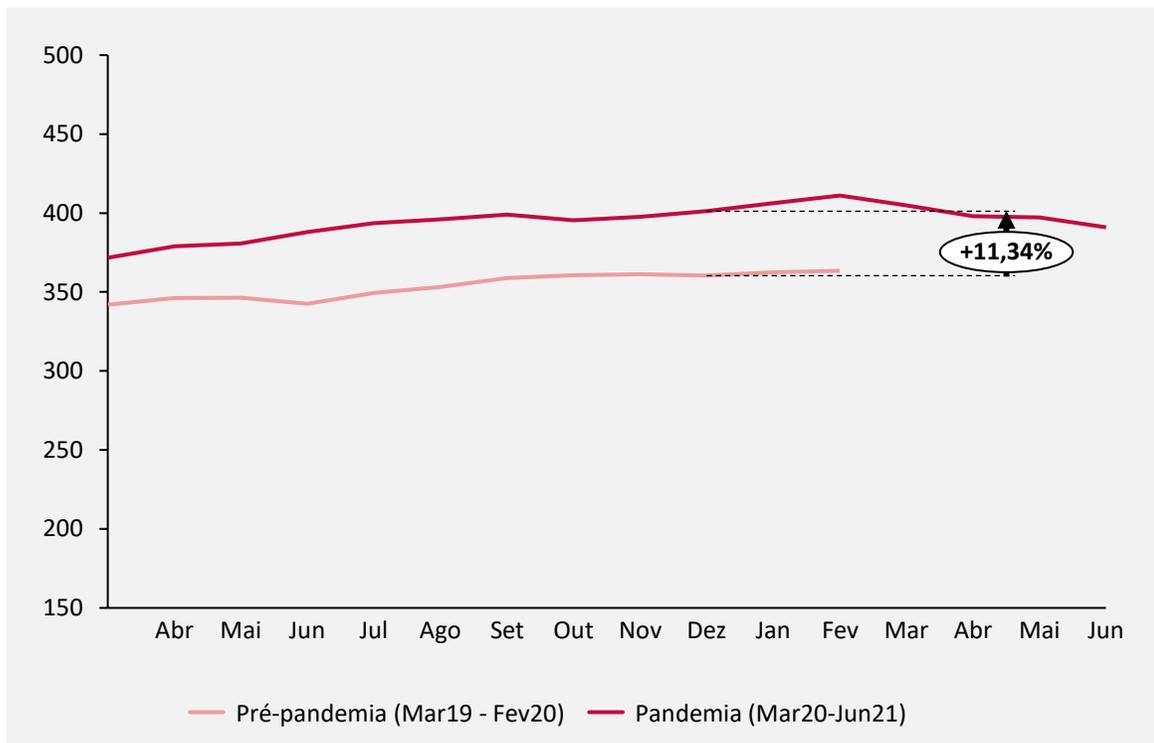


O período pandémico parece ter acentuado ligeiramente uma tendência de crescimento que se vinha consolidando ao longo dos últimos meses. A ARS Alentejo, onde se verificam igualmente valores mais elevados de complicações com a Diabetes, é também a que regista um valor mais elevado com terapêutica. A tendência de crescimento parece ter-se invertido ligeiramente em 2021.

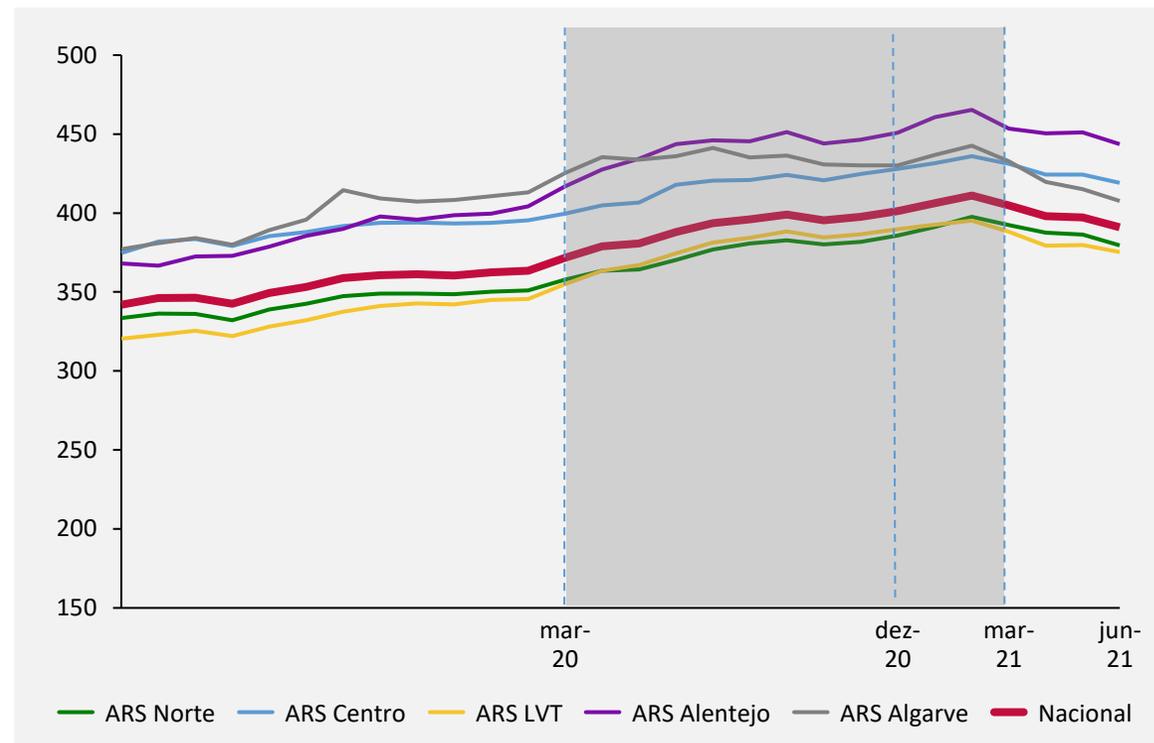
Custo com terapêutica do doente DM controlado (€/doente)

Despesa média com antidiabéticos não insulínicos, insulina, tiras de glicémia e agulhas de doseamento de glicémia nos doentes DM controlada (registo de HbA1c no último semestre, sendo este igual ou inferior a 8.0%).
Clique [aqui](#) para mais detalhes.

Nacional

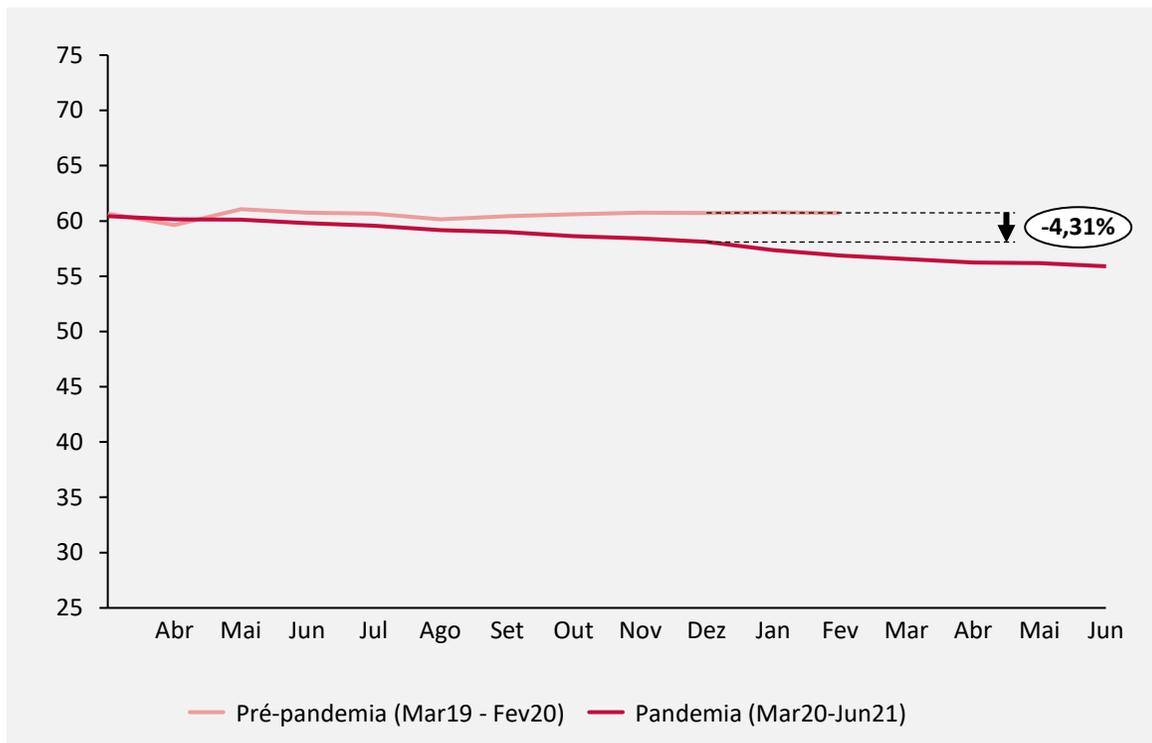


Por Regiões de Saúde

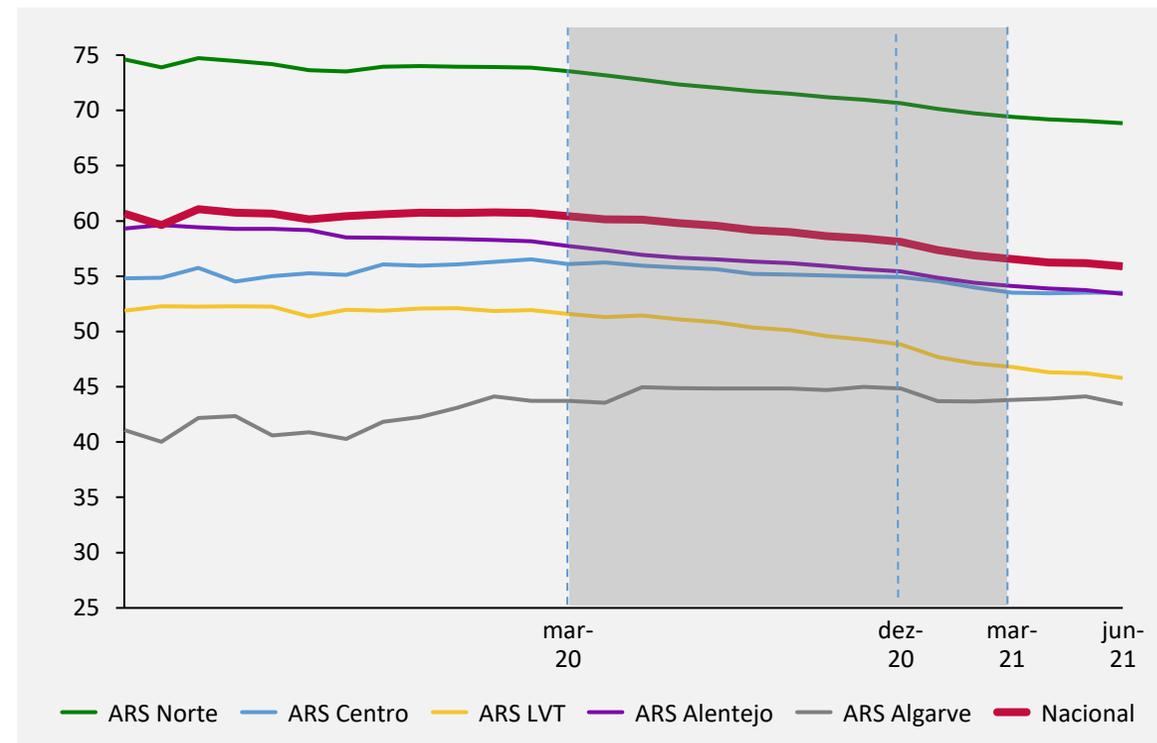


A tendência e valores registados para a despesa com gestão de doentes diabéticos controlados parece não divergir da dinâmica que se verifica para a *pool* total de doentes (indicador apresentado anteriormente)

Nacional

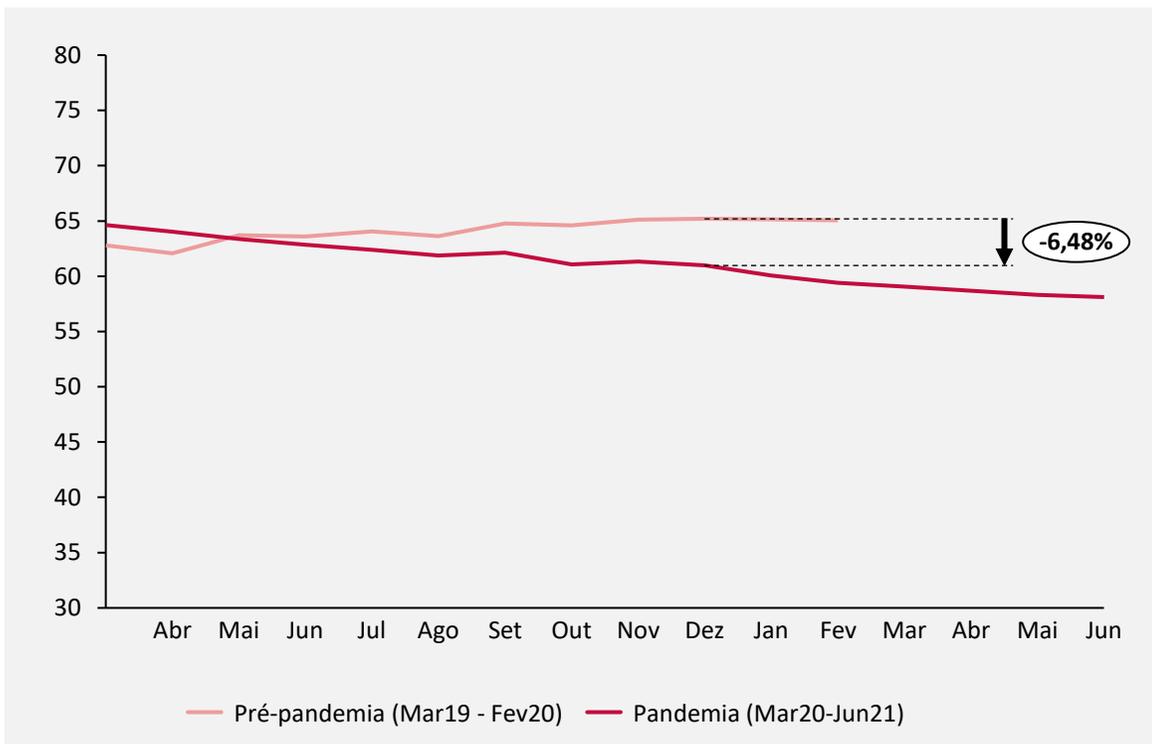


Por Regiões de Saúde

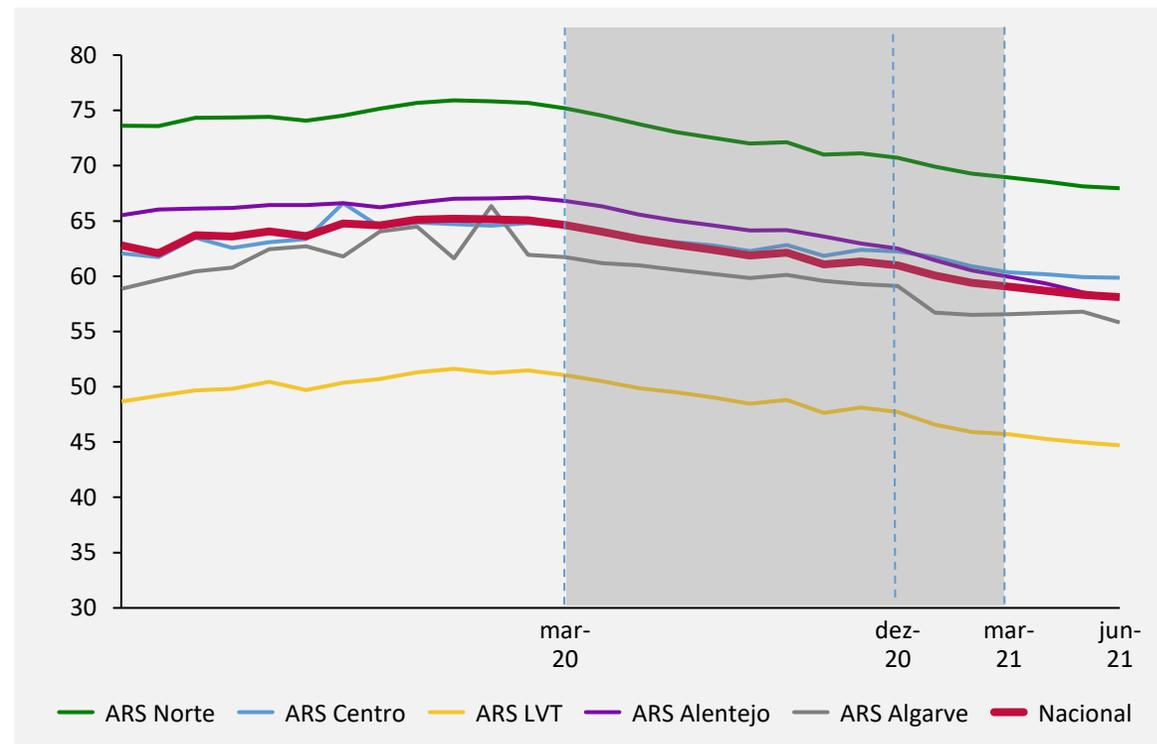


Denota-se um ligeiro decréscimo, coincidente com o início do período pandémico. É evidente o contraste significativo entre as várias ARS, não sendo ainda perceptível uma tendência de recuperação deste indicador.

Nacional



Por Regiões de Saúde



Denota-se um ligeiro decréscimo, coincidente com o início do período pandémico. É evidente o contraste significativo entre as várias ARS, não sendo ainda perceptível uma tendência de recuperação deste indicador.

O PRR e a Diabetes

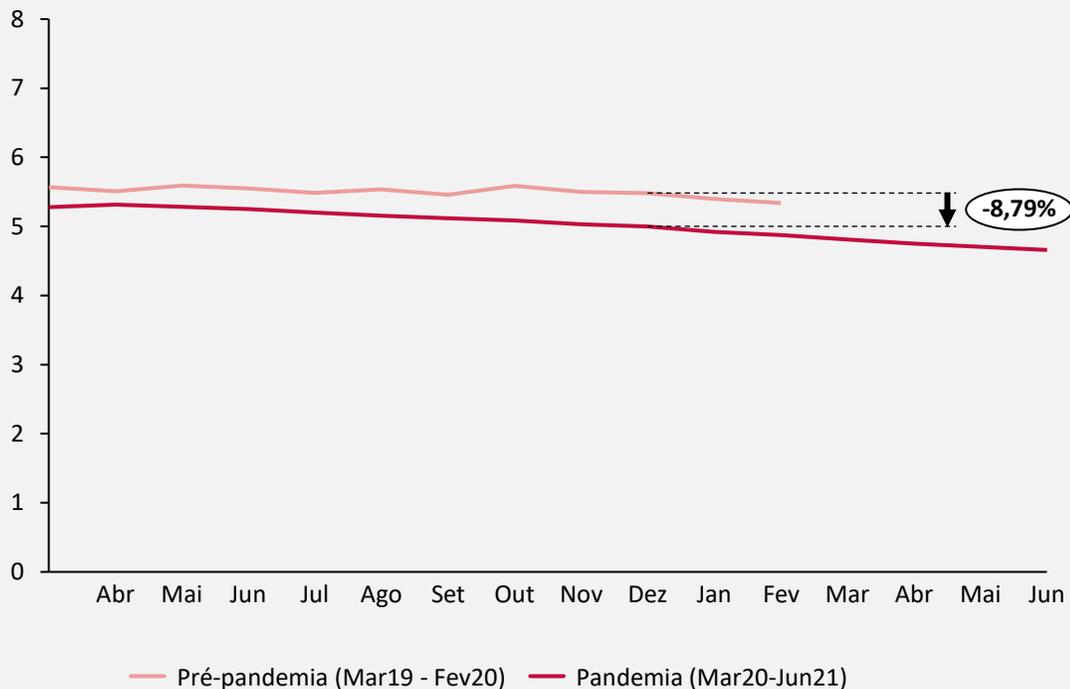
4 Capacitação de unidades para teleconsulta e telemonitorização de doentes crónicos

- A pandemia veio **potenciar o recurso e demonstrar as mais-valias da telemedicina**. Uma das prioridades do PRR será, por isso, reforçar a adoção deste tipo de soluções inovadoras para **benefício direto para os profissionais de saúde e os cidadãos**;
- Durante a pandemia, **60% dos utentes** com DM **tiveram consultas virtuais referentes à Diabetes¹**.
- Uma análise de recetividade a **ferramentas de telessaúde** por parte de doentes diabéticos revelou que, de entre os 32 países europeus em estudo, os **doentes portugueses (63%)** eram os que estavam **mais recetivos¹**.
- Uma **abordagem baseada em telemedicina na gestão de doentes com DM** demonstrou **redução** estatisticamente significativa e clinicamente relevante da **HbA1c** (HbA1c $\leq -0.5\%$)².

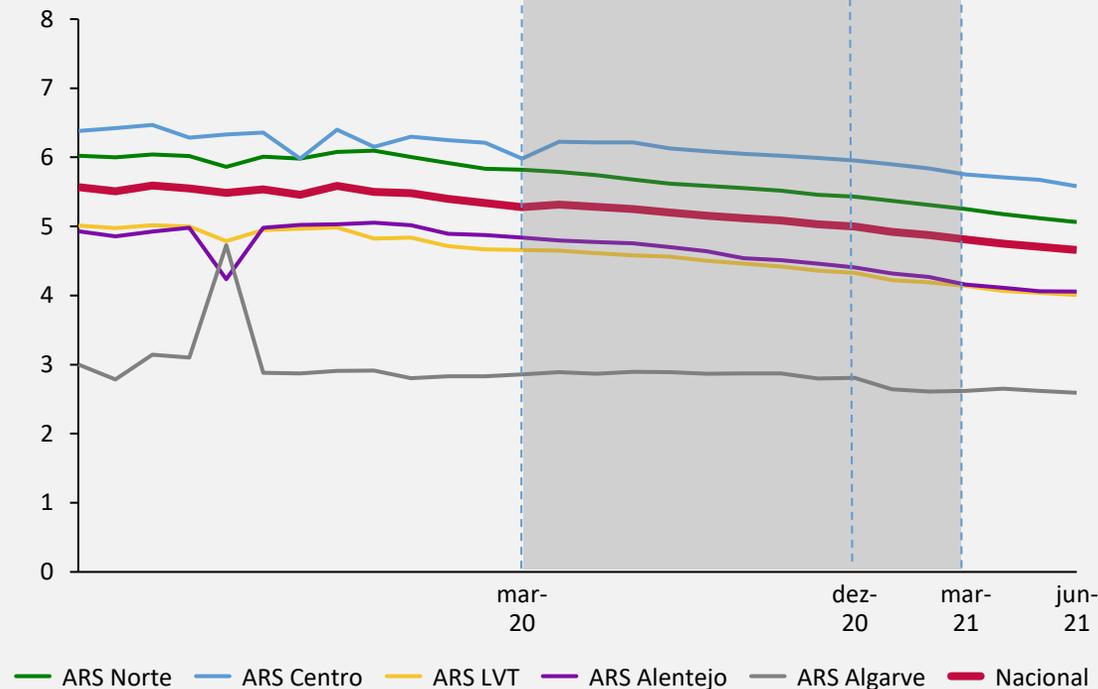
1. International Diabetes Federation Europe, Living in COVID Times: Experiences from People living with Diabetes, 2021

2. Timpel ,P. et al., Mapping the Evidence on the Effectiveness of Telemedicine Interventions in Diabetes, Dyslipidemia, and Hypertension: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses, JMIR, 2020

Nacional



Por Regiões de Saúde



Há um ligeiro decréscimo no número de utentes com prescrição de insulina, sendo esta uma tendência constante ao longo de todo o período pandémico.



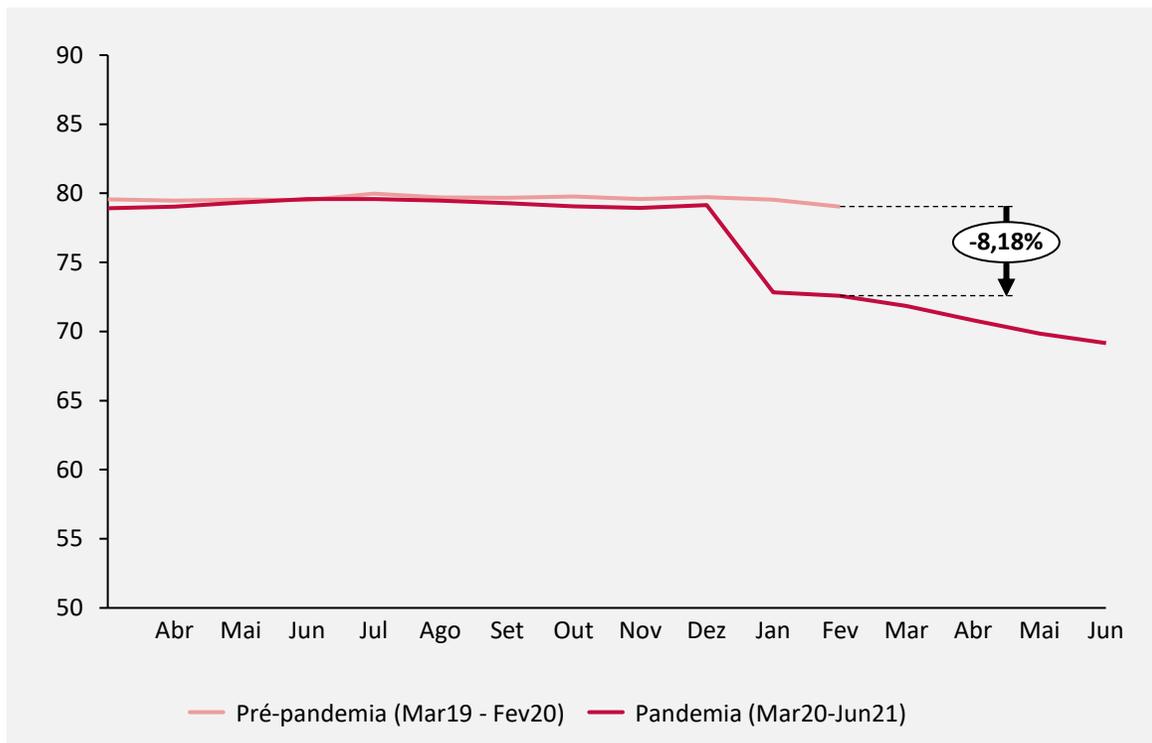
Indicador com impacto no IDG

Proporção de utentes com DM2 e indicação para insulino-terapia, em terapêutica adequada (%)

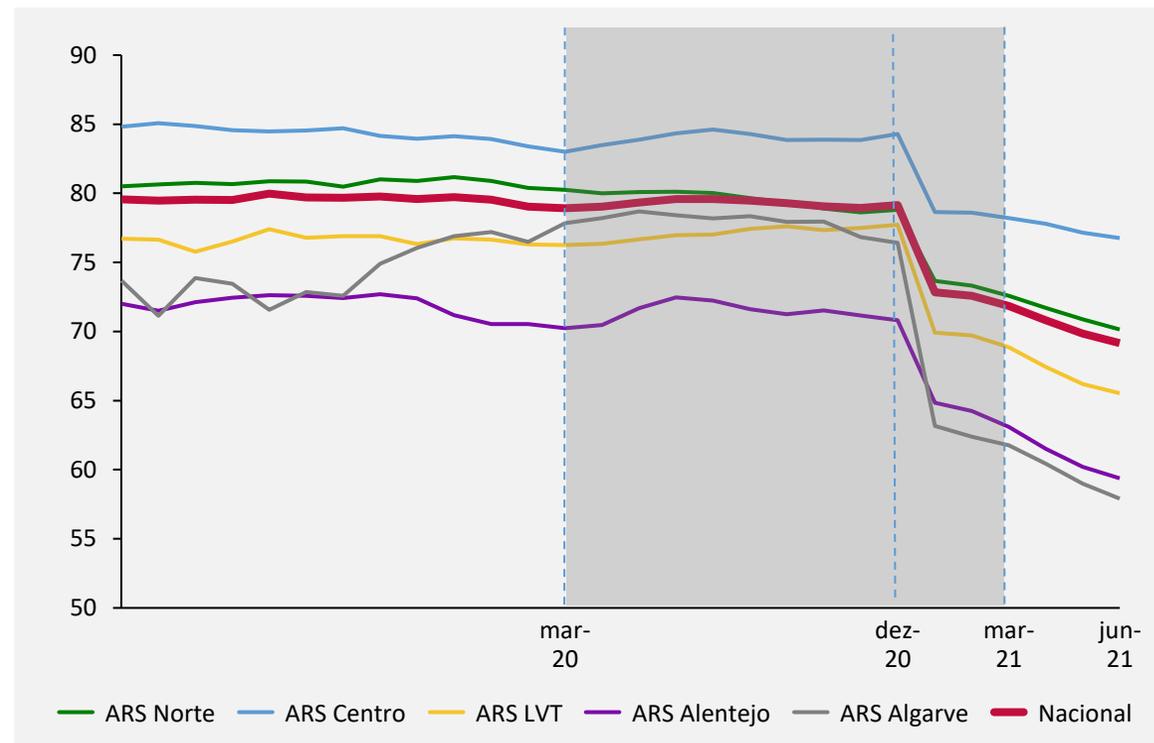
274

Indicador que exprime a proporção de utentes com diabetes tipo 2 e indicação para insulino-terapia, com pelo menos uma prescrição de insulina nos últimos 12 meses, de entre doentes com HbA1c >9%. [Clique aqui para mais detalhes.](#)

Nacional

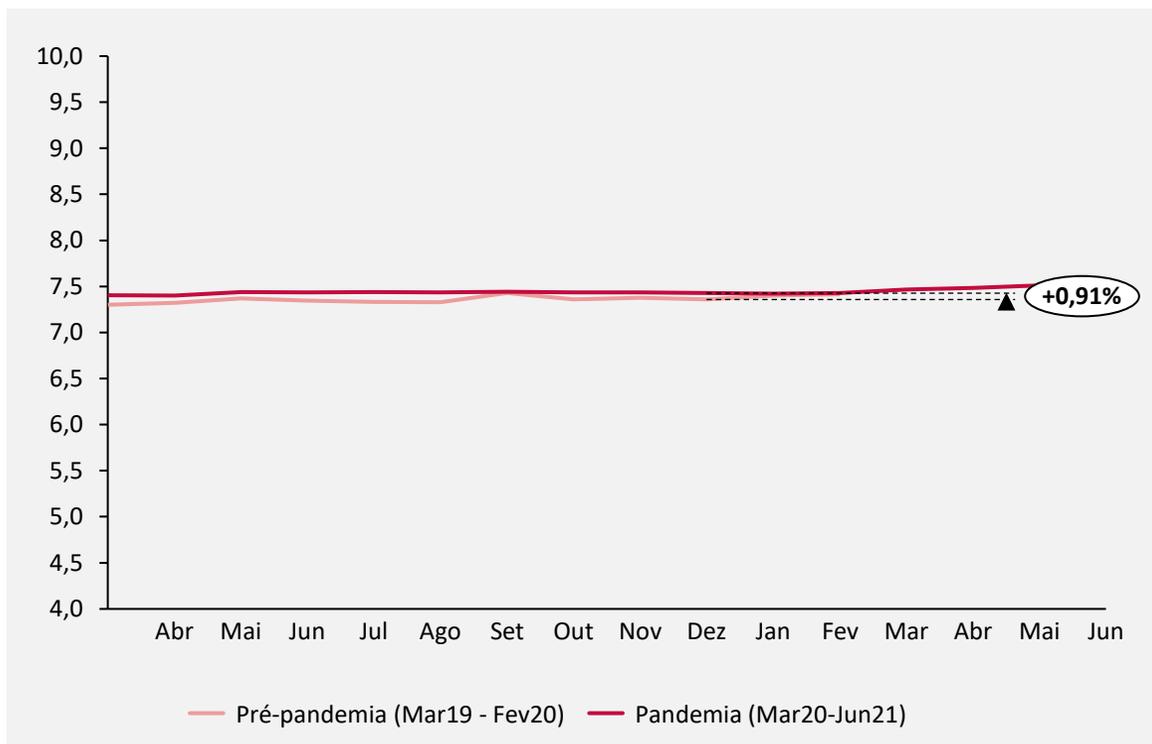


Por Regiões de Saúde

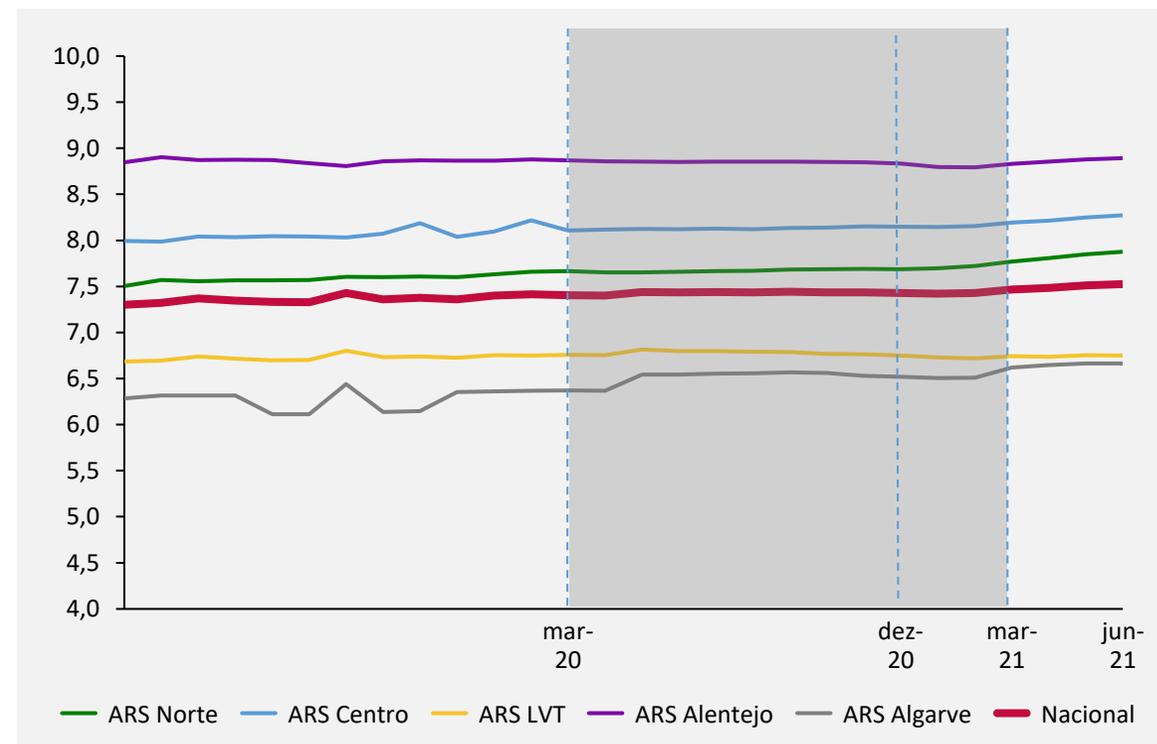


Embora o indicador aparente não ter sido impactado no imediato pelo contexto pandémico, verifica-se em 2021 uma quebra significativa dos valores que é transversal a todas as ARS.

Nacional

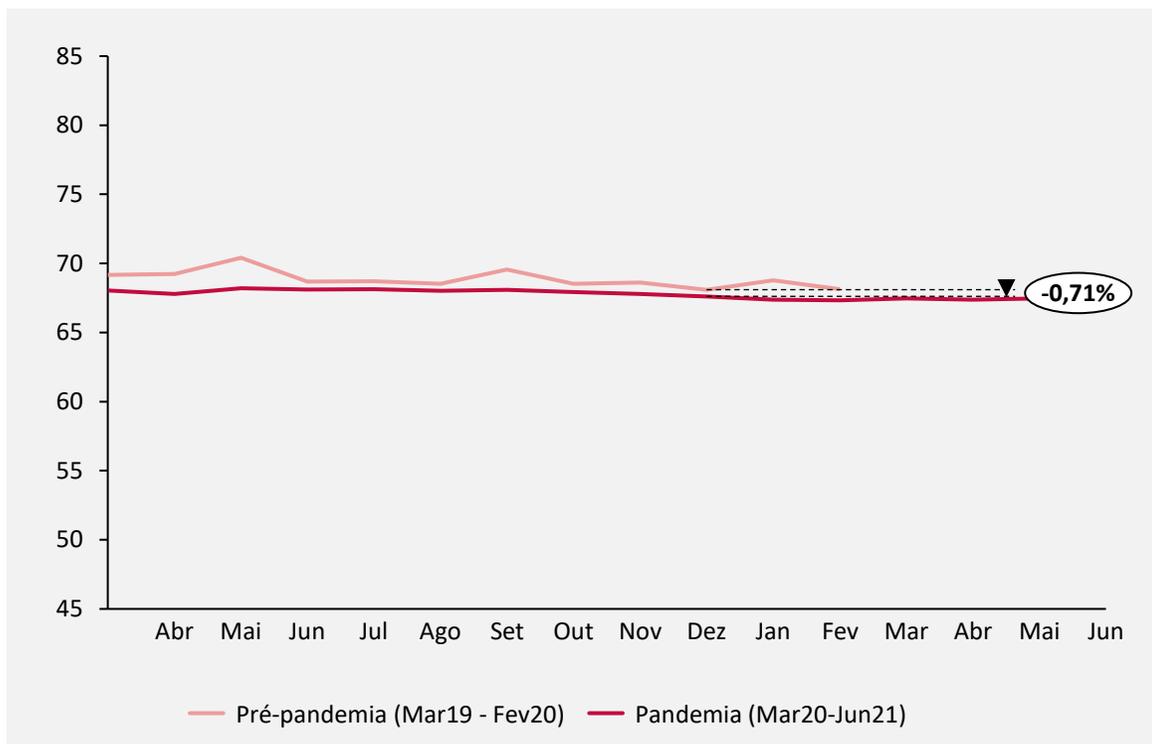


Por Regiões de Saúde

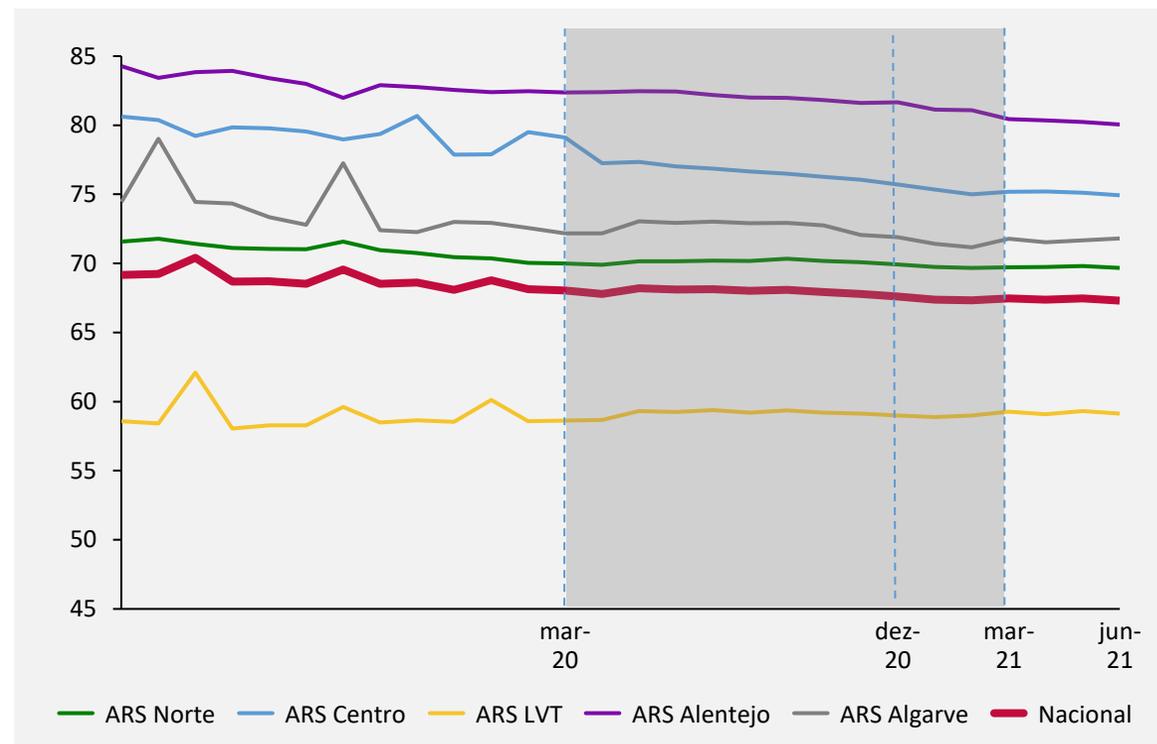


A dinâmica deste indicador parece manter-se relativamente constante ao longo dos últimos 2 anos. A destacar, contudo, o contraste crónico de valores entre as diferentes ARS.

Nacional



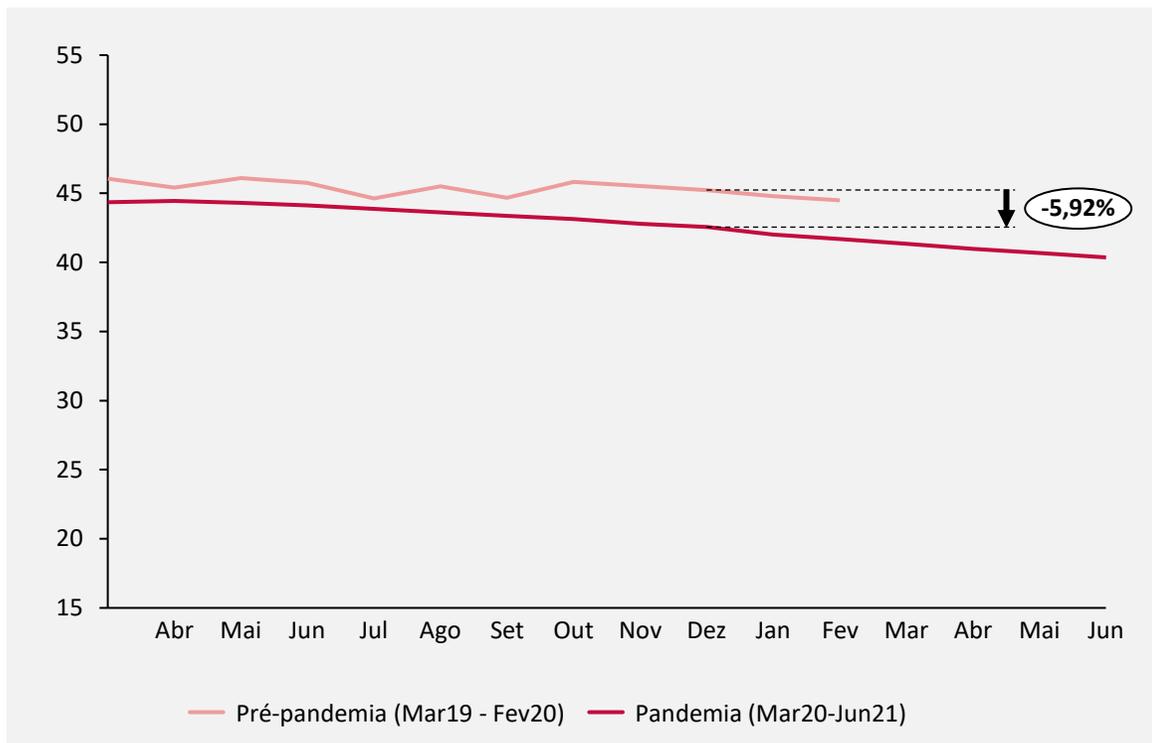
Por Regiões de Saúde



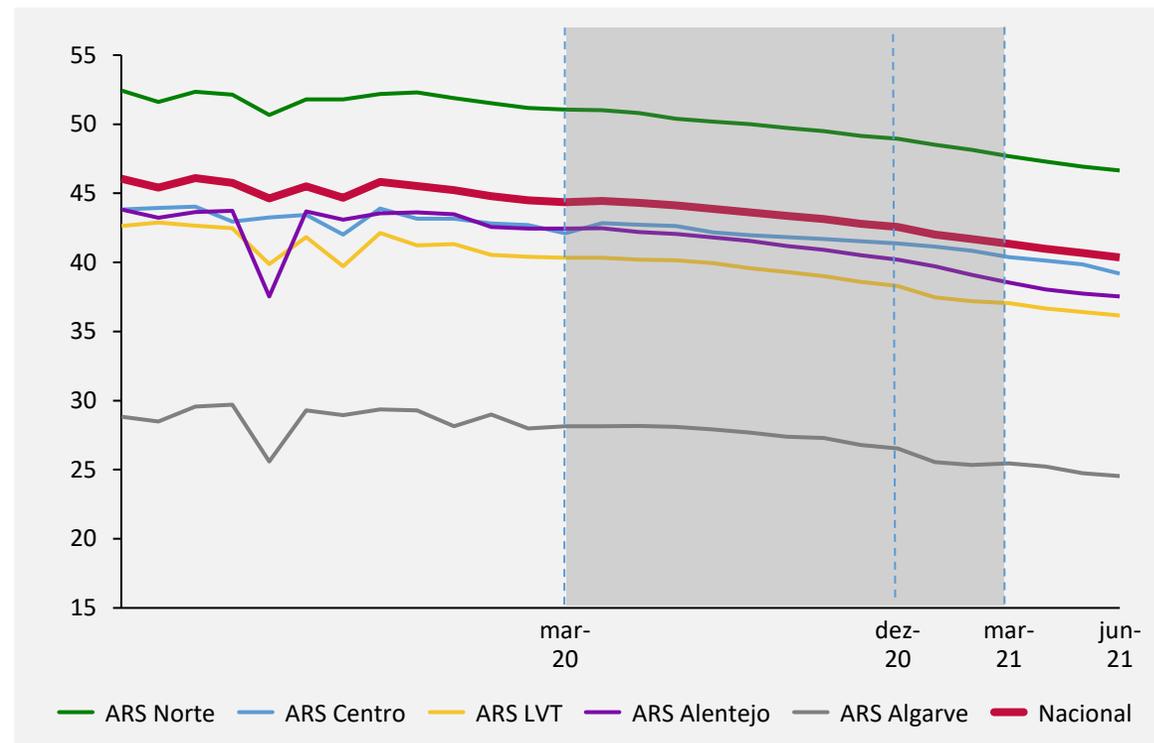
A dinâmica deste indicador parece manter-se relativamente constante ao longo dos últimos 2 anos. A destacar, contudo, o contraste crónico de valores entre as diferentes ARS.

Indicador que exprime a proporção de utentes com diabetes tipo 2 com pelo menos uma prescrição de metformina nos últimos 12 meses. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

Nacional



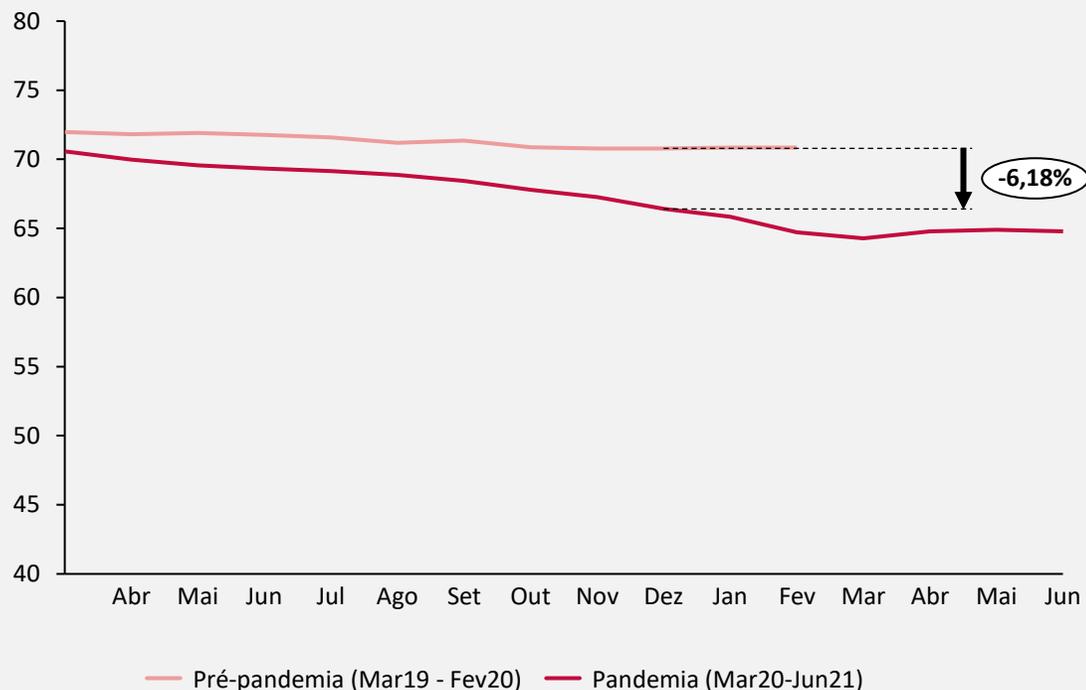
Por Regiões de Saúde



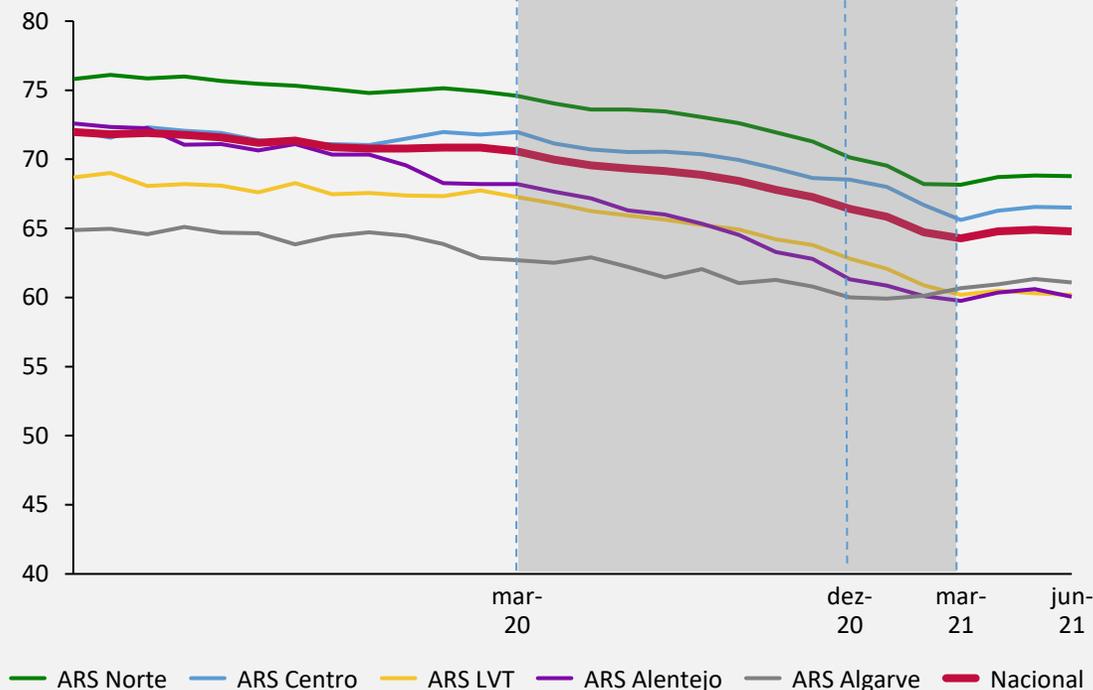
Verifica-se uma tendência constante de decréscimo, ainda que ligeiro, dos valores do indicador que coincide com o início da pandemia.

Indicador que exprime a proporção de utentes com novo diagnóstico de diabetes tipo 2 que iniciam terapêutica farmacológica com metformina em monoterapia. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

Nacional



Por Regiões de Saúde



Verifica-se um decréscimo que se acentua no período pandémico, sendo perceptível uma ligeira recuperação a partir de março de 2021.



O PRR e a Diabetes

5 Reforçar a capacidade das Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC)

- As **UCC** têm, nos últimos anos, assumido um papel de grande mais-valia no desenvolvimento de **intervenções comunitárias** no âmbito da **prevenção, educação, gestão e reabilitação** de várias **patologias crónicas**;
- De entre as suas várias atribuições, destaca-se o potencial contributo na **promoção da literacia em saúde** e da **adesão à terapêutica**.

O PRR e a Diabetes

O PRR assume compromissos abrangentes, mas... o que fica por fazer?

OBJETIVOS

Aprofundar a capacidade de rastreio, diagnóstico e resolução atempada

“Novo Centro de Saúde”, integrado e centrado no utente

Uniformizar práticas clínicas e reduzir assimetrias territoriais

Transformação digital e envolvimento do cidadão

INVESTIMENTOS PROJETADOS

Alargar o rastreio da retinopatia diabética a todos os centros de saúde

Alargar as consultas do pé diabético a todos os ACES

Adotar o PIC em doentes complexos

Capacitar unidades funcionais para teleconsulta e telemonitorização de doentes crónicos

Reforçar a capacidade das UCC

... que outros desafios se impõem na gestão da Diabetes





Outras linhas de financiamento aplicáveis à Diabetes a nível europeu

Horizon Europe¹

Programa de referência da UE para a Investigação e Desenvolvimento. Foco na promoção da excelência na I&D, procurando para isso garantir recursos e suporte essenciais aos vários players do setor de modo a que a inovação alcançada permita contribuir para uma UE mais ecológica, saudável e resiliente.

Linha de financiamento	Montante total	Timeline para abertura
HORIZON-HLTH-2021-STAYHLTH-01-03: Healthy Citizens 2.0 - Supporting digital empowerment and health literacy of citizens	3M€	2021
HORIZON-HLTH-2022-STAYHLTH-01-04-two-stage: Trustworthy artificial intelligence (AI) tools to predict the risk of chronic non-communicable diseases and/or their progression	60M€	2021
HORIZON-HLTH-2021-CARE-05-01: Enhancing quality of care and patient safety	25M€	2021
HORIZON-HLTH-2021-TOOL-06-03: Innovative tools for use and re-use of health data	30M€	2021

1. European Commission. Next-Gen EU financing framework.



Outras linhas de financiamento aplicáveis à Diabetes a nível europeu

EU 4 Health¹

O maior programa de financiamento para a Saúde alguma vez concebido na história da UE, que agrega agora uma componente crítica de recuperação pós-COVID. O programa assume quatro objetivos fundamentais, alicerçados na promoção transversal de uma abordagem “One Health”: promover os níveis de saúde da UE; proteger as populações de ameaças sanitárias transfronteiriças; reforçar o acesso a medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos de saúde relevantes e, por fim, fortalecer os sistemas de saúde nacionais.

Linha de financiamento	Montante total	Timeline para abertura
EU4Health - DP-G-07.1.1 – Prevention of non-communicable diseases and related risk factors	7M€	2021

1. European Commission. Next-Gen EU financing framework.



Linhas prioritárias e programas de financiamento disponíveis

Linha de Investimento	PRR	Horizon Europe	EU4Health
• Rastreio da retinopatia diabética	●		
• Consultas de pé diabético	●		
• Adoção de Plano Individual de Cuidados (PIC)	●	●	●
• Capacitação de unidades para teleconsulta e telemonitorização de doenças crónicas	●	●	
• Reforço das Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC)	●	●	



Como financiar potenciais iniciativas no âmbito do PRR?

Etapas gerais a percorrer no âmbito de candidaturas ao PRR (www.recuperarportugal.gov.pt)

(critérios específicos definidos por aviso de concurso, ainda não disponíveis para as linhas específicas da área da Saúde)



Glossário de Indicadores

[Clique aqui para regressar ao slide anterior](#)

	Designação	Numerador	Denominador	Unidade
236	Incidência de Diabetes Mellitus	Utentes inscritos que têm o diagnóstico de "Diabetes Mellitus" registado na lista de problemas e iniciado no último ano.	Utentes inscritos.	/1.000
238	Incidência de obesidade	Utentes inscritos que têm o diagnóstico de "obesidade" registado na lista de problemas e iniciado no último ano.	Utentes inscritos.	/1.000
040	Proporção de utentes com exame oftalmológico último ano	Utentes inscritos com diabetes com pelo menos uma referência para oftalmologia ou pelo menos um resultado de exame à retina no último ano.	Utentes inscritos com diabetes.	%
035	Proporção de utentes com exame aos pés realizado no último ano	Utentes inscritos com diabetes com exame dos pés realizado no último ano.	Utentes inscritos com diabetes.	%
261	Proporção de utentes com avaliação do risco de ulceração do pé no último ano	Utentes inscritos com diabetes, com avaliação do risco de ulceração do pé, realizado no último ano.	Utentes inscritos com diabetes.	%
265	Proporção de utentes vigiados, com registo de risco de úlcera no pé	Utentes inscritos com diabetes, com compromisso de vigilância e com registo do risco de ulceração do pé, realizado no último ano.	Utentes inscritos com diabetes e com compromisso de vigilância no programa de diabetes	%
266	Proporção de utentes DM vigiados, com úlcera ativa no pé	Utentes inscritos com diabetes, com compromisso de vigilância e com registo de diagnóstico de enfermagem de "úlceras de pé", ativo, no último ano	Utentes inscritos com diabetes e com compromisso de vigilância no programa de diabetes.	%

Glossário de Indicadores

 Clique aqui para regressar ao slide anterior

	Designação	Numerador	Denominador	Unidade
262	Proporção de utentes com determinação de risco diabetes tipo 2 registado nos últimos 3 anos	Utentes com 18 ou mais anos, não diabéticos e com pelo menos uma avaliação de risco de diabetes tipo 2, registado nos últimos 36 meses.	Utentes com 18 ou mais anos e sem diabetes.	%
043	Proporção de utentes com acompanhamento adequado	Utentes inscritos com diabetes com acompanhamento adequado. Para detalhes dos critérios de acompanhamento adequado, clique aqui .	Utentes inscritos com diabetes.	%
036	Proporção de utentes com registo GRT	Utentes inscritos com diabetes com registo da gestão do regime terapêutico (3 itens) no último ano.	Utentes inscritos com diabetes.	%
037	Proporção de utentes com consulta enf. vigilância no último ano	Utentes inscritos com diabetes com consulta de vigilância de enfermagem.	Utentes inscritos com diabetes.	%
038	Proporção de utentes com 1 registo HbA1c por semestre	Utentes inscritos com diabetes com pelo menos 2 HbA1c no último ano, desde que abranjam os 2 semestres.	Utentes inscritos com diabetes.	%
039	Proporção utentes com último registo de resultado de HbA1c $\leq 8,0\%$	Utentes inscritos com diabetes com último resultado de HbA1c igual ou inferior a 8,0%.	Utentes inscritos com diabetes.	%
091	Proporção utentes < 65 A, com HbA1c $\leq 6,5\%$	Utentes inscritos com diabetes e idade inferior a 65 anos, com último resultado de HbA1c igual ou inferior a 6,5%.	Utentes inscritos com diabetes com idade inferior a 65 anos.	%

Glossário de Indicadores

 Clique aqui para regressar ao slide anterior

	Designação	Numerador	Denominador	Unidade
313	Proporção utentes com < 75A com última HbA1c > 8,0%	Utentes inscritos, com idade inferior a 75 anos, diabetes e último resultado de HbA1c superior a 8,0%.	Utentes inscritos, com idade inferior a 75 anos e com diabetes.	%
314	Proporção utentes DM com PA ≥ 140/90 mmHg	Utentes inscritos, com Diabetes Mellitus e com último resultado de tensão arterial superior ou igual a 140/90 mmHg.	Utentes inscritos e com diabetes.	%
315	Proporção de utentes com C-LDL < 100 mg/dl	Utentes com diabetes e último resultado de C-LDL inferior a 100 mg/dl.	Utentes inscritos com diabetes.	%
097	Proporção de utentes com microalbuminúria último ano	Utentes inscritos com diabetes com pelo menos 1 microalbuminúria no último ano.	Utentes inscritos com diabetes.	%
271	Índice de acompanhamento adequado utentes DM	Somatório do "score de acompanhamento" determinado para cada utente com Diabetes Mellitus inscrito. O "score de acompanhamento" de cada utente com Diabetes Mellitus inscrito pode variar entre 0 e 1 de acordo com o número e qualidade dos procedimentos realizados e com a ponderação definida para cada procedimento. Algoritmo detalhado aqui	Utentes inscritos com diabetes.	Escala entre 0 e 1
350	Custo com terapêutica do doente DM	Somatório do Preço de Venda ao Público (PVP) dos antidiabéticos não insulínicos, insulina, tiras de glicémia e agulhas de doseamento de glicémia prescritos aos doentes com Diabetes Mellitus.	Utentes inscritos com diabetes .	€ / UTE

Glossário de Indicadores BI-CSP

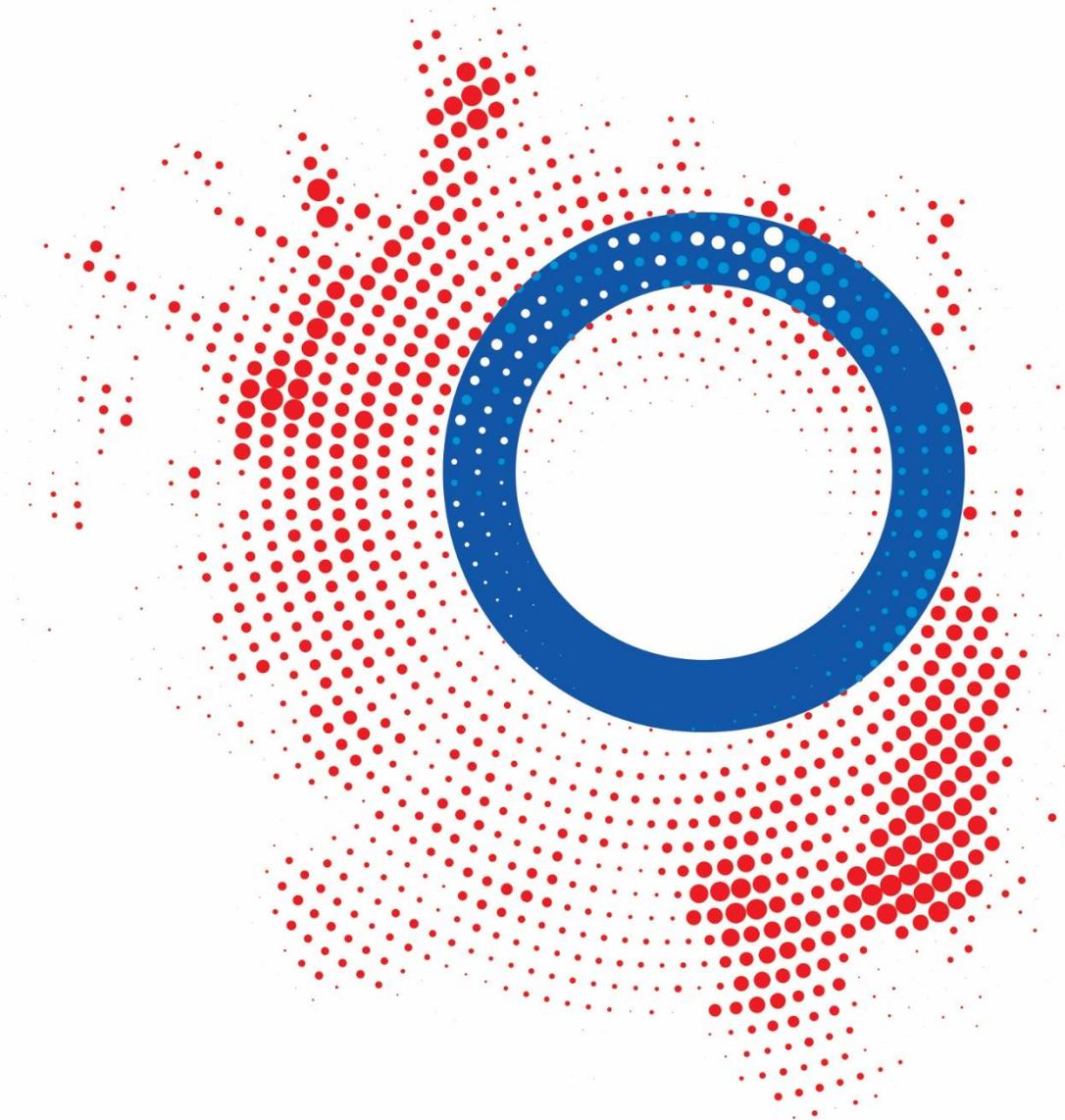
[Clique aqui para regressar ao slide anterior](#)

	Designação	Numerador	Denominador	Unidade
351	Custo com terapêutica do doente DM controlado	Somatório do Preço de Venda ao Público (PVP) dos antidiabéticos não insulínicos, insulina, tiras de glicémia e agulhas de doseamento de glicémia prescritos aos doentes com Diabetes Mellitus controlada..	Utentes inscritos com diabetes.	€ / UTE
033	Proporção utentes ≥ 14A, c/ IMC últimos 3 anos	Utentes inscritos com idade igual ou superior a 14 anos e com IMC registado nos últimos 3 anos.	Utentes inscritos com idade igual ou superior a 14 anos.	%
034	Proporção obesos ≥ 14A, c/ consulta de vigilância de obesidade a 2 anos	Utentes inscritos obesos com idade igual ou superior a 14 anos e com consulta de vigilância de obesidade registada nos últimos 2 anos.	Utentes inscritos obesos com idade igual ou superior a 14 anos.	%
041	Proporção de utentes DM2 em terapêutica com insulina	Utentes inscritos com diabetes tipo 2 e com prescrição de insulina nos últimos 12 meses.	Utentes inscritos com diabetes tipo 2.	%
274	Proporção de utentes com DM2 e indicação para insulino terapia, a fazer terapêutica adequada	Utentes inscritos com diabetes tipo 2 e com prescrição de insulina nos últimos 12 meses.	Soma de utentes inscritos com DM2 e prescrição de insulina e de utentes com DM2, sem prescrição de insulina e HbA1c superior a 9% .	%
042	Proporção de utentes DM2 em terapêutica com metformina	Utentes inscritos com diabetes tipo 2 e com pelo menos uma prescrição de metformina nos últimos 12 meses.	Utentes inscritos com diabetes tipo 2.	%
275	Proporção de utentes novos DM2 em terapêutica com metformina em monoterapia	Utentes inscritos com novo diagnóstico de diabetes tipo 2 que iniciam terapêutica farmacológica com metformina em monoterapia.	Utentes inscritos com novo diagnóstico de diabetes tipo 2 e a quem foi iniciada terapêutica farmacológica.	%

Glossário de Indicadores BI-CSP

 [Clique aqui para regressar ao slide anterior](#)

	Designação	Numerador	Denominador	Unidade
211	Proporção de utentes com DM não insulino dependente	Utentes inscritos com registo de diagnóstico de “diabetes não insulino dependente” na lista de problemas	Utentes inscritos	%
212	Proporção de utentes com DM insulino dependentes	Utentes inscritos com registo de diagnóstico de “diabetes insulino dependente” na lista de problemas	Utentes inscritos	%



UM **PRR**
PARA A
DIABETES

a oportunidade é agora

Promotor

APAH
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE ADMINISTRADORES HOSPITALARES

Apoio


novo nordisk®

Apoio Técnico

MOAI
■ ■ ■ ■ ■