



SPMS
EPE
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

Edição N.º

05

30.NOV.2016

NEWSLETTER

CUIDADOS
DE SAÚDE
PRIMÁRIOS



ENTREVISTA

Miguel Lemos Ferreira de Nascimento

Diretor Executivo do ACES do Arco
Ribeirinho
46 anos

Maria José Branco

Diretora Clínica do ACES do Arco
Ribeirinho
59 anos

SPMS: Como vê os Sistemas de Informação (SI) na área da saúde?
Miguel Nascimento (MN): Como um benefício simbiótico. Do ponto de vista da gestão, estas ferramentas são essenciais e determinantes para uma leitura real e atualizada de toda a informação clínica do utente. Os SI devem servir para organizar a complexidade de informação que vamos recolhendo. Do ponto de vista clínico, é determinante para efetuar um bom diagnóstico. É necessário ter capacidade para armazenar, organizar e transformar

a informação em conhecimento. Precisamos de uma ferramenta robusta e potente, que ajude os médicos a efetuar este processo de transformação. Essa ferramenta é o SClínico, o caminho necessário e inevitável do ponto de vista da gestão clínica.

Sendo o SClínico uma ferramenta essencial, como avalia a versão 2.2.2 deste sistema?

Há uma enorme virtude neste sistema. Tem uma arquitetura de base que deve ser o caminho dos SI

“O que falta na área dos CSP é potenciar, ainda mais, as mais-valias dos SI.”

dentro do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Uma única plataforma que comunica com todas as unidades e que reúna o conhecimento e os contactos que o utente vai tendo com o sistema. Ter esta filosofia como base é, por si só, uma enorme virtude.

Obviamente, que existem constrangimentos. Somos criativos e inovadores, mas deixamo-nos levar pelo génio da criatividade e não acomodamos a inovação à estrutura que temos.

A articulação entre os três níveis – Cuidados de Saúde Primários, Cuidados Hospitalares e Cuidados Continuados Integrados - é o caminho. O sistema deve seguir o doente, porque, só assim, é possível ter uma visão panorâmica do historial clínico do utente.

Esses constrangimentos espelham alguma resistência dos utilizadores?

Maria José Branco: Sempre fui apologista da mudança. O SClínico dá-nos a possibilidade de aceder a toda a informação clínica do utente. Desde que registada no sistema,

podemos confirmar a informação dada pelos utentes, o que é ótimo. Existem coisas que podem ser melhoradas. Por exemplo, como não existe um Registo Nacional de Rastreios, podiam ser criados alertas indicativos da necessidade de prescrever alguns exames. Nós conseguimos chegar a essa informação, mas temos de a procurar. Presentemente não está visível de forma imediata.

A par disso, existe a necessidade de tornar o SClínico um sistema mais integrador, e que permita a partilha centralizada semelhante ao que acontece na Plataforma de Dados de Saúde (PDS). Na realidade, isto é o futuro.

MN: Os constrangimentos passam pela rapidez com que a implementação é efetuada. Construimos a inovação e implementamos sem desenvolver a rede de suporte necessária. A estrutura de rede é deficitária. Software e hardware, muitas vezes, desadequado.

Mas devemos olhar para isto como algo positivo, porque ilustra a nossa capacidade de inovar mais depressa. No fundo, é olhar para a rede, computadores e intervir.

A evolução é proporcional à segurança que os utilizadores sentem na utilização dos SI. Se estes

não sentirem que as suas dúvidas têm resposta, em tempo útil, vão ser mais resistentes à mudança. Ter uma pessoa alocada em cada ACES, que estivesse totalmente disponível para esclarecer todas as dúvidas, em tempo real, daria maior segurança aos utilizadores. É preciso reforçar o apoio para evitar o caos, e não ultrapassar as barreiras da resiliência dos utilizadores.

A eficácia da implementação dos SI está relacionada com a criação de um sistema que dê segurança aos seus utilizadores. O maior facilitador não pode ser o maior obstáculo.

Viver sem os SI é inevitável.

MN: Inevitável! O que falta na área dos CSP é potenciar, ainda mais, as mais-valias dos SI. Através deles conseguimos prestar um melhor serviço ao utente. Os benefícios dos SI para a prática clínica são evidentes e devem continuar a ser explorados.

A Prescrição Eletrónica Médica (PEM) vai ao encontro do que refere.

MJB: Através da PEM conseguimos ver o utente levantou a medicação, imprimir segundas vias, entre inúmeras outras funcionalidades. Contudo, este sistema precisa de ser afinado. O ideal seria incorporar

a informação sobre a posologia na mensagem. É verdade que a tornaria mais longa, mas também mais completa, servindo assim situações de doença aguda e crónica. Mais uma vez reforço que a incorporação de alertas, neste sistema, constituiria, também, uma mais-valia. A PEM é aquilo que eu gostava que o SClínico fosse, um sistema único a nível nacional e ao serviço de todos.

Novas ferramentas foram criadas com o propósito de aproximar todos os atores do SNS. Como avalia a implementação do Office 365?

MN: Neste ACES a implementação do Office 365 foi plena. Julgo que esta ferramenta tem muito potencial. Permite aceder ao email institucional e documentação armazenada em qualquer lugar, o que é ótimo e traz valor acrescentado.

Área do Cidadão.

MN: Relativamente à Área do Cidadão, não temos, de momento, nenhuma ação a decorrer. Contudo, é importante dinamizar ações para promover a Área do Cidadão. O nosso ACES está disponível para receber informação e formação por parte da SPMS.



Consegue imaginar o futuro sem os SI?

MN: Não se consegue olhar para o futuro sem os SI. Agora temos acesso a uma diversidade de informação que precisa de ser armazenada e organizada. Se não tivermos um sistema de informação robusto, capaz de nos ajudar a interpretar essa informação, tal é impossível. Integrar ou sensibilizar para a importância do registo da informação clínica e de cariz socioeconómico é essencial. Os SI tem de ir, cada vez mais, no sentido de integrar variáveis de saúde e não apenas de doença. Contudo, para isto é necessário haver um maior conhecimento do sistema. É necessário ter capacidade de operar sobre o mesmo de forma segura. Isto significa que tem de haver um canal aberto entre a entidade que gere o sistema e o utilizador. A eficácia na implementação reside na segurança. ■

A opinião dos utilizadores

Questionário de Satisfação do SClínico

Versão 2.2.2

Após concluído o processo de implementação da versão 2.2.2 do SClínico nos diferentes Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), vai iniciar-se uma fase de avaliação.

Ao encontro da política de melhoria contínua da prestação de serviços aos profissionais de saúde, utilizadores do SClínico, a Serviço Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), disponibilizou um inquérito de satisfação on-line.

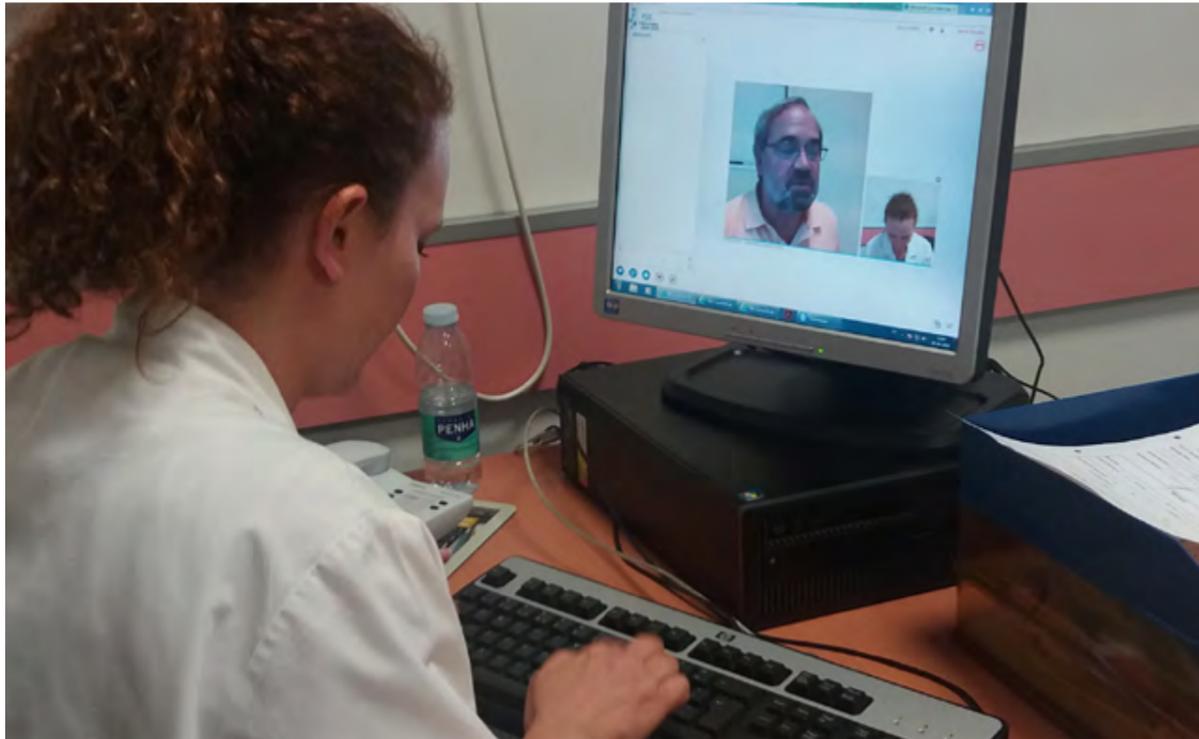
O “Questionário de Satisfação do SClínico CSP” tem como objetivo conhecer a opinião dos utilizadores sobre a atual versão (2.2.2) da aplicação. Os parâmetros avaliados estão relacionados com aspetos de usabilidade, eficiência, acessibilidade, otimização e implementação de novas funcionalidades.

Desafiamos os profissionais de saúde, com perfil médico e de enfermeiro, a responder a este inquérito, que está disponível através do link <http://estudo.min-saude.pt/limesurvey/index.php/222/lang-pt>.

A opinião dos utilizadores é determinante para a melhoria do SClínico.

Alfredo Ramalho
Direção de Sistemas
de Informação





PDS Live

Piloto na ARS Algarve

No passado dia 24 de novembro, foi configurada a PDS Live entre o Serviço de Cardiologia do Centro Hospitalar do Algarve (CH Algarve) e a Unidade de Saúde Familiar (USF) de Mirante - Olhão da Administração Regional de Saúde (ARS) Algarve.

Esta sessão piloto promoveu a comunicação entre os profissionais de saúde das entidades de Cuidados de Saúde Primários (CSP) e os Cuidados de Saúde Hospitalares (CSH), através de uma

videoconferência em tempo real.

Esta plataforma possibilita a interoperabilidade dos sistemas, permite o acesso aos cuidados de saúde e aumenta a eficiência e eficácia do Serviço Nacional de Saúde(SNS). Esta aposta na prestação de cuidados de saúde à distância aproxima, deste modo, o SNS do profissional e do utente.

Em conjunto com a ARS Algarve e o CH Algarve, a SPMS pretende

alargar a PDS Live a mais utentes e unidades da área.

Para a operacionalização do projeto, a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) irá dotar os postos de trabalho com câmaras de videoconferência e colunas, com o propósito de melhorar os fluxos de trabalho e operações entre os profissionais de saúde.

A PDS-LIVE é uma ferramenta configurável e acessível a todos os profissionais de saúde que acedam à Plataforma de Dados da Saúde (PDS).

Através da PDS – LIVE é possível efetuar videoconferência entre dois ou mais intervenientes de forma colaborativa, com possibilidade, em tempo real, de troca de mensagens, partilha de ambiente de trabalho, anotações sobre imagens, transmissão de ficheiros, sons, vídeos, relatórios, e acesso à PDS.

Os profissionais de saúde credenciados poderão efetuar, em qualquer computador integrado na Rede Informática da Saúde (RIS), teleconsultas ou tele-rastreios aos utentes registados na Área do Cidadão.

Vantagens da PDS – LIVE

- ✓ Videoconferência (com a possibilidade de alternar dispositivos de vídeo)
- ✓ Troca de mensagens (Chat)
- ✓ Partilha de ambiente de trabalho
- ✓ Disponibilização do controlo sobre o ambiente de trabalho remoto
- ✓ Apresentação de aplicações locais
- ✓ Partilha de ficheiros
- ✓ Quadro branco para brainstorming

Atualmente a utilização operacional da PDS Live pode ser observada, em contexto real, nas seguintes entidades

		UTILIZAÇÃO
CH Algarve	USF Mirante em Olhão (ACES Algarve)	Cardiologia
Hospital Rovisco Pais	ACES Cantanhede	Via verde AVC
Centro Hospitalar Universitário de Coimbra	ACES Pinhal Interior	Violência Doméstica
Hospital Santa Marta	Hospital Litoral Alentejano	Cirurgia Vascular
Hospital Santa Maria	ACES Lezíria	Nefrologia
Hospital de Barcelos	ACES Barcelos	Consulta de Especialidade com CS
Instituto Português Oncologia Porto	CH Tâmega e Sousa e CH Médio Ave	Oncologia Médica

Suporte aos profissionais de CSP 24x7

Experiência Piloto na ARS Algarve

A partir do dia 5 de dezembro, a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) vai dar início a uma experiência piloto de suporte ao SClínico/SINUS, em horário alargado (24x7), beneficiando, nesta primeira fase, os profissionais de saúde da ARS Algarve. Esta experiência, que se prolongará por duas semanas, tem como

propósito reforçar o suporte aos profissionais dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), na utilização dos sistemas de informação em períodos do dia onde normalmente esse suporte está disponível.

Para a operacionalização desta experiência, todas as ocorrências, que se enquadrem no âmbito da Circular Informativa N.º4/2016/SPMS, devem ser comunicadas através do email servicedesk@spms.min-saude.pt, de acordo com os requisitos definidos nos respetivos Modelos de Comunicação em vigor, disponíveis aqui, em Modelos de Comunicação Aplicacionais (TIC).

Alargamento do Programa de Saúde Oral a novos ACES

O Programa de Saúde Oral está a decorrer desde o dia 6 de setembro em vários centros de saúde do país.

Esta experiência-piloto, dirigida a utentes portadores de diabetes, neoplasias, patologia cardíaca ou respiratória, insuficiência renal em hemodiálise ou diálise peritoneal e os transplantados, prolongar-se-á até ao final deste ano.

família ou, na sua falta, por outro médico da unidade funcional que o substitua, tendo por base critérios clínicos definidos.

Para além dos centros de saúde incluídos, inicialmente, neste processo, cinco novos começaram a efetuar referências para as consultas de medicina oral, a saber:

- Vendas Novas
- Arraiolos
- Portel
- Viana do Alentejo
- Reguengos de Monsaraz



Até ao dia 24 de novembro foram efetuadas 2098 referências de utentes, para consultas de saúde oral. Destas resultou o atendimento de 1064 utentes. As referências são efetuadas pelo médico de

A partir de 1 de janeiro de 2017, em função da avaliação das necessidades não satisfeitas e dos tempos de espera, pode o projeto ser alargado a todos os utentes, inscritos nos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) onde decorre o piloto, de forma faseada e progressiva, dependendo da referência feita pelo médico de família.



Solução Digital de Gestão de Atendimento na nova USF da Baixa

A Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT), IP em articulação com a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), instalou um quiosque multimédia na nova Unidade de Saúde Familiar (USF) da Baixa do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Lisboa Central, inaugurada no passado dia 17 de novembro.

Esta solução de gestão de atendimento/filas de espera permite agilizar o processo de efetivação das consultas médicas programadas, permitindo ao

cidadão interagir com o médico de família. Através da agenda do sistema SClínico, o médico de família consegue saber se o utente já se encontra na USF e iniciar assim a consulta.

A interoperabilidade dos sistemas só foi possível graças à parceria entre os Serviços Técnicos do Gabinete de Sistemas de Informação e Tecnologias da ARSLVT, IP, fornecedor da solução de gestão multimédia, e a Equipa Técnica da SPMS.

MySNS

Cidadão aproxima-se do SNS

A MySNS, a app oficial do Serviço Nacional de Saúde (SNS) para o cidadão, dispõe, desde o dia 19 de novembro, de uma nova funcionalidade – a partilha de notícias do SNS.

Com o propósito de dar resposta às inúmeras solicitações dos cidadãos, a MySNS permite, agora, a partilha de notícias através de diversos canais digitais (sms, e-mail, redes sociais, entre outros).

O cidadão aproxima-se, assim, do SNS, expressando necessidades de melhoria e inovação da aplicação. Alinhado com os princípios de transparência, inovação e informação, este canal aberto de comunicação digital é essencial para aumentar os níveis de literacia e tornar o SNS ainda mais próximo do cidadão.

Os 44. 175 downloads da MySNS, à data de hoje, ilustram a importância dos serviços disponibilizados por esta aplicação.



Pode descarregar a aplicação:

[Versão Android](#)

[Versão iOS](#)



SPMS_{EPE}
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE