

Edição Nº

08

27.JAN.2017

NEWSLETTER

CUIDADOS
DE SAÚDE
PRIMÁRIOS



SPMS_{EPE}

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde



SNS

SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

ENTREVISTA

Dr.ª Isabel Trindade

Psicóloga Clínica e da Saúde
Vice-presidente da Ordem dos
Psicólogos Portugueses
ACeS Loures - Odivelas

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS): Com a conseqüente evolução da tecnologia, os Sistemas de Informação (SI) são utilizados por quase todos os profissionais de saúde. Essa é também uma realidade para os psicólogos?

Isabel Trindade (IT): Começa a ser uma realidade para os psicólogos! Os SI estão a tornar mais visíveis as boas práticas na prestação dos cuidados de saúde mental, integrados nos Cuidados de Saúde Primários (CSP). Estes permitem, também, uma avaliação mais fácil da prática clínica dos psicólogos, sendo essa avaliação essencial para a melhoria da sua aplicação.

Encara a plataforma de registo clínico do Serviço Nacional de Saúde (SNS) como uma mais-

-valia para os psicólogos que exercem funções no âmbito dos CSP?

Sim, considerarei uma mais-valia quando o módulo da psicologia estiver terminado. Até ao momento ainda só temos disponível o agendamento e notas. Penso que brevemente poderá estar concluído todo o registo, para poder entrar em fase experimental.

Existem alguns constrangimentos que vão desde os computadores verdadeiramente obsoletos, postos à disposição dos psicólogos, até ao facto destes profissionais trabalharem com utentes de diferentes unidades de saúde. Quando essas unidades não estão sediadas no mesmo Centro de Saúde, o facto de terem servidores diferentes faz com que não seja possível ao médico de família referenciar através do sistema, assim, em vez de uma única lista

“Os SI, respeitando as dimensões éticas e deontológicas, podem contribuir para a partilha de informação clínica sobre os utentes e resultarão em melhores condições para uma prática clínica eficaz.”



Os SI estão a tornar mais visíveis as boas práticas na prestação dos cuidados de saúde mental, integrados nos Cuidados de Saúde Primários. Estes permitem, também, uma avaliação mais fácil da prática clínica dos psicólogos, sendo essa avaliação essencial para a melhoria da sua aplicação.

de espera passa a haver duas listas. A lista que está no sistema e a lista de papel. Há também grandes diferenças entre as distintas Regiões de Saúde, por exemplo, se no Norte o SClínico é o SI utilizado nos diferentes Agrupamentos de Centros de Saúde antes de (ACeS), em Lisboa, num mesmo ACeS, coexistem diferentes SI, o que aliado ao já dito anteriormente faz com que não seja possível ter listas de espera comparáveis entre diferentes agrupamentos. Também dentro da mesma Região de Saúde existem grandes diferenças quanto à disponibilização do SClínico aos psicólogos. Na maioria dos ACeS os psicólogos têm acesso ao Sistema, contudo, existem ainda outros em que não lhes é disponibilizado o mesmo acesso.

Que variáveis podem, na sua opinião, explicar o grau de sucesso dos SI na saúde e, em particular, na prática clínica dos psicólogos?

Os SI, respeitando as dimensões éticas e deontológicas, podem contribuir para a partilha de informação clínica sobre os utentes e resultarão em melhores condições para uma prática clínica eficaz. Um dos aspetos, também, relevantes para este efeito é permitirem uma melhor monitorização e avaliação

dos atos em saúde e, assim, contribuirão para a melhoria da qualidade no atendimento ao utente.

Os psicólogos estão envolvidos no processo de elaboração do perfil de utilizador do SI que utilizam?

A Ordem dos Psicólogos tem trabalhado com a SPMS na elaboração do perfil do SClínico para psicólogos, tendo para o efeito criado um grupo de trabalho. O perfil irá sendo ajustado às necessidades dos utilizadores, depois de uma fase de experimentação.

Os utilizadores têm preparação suficiente para o seu uso?

A plataforma é bastante intuitiva e de fácil utilização. Todavia, é recomendável a disponibilização, quer de tutoriais, quer de ações de informação e formação para um melhor acompanhamento e apoio aos utilizadores.

O que gostaria de ver implementado no Perfil de Psicologia do SClínico, de forma a potenciar a sua eficácia e, conseqüentemente, a melhorar a qualidade de atendimento ao utente?

De acordo com as melhores práticas recomendadas para a profissão, com o intuito de não comprometer a consulta, será necessário que o período de tempo disponível para registos seja maior do que o previsto para outras áreas da saúde.

A total integração dos sistemas de informação é essencial para promover um sistema de saúde mais ágil, célere e centrado no utente/paciente. Concorda?

Não tenho dúvidas sobre a necessidade da integração dos sistemas de informação na prática clínica de qualquer profissional de saúde. Estes beneficiam a ação dos profissionais e possibilitam uma melhoria dos cuidados prestados ao utente. ■

A Ordem dos Psicólogos tem trabalhado com a SPMS na elaboração do perfil do SClínico para psicólogos.

Rollout Nacional da Versão 2.3 do SINUS, MARTA e SClínico

A versão 2.3 do SINUS, MARTA e SClínico, disponibilizada na segunda semana de janeiro, nas unidades que serviram de piloto (Ponte de Lima, Vinhais, Matosinhos, Aveiro, Viseu 3, Sete Rios, Cuba e Portimão), irá entrar em funcionamento, durante as próximas semanas, nas restantes Unidades de Saúde dos Cuidados de Saúde Primários espalhadas pelo país.

Após um período de afinações nas unidades onde decorreu a fase de testes, e considerando as correções e melhorias necessárias, surge agora a versão 2.3.1. Esta nova versão visa a otimização de performance e desempenho de algumas das funcionalidades do SClínico, SINUS e MARTA.

O *rollout* nacional terá início no dia 30 de janeiro, estimando-se a sua implementação em todas as unidades durante as duas primeiras semanas de fevereiro. Esta versão será implementada, a nível nacional, de acordo com o seguinte cronograma:



30-01-2017

Grande Porto VIII . Douro I . Estuário do Tejo . Arco Ribeirinho . Alentejo Litoral . Lisboa Norte . Alentejo Central . Cascais

31-01-2017

Ave . Grande Porto II . Alto Trás os Montes II . Almada Seixal . Baixo Vouga . Médio Tejo

01-02-2017

Grande Porto III . Grande Porto V . Oeste Sul . Baixo Alentejo . Cova da Beira . Alto Trás os Montes I

02-02-2017

Cavado I . Douro II . Lezíria . Dão Lafões . Oeste Norte . Loures Odivelas

06-02-2017

Alto Ave . Tâmega I . Lisboa Central . Pinhal Interior Norte . Sintra

07-02-2017

Entro Douro e Vouga II . Cavado III . Cavado II . Beira Interior Sul . Pinhal Interior Sul . Amadora . Arrábida . Pinhal Litoral . Guarda

08-02-2017

Entro Douro e Vouga I . Grande Porto VII . Tâmega II . Baixo Mondego . Algarve I - Central . Algarve II - Barlavento . Algarve III - Sotavento . Lisboa Ocidental e Oeiras

09-02-2017

Grande Porto VI . Grande Porto IV . Grande Porto I . Tâmega III . Alto Minho . Caia . São Mamede. ■

**Desmaterialização
de processos
na saúde**

EXAMES SEM PAPEL

**As receitas
médicas emitidas
em Portugal já
são, quase na
totalidade, emitidas
eletronicamente,
o que reforça a
simplificação e a
desburocratização
do Serviço Nacional
de Saúde (SNS),
poupando recursos e
aproximando utentes
e profissionais de
saúde do sistema.**

Nesse sentido e no âmbito do aprofundamento do Registo de Saúde Eletrónico, um processo preponderante para a tutela, e para o qual a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) muito tem contribuído, a desmaterialização dos exames médicos é, agora, um dos principais objetivos.

Os projetos que vão permitir que os

utentes recebam, de forma rápida, cómoda e simples, a prescrição de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, através de uma mensagem de telemóvel, estão a ser desenvolvidos pelas equipas da SPMS.

Esta ferramenta poderá entrar em funcionamento, em alguns locais, ainda durante o ano de 2017. Os

primeiros testes de troca de receção de resultados, entre a SPMS e alguns laboratórios, foram realizados, com sucesso, nas últimas semanas, devendo ser ampliados a outros laboratórios durante a primeira fase do projeto, que se desenrolará ao longo do primeiro trimestre deste ano.

Quando esta ferramenta estiver em pleno funcionamento, os exames vão passar a ser prescritos sem recurso a papel, podendo o utente dirigir-se a um laboratório convencionado por si escolhido, com a referência recebida, que terá a indicação dos exames para si prescritos. A fase de avaliação médica dos exames também será abreviada, passando os médicos a receber os resultados diretamente por via eletrónica.

Além de inúmeras funcionalidades que tornarão o processo clínico do utente e a prática profissional dos médicos mais céleres, a desmaterialização dos exames significará uma diminuição de custos. Estima-se que poderá haver uma poupança de cerca de 20 milhões de euros em meios complementares de diagnóstico. Esta não será alcançada apenas pela redução de uso de papel e hardware, mas, principalmente, através de uma desnecessária duplicação de exames. ■

MySNS Carteira | A Nova app da Saúde

A Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) apresentou, no decurso do evento “Transformação Digital na Saúde – Registo de Saúde Eletrónico”, realizado no passado dia 20 de janeiro, em Lisboa, a mais recente aplicação móvel da área da saúde, a MySNS Carteira. Esta está disponível, gratuitamente, para dispositivos iOS e Android.

A app, que pretende ser uma carteira eletrónica, funciona, também, sem acesso à internet e permite ao utilizador associar o seu número de telefone à mesma. De entre várias funcionalidades, disponibiliza o acesso ao número de utente, indicação do médico de família e o contacto com o seu centro de saúde, informações sobre vacinas, alergias e acesso ao testamento vital.

Os utilizadores conseguirão ainda receber conselhos na área da saúde, de acordo com o lugar onde se encontrem, a hora do dia e o estado do tempo. Através da associação do número de telefone, o utente que utilize a MySNS Carteira passará a receber no seu telemóvel o guia de tratamento, quando lhe for prescrita uma receita médica, que também já é passada eletronicamente.

Esta aplicação, que vem facilitar o contacto dos utentes com o Serviço Nacional de Saúde, e tornar mais eficaz o trabalho dos profissionais da área, respeita todos os requisitos impostos pela Comissão Nacional de Proteção de Dados, podendo os utilizadores, a qualquer momento, permitir, ou bloquear, o acesso aos seus dados. ■



Teleformação Profissionais com acesso facilitado a cursos

Os ACeS podem requerer, à Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), ações de formação à distância disponibilizadas pela plataforma eSTudo (formato eLearning), tendo em consideração as necessidades formativas dos seus profissionais.

Através desta plataforma, a SPMS leva a formação a qualquer entidade do SNS, facilitando o acesso aos profissionais, de forma amsi fácil, sem deslocções, permitindo aumentar a diversidade da oferta e colmatar lacunas existentes, no que respeita à formação.

A plataforma eSTudo inclui dois tipos de regime, aberto e fechado. No regime aberto, qualquer utilizador pode registar-se e candidatar-se a um dos cursos disponíveis, cabendo ao tutor do curso aceitar ou não a candidatura; no regime fechado, o tutor do curso dirige convites a utilizadores, previamente registados na plataforma, ou através de correio eletrónico.

As ações em regime aberto, sob a



responsabilidade da SPMS, estão disponíveis e sem necessidade de credenciais de acesso, para consulta da informação, procedimentos e manuais.

Ferramenta estratégica para reforçar a formação no SNS em 2017, a plataforma eSTudo permite eliminar distâncias, reduzir custos e contribuir para reforçar e desenvolver competências, dando resposta a um dos objetivos do Ministério da Saúde.

Como responsável pela Unidade de Teleformação para o SNS, que integra o Centro Nacional de TeleSaúde (CNTS), e enquanto responsável pelos sistemas de informação do Ministério da Saúde, a SPMS irá continuar a dinamizar e consolidar projetos e iniciativas na área da TeleSaúde. A teleformação faz parte da equação.

Para saber mais consulte:

<https://estudo.min-saude.pt/eaprender> ■

Arquitetura de Sistemas de Informação para a Saúde

A sociedade está em constante mutação e, nesse sentido, as organizações esforçam-se para acompanhar as necessidades e mudanças, desenvolvendo novos meios de comunicação, sustentados tecnologicamente, para e com os cidadãos.

Qualquer organização, para se demarcar no seu ecossistema, necessita de tratar a informação, de forma a melhor interagir e aperfeiçoar a comunicação, antecipando dificuldades que possam surgir, causadas pelas mudanças. Esta é uma realidade que atinge, também, as organizações da saúde, incitadas a apresentar sistemas de qualidade que correspondam às exigências.

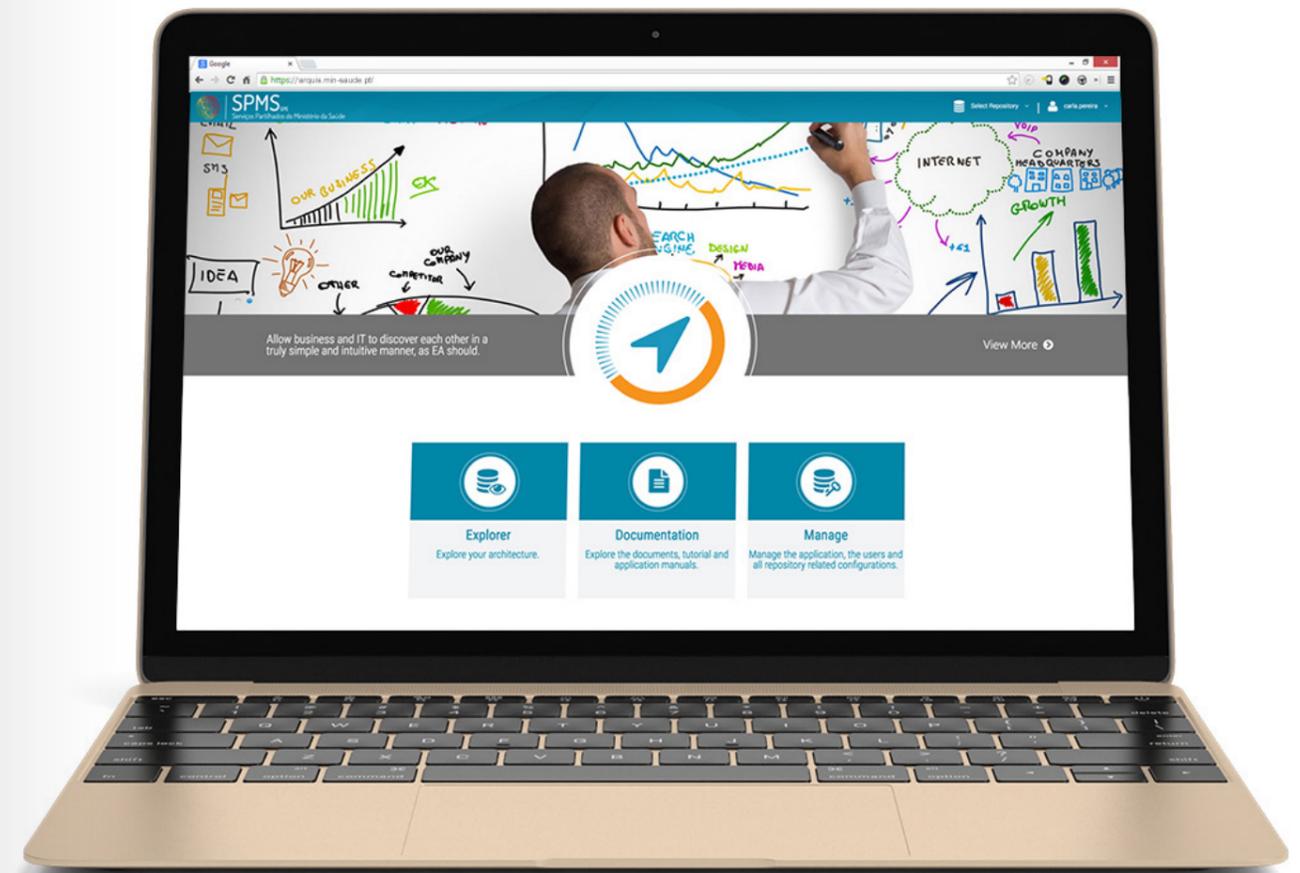
Neste contexto, a SPMS é responsável pelo desenvolvimento de Sistemas de Informação (SI) que visam uma melhor e mais eficaz acessibilidade, privilegiando a continuidade dos cuidados e melhores condições aos profissionais e satisfação aos utentes. Os SI, através da desmaterialização que imprimem, garantem maior segurança, eficiência e acessibilidade

aos cuidados de saúde.

Para melhor enquadrar os SI desenvolvidos, e ampliar a sua eficácia, a SPMS está a esboçar uma arquitetura de referência que, em breve, será disponibilizada através da plataforma disponível em: <https://arquis.min-saude.pt>, que irá permitir a operacionalização da definição da Arquitetura do Ecosistema de Informação de Saúde (eSIS).

Arquitetura no Contexto dos SI

Enquadra-se numa área de conhecimento designada por *enterprise architecture* (arquitetura empresarial, em português). A arquitetura empresarial permite à organização definir os objetivos do seu negócio, para o presente e futuro. Contempla os aspetos chave da estratégia da empresa, abrangendo a informação, as aplicações e a tecnologia, bem como os impactos destes parâmetros nas funções do seu negócio. Cada uma destas áreas é uma disciplina individual, sendo todas congregadas pela arquitetura empresarial.



A **Arquitetura de Negócio/Organização** é a base para a identificação dos requisitos para os SI, que suportam as atividades de negócio.

A **Arquitetura de Dados/Informação** descreve os aspetos lógicos e físicos dos dados da organização e a gestão dos recursos destes. É o resultado da modelação da informação, necessária para suportar os processos de negócio e funções da organização.

A **Arquitetura Aplicacional** possibilita um plano de desenvolvimento e/ou implementação de aplicações,

de forma a satisfazer os requisitos de negócio e atingir a qualidade necessária.

A **Arquitetura Tecnológica** disponibiliza a base que suporta as aplicações, os dados e os processos de negócio, identificados em cada uma das outras arquiteturas. Identifica e planeia os serviços computacionais que constituem a infraestrutura técnica da organização. Estes serviços disponibilizam o mecanismo que permite a escalabilidade, fiabilidade, disponibilidade, flexibilidade, segurança, integridade e desempenho.

Arquitetura de SI

Consiste na aplicação de um método compreensivo e rigoroso, para descrever uma estrutura num processo organizacional, presente ou futuro.

Visa disponibilizar à organização uma plataforma, seja documento, estrutura ou um repositório, que defina e descreva a sua visão de negócio e permita que os objetivos sejam alinhados com todos os outros aspetos funcionais (processos de negócio, sistemas de informação, tecnologias etc).



A Arquitetura de SI pressupõe outros objetivos, nomeadamente: perceber a relação entre as entidades informacionais e os processos de negócio; facilitar a reengenharia dos processos de negócio; disponibilizar do suporte aplicacional para os processos de negócio; facilitar a interoperabilidade entre sistemas aplicativos de fornecedores distintos e apoiar na tomada de decisão por parte dos gestores da TI.

O desenvolvimento de uma Arquitetura de SI deve ser encarada como um investimento para o futuro. Os benefícios permitem:

Alinhamento – assegurar que a estratégia da organização e os seus sistemas de informação são convergentes;

Integração – garantir que as regras de negócio são consistentes na organização e que os recursos de dados são conhecidos e partilhados, de forma apropriada, e que a padronização das interfaces e dos fluxos de informação devem funcionar de forma interoperacional;

Mudança – facilita e gere a mudança em qualquer área da empresa;

Rapidez e eficiência – reduz o tempo de desenvolvimento dos sistemas, minimizando os requisitos para novas aplicações e acelera a modernização;

Convergência e interoperabilidade – permite adquirir infraestruturas standard. ■

Projeto Sorrir com apoio da SPMS

A SPMS tem vindo a apoiar o *Projeto Sorrir*, juntamente com outros organismos do Ministério da Saúde, através da disponibilização de aplicações informáticas, como a PEM, o SIM para os registos clínicos e administrativos, os CITs e outras.

Inserido no Programa de Respostas Integradas para o território de Barcelos, o *Projeto Sorrir* tem como objetivo a diminuição dos quadros de dependência de álcool e dos consumos de substâncias ilícitas na população. O processo de atendimento e os serviços clínicos prestados aos utentes é igual ao das restantes unidades das Divisões de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD). Contudo, trata-se de um espaço de consulta multidisciplinar com características um pouco diferentes.

Os profissionais deste projeto pertencem à Administração Regional de Saúde (ARS) Norte e as instalações são geridas no âmbito de uma parceria entre o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) e uma entidade do setor social, o Grupo de Ação Social Cristã, IPSS (GASC).

Com o objetivo de dar resposta às dificuldades que a Rede Privada Virtual (VPN - *Virtual Private Network*), disponibilizada pelo SICAD, tem apresentado, a ARS Norte, em conjunto com o GASC, está a proceder à reestruturação das infraestruturas locais para adequá-las aos requisitos standard deste tipo de instalações.

De forma a melhorar a qualidade do serviço, a SPMS irá criar o acesso à Rede Interna de Saúde (RIS), respondendo às necessidades identificadas. Para a concretização desta medida, irão para o terreno técnicos para proceder às alterações necessárias à adaptação da RIS.

A SPMS será responsável pela otimização das instalações das aplicações informáticas nesta unidade, com oito postos de trabalho, para que os sistemas de informação do Ministério da Saúde possam servir, de forma mais eficiente e eficaz, os profissionais e utentes do *Projeto Sorrir*. ■



SINUS - Módulo de Vacinas adaptado ao PNV 2017

Implementação nacional

Após um período de profundas alterações ao módulo de Vacinas do SINUS, deu-se início, no passado dia 20 de janeiro, e como previsto, à instalação, a nível nacional, do novo Programa Nacional de Vacinação (PNV) de 2017.

Este novo Sistema de Informação, desenvolvido pela SPMS, em articulação com a Direção-Geral da Saúde (DGS), garante todas as funcionalidades anteriores e permite aos enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários aceder às novas regras do PNV no Sistema de Informação para Unidades de Saúde (SINUS).

O PNV de 2017 já tinha sido disponibilizado em versão piloto nas Unidades de Saúde da Amadora, Reboleira, Redondo e São João. Nestas unidades a utilização do novo PNV decorreu com toda a normalidade. ■

Vacina/Doença	Idades											
	0 meses	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	18 meses	5 anos	10 anos	25 anos	45 anos	65 anos	10/10 anos
Hepatite B	VHB 1	VHB 2		VHB 3								
<i>Haemophilus influenzae b</i>		Hib 1	Hib 2	Hib 3		Hib 4						
Difteria - Tétano - Tosse Convulsa		DTPa 1	DTPa 2	DTPa 3		DTPa 4	DTPa 5					
Poliomielite		VIP 1	VIP 2	VIP 3		VIP 4	VIP 5					
<i>Streptococcus pneumoniae</i>		Pn ₁₃ 1	Pn ₁₃ 2		Pn ₁₃ 3							
<i>Neisseria meningitidis C</i>					MenC 1							
Sarampo - Parotidite epidémica - Rubéola					VASPR 1		VASPR 2					
Vírus do Papiloma humano								HPV 1, 2				
Tétano, difteria e tosse convulsa										Tdpa - Grávidas		
Tétano e difteria								Td	Td	Td	Td	Td

Redes de TeleSaúde

Em análise na SPMS



Impulsionadora da TeleSaúde no SNS, a SPMS tem contribuído para os serviços de saúde chegarem a todos os cidadãos, promovendo a equidade no acesso aos cuidados médicos. Integrando o Centro Nacional de TeleSaúde (CNTS), a SPMS assume um papel fundamental na implementação desta prática clínica no sistema de saúde português.

Neste contexto, realizou-se uma reunião de trabalho, a 19 de janeiro, em Lisboa, com transmissão por videoconferência para o Porto, com representantes das diversas Unidades Locais de Saúde do país, tendo por objetivo a análise das vantagens e dos princípios orientadores das redes de TeleSaúde, a avaliação das necessidades operacionais que a implementação da telemedicina requer e, também, a divulgação dos resultados do inquérito relativo ao CNTS e aplicado, pela SPMS, junto a várias entidades de saúde.

Este inquérito permitiu recolher informações importantes sobre as

expectativas das entidades nesta matéria, as áreas de intervenção que consideram prioritárias para o CNTS e para a melhoria da governação e eficiência do SNS, no âmbito da reforma dos cuidados de Saúde.

Durante a reunião, o Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (CMRRC-RP) apresentou alguns dos resultados alcançados com o trabalho que tem desenvolvido na área da tele-Via Verde do AVC, comprovando que a TeleSaúde pode ser uma ferramenta essencial no tratamento desta patologia.

Ficou claro, mais uma vez, o empenho da SPMS no alargamento das teleconsultas nos diferentes ACeS, reforçando a TeleSaúde como mais-valia na melhoria da prestação de serviços, quer para profissionais, quer para utentes. ■



SPMS_{EPE}
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE