



CIRCULAR INFORMATIVA CONJUNTA N.º 07 / 2016 / DGS / SPMS

Assunto: Processo de desmaterialização da referência para Urgência – reforço de procedimento

Para: Administrações Regionais de Saúde (ARS), Hospitais EPE e SPA e Unidades Locais de Saúde EPE

Na sequência da Circular Normativa n.º6/2016/DPS/ACSS, de 09/03/2016, publicada conjuntamente pela ACSS, DGS e SPMS, considerando a maior afluência aos serviços de urgência no período de inverno e atendendo ainda à importância dos benefícios e direitos dos Cidadãos, considera-se essencial recordar os procedimentos já anteriormente definidos e implementados relativamente à desmaterialização do processo de referência, nomeadamente os seguintes circuitos de referência no SNS:

- 1) Referência Linha Saúde24 (LS24) → Unidades de cuidados de saúde primários;
- 2) Referência Linha Saúde24 (LS24) → Serviço de Urgência/Emergência;
- 3) Referência cuidados de saúde primários (CSP) → Serviço de Urgência/Emergência;

Recorda-se que o processo de referência se efetua nos termos definidos nos anexos 1,2,3 e 4 da presente circular, que visa reforçar alguns aspetos na sequência da Circular Normativa Conjunta n.º6/2016/DPS/ACSS, de 09/03/2016:

1. Tendo sido suspenso o envio do fax pela Saúde 24h, na sequência do processo de desmaterialização, recorda-se que a Saúde 24 h/DGS podem ser contactados.
2. Caso haja alguma insuficiência detetada pelos serviços de urgência e entidades prestadoras devem as mesmas recorrer á comunicação junto da SPMS através do contacto às informáticas locais e posteriormente ao Centro de Suporte da SPMS.

Mais se recorda que não devem as instituições de cuidados de saúde primários continuar a fazer acompanhar os utentes de documentação em formato de cartas/ou outros formatos de papel, salvo em caso de falência informática devidamente assinalada junto da SPMS e com aposição do nº de Ticket atribuído pelo Centro de Suporte da SPMS no canto superior direito.

Lisboa, 28 de dezembro de 2016

O Diretor Geral

Da Direção Geral da Saúde

Francisco George

O Presidente do Conselho

de Administração da SPMS, EPE

Henrique Martins

Anexo 1 – Circuitos de referênciação desmaterializados

1) Referênciação Linha Saúde24 → Unidades de cuidados de Saúde Primários

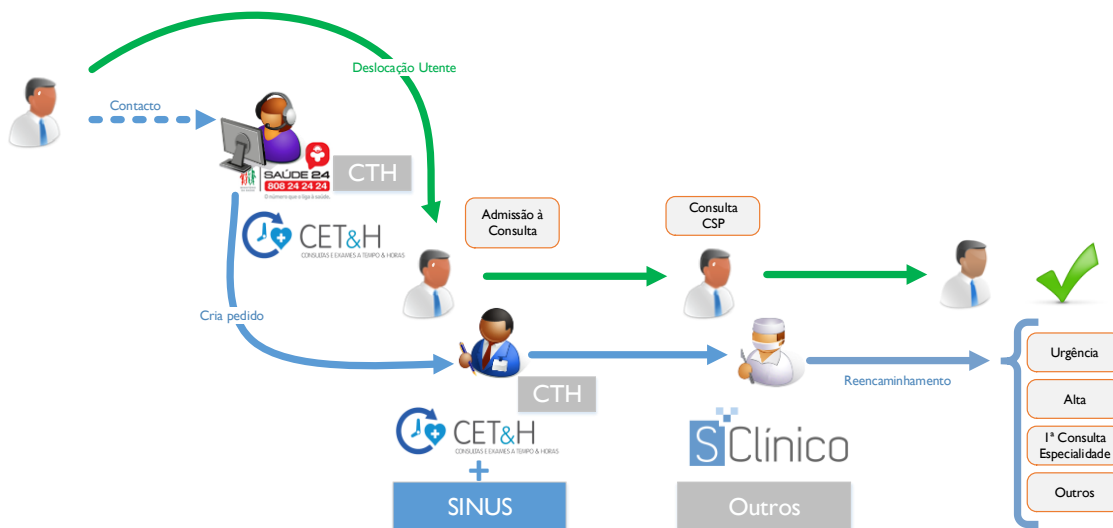


Figura 1 - Circuito: Saúde 24 → Cuidados Saúde Primários

2) Referênciação Linha Saúde24 → Serviço de Urgência/Emergência

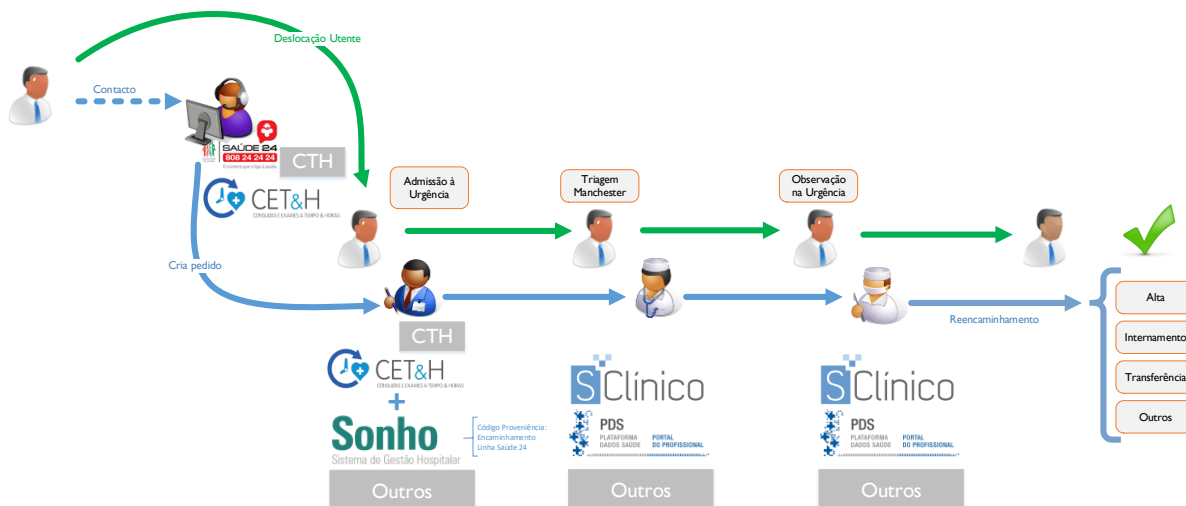


Figura 2 - Circuito: Saúde 2 → Hospital

Os circuitos mencionados nas alíneas 1) e 2) constituem-se como um processo de integração automático entre a Linha de Saúde24 e o sistema de informação do Programa CTH, assim como de partilha de informação com a Plataforma de Dados da Saúde (PDS).

No sistema de informação do programa CTH, aquando da comparência do utente junto do Serviço do SNS, o assistente técnico dos cuidados de saúde primários e/ou o assistente técnico do Hospital deve consultar o pedido e encaminhá-lo para triagem, confirmando desta forma que a referência foi cativada. No caso do Serviço de Urgência/Emergência, e em resultado desta ação será criado no SONHO (ou SI equivalente) um episódio de urgência.



O resumo decorrente da avaliação feita pela Linha de Saúde24 estará disponível na PDS para consulta dos médicos/enfermeiros.

3) Referenciação da unidade de cuidados de saúde primários → Serviço de Urgência/Emergência

Esta referenciação passa a ser efetuada através do sistema de informação que suporta o programa CTH, e permite a partilha de informação com a PDS.

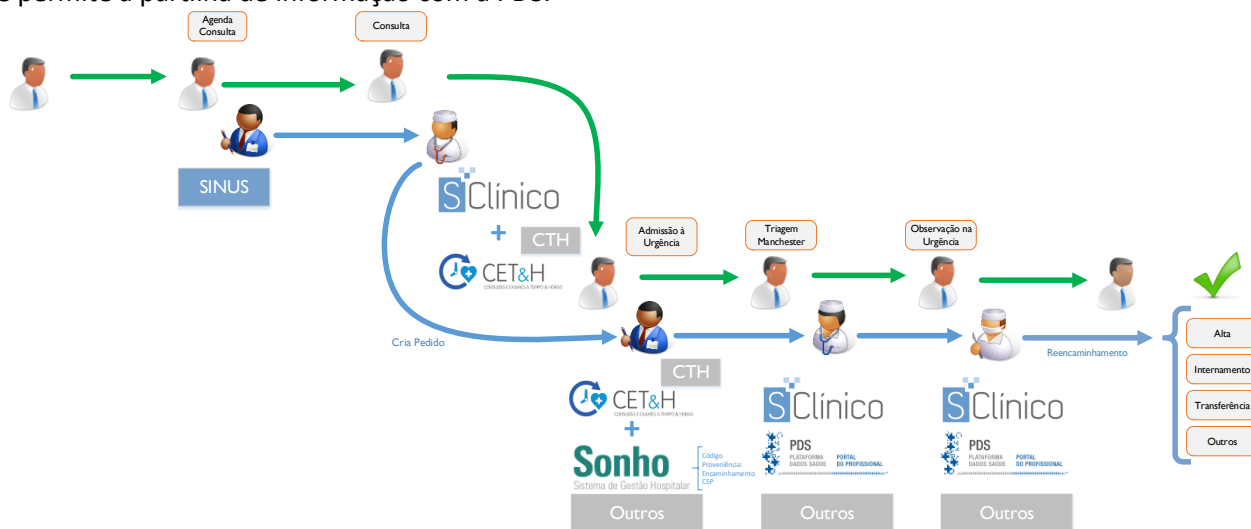


Figura 3- Circuito: CSP -> Hospital

No sistema de informação do programa CTH, aquando da comparência do utente no Serviço de Urgência/Emergência, o assistente técnico deste Serviço de Urgência deve consultar o pedido e encaminhá-lo para triagem, confirmando desta forma que a referência foi cativada. Em resultado desta ação será criado no SONHO (ou SI equivalente) um episódio de urgência.

O SOAP decorrente da avaliação clínica efetuada nos cuidados de saúde primários estará disponível na PDS para consulta do médico/enfermeiro do Serviço de Urgência/Emergência.



Anexo 2 - Instruções para assistentes técnicos

Os assistentes técnicos das Unidades Funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde devem utilizar as credenciais que já lhe tiverem sido atribuídas no âmbito do programa CTH. Caso não tenham ainda estas credenciais, devem comunicar este facto às Unidades de Coordenação Local e Regional do Programa CTH, cabendo a estes oficializar o pedido perante os serviços centrais.

Uma vez que as Unidades Funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde passarão a ser origem e destino de pedidos de referência no âmbito do Programa CTH, irão ver 2 opções para a mesma unidade de saúde e deverão, sempre que admitam um utente referenciado pela LS24, escolher a unidade identificada como “Destino – ...”.

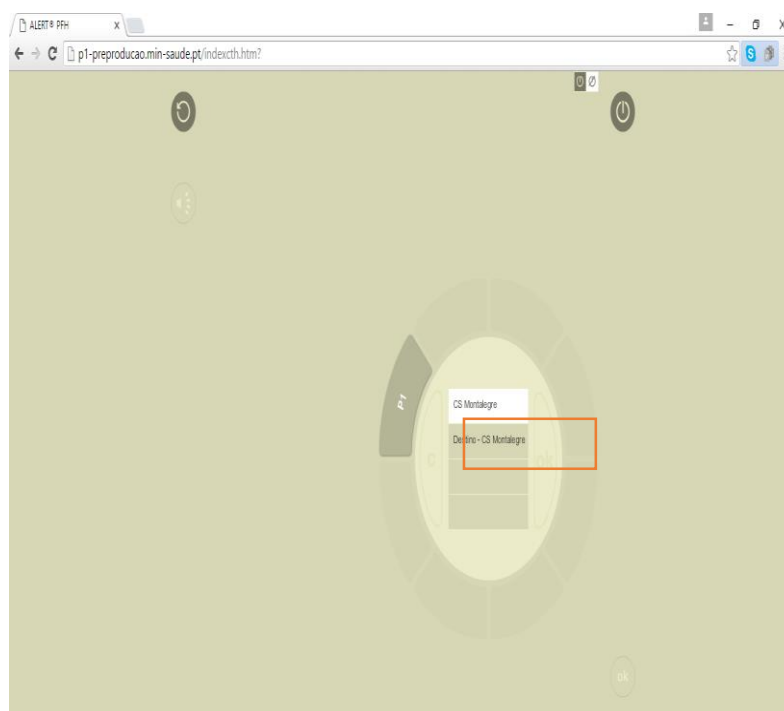


Figura 4- Login num Centro de Saúde – escolher opção “Destino -”

O acesso ao programa CTH é feito através do seguinte endereço:

<http://p1.min-saude.pt>

Depois de entrar no sistema de informação do CTH deverá aceder a um ecrã semelhante ao abaixo apresentado, a partir do qual podem ser visualizados os pedidos registados.

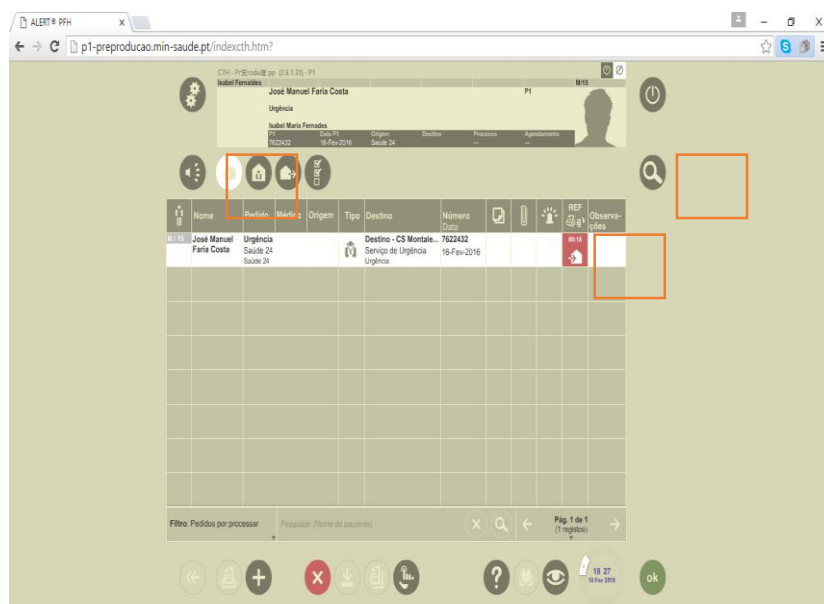


Figura 5 - CTH - consulta de pedidos

Se o utente em causa não estiver visível de imediato na lista, pode haver necessidade de fazer a pesquisa através a lupa assinalada.

Estão disponíveis vários campos de pesquisa conforme se pode identificar na figura seguinte:

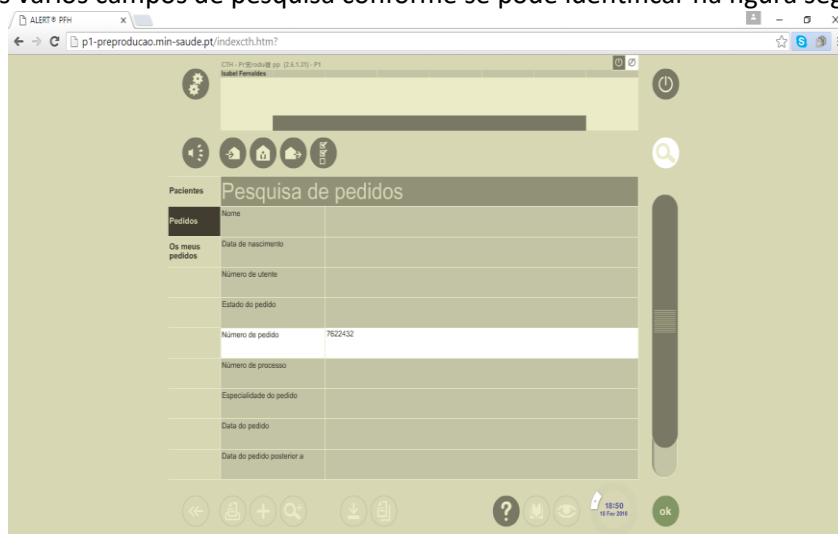


Figura 6 - Pesquisa de pedido

Os Assistentes Técnicos dos Serviços de Urgência/Emergência podem consultar o detalhe do pedido, sempre que tal for necessário, conforme figura seguinte:

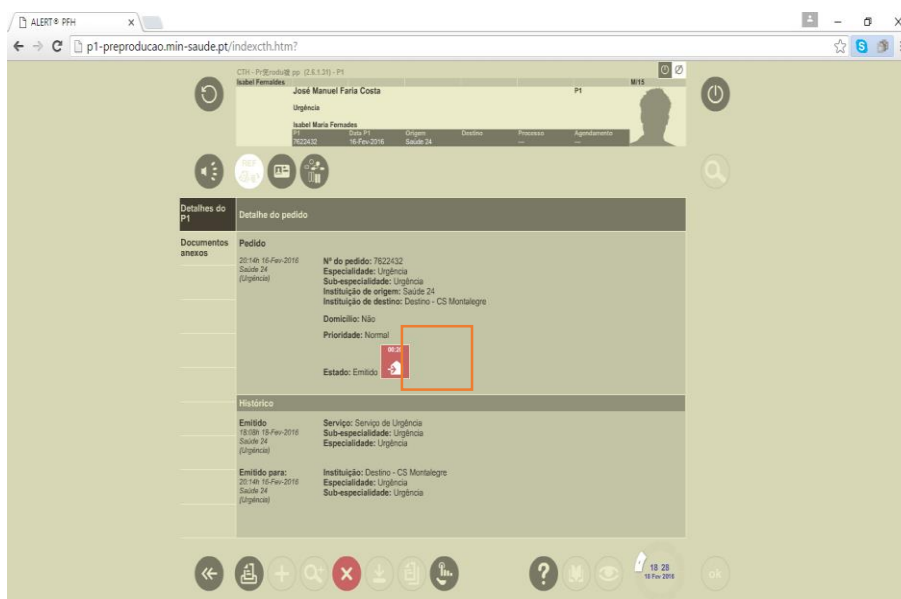


Figura 7 - Detalhe do pedido

No caso do assistente técnico pertencer a um Serviço de Urgência/Emergência de um Hospital com sistema de informação SONHO deve ser feito o match do utente, isto é, importa verificar se o utente já tem um processo no hospital e se tal não acontecer, é necessário proceder à sua criação.

O match é feito através da opção assinalada na figura 8 e, caso o utente já tenha processo no hospital, aparece o ecrã apresentado na figura 9:

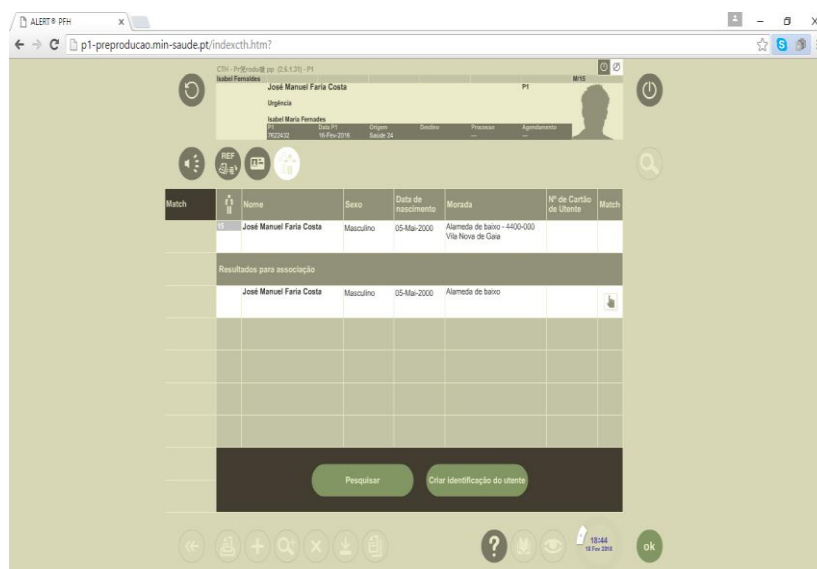


Figura 8- Match1 – Verificar se o utente já tem processo no hospital

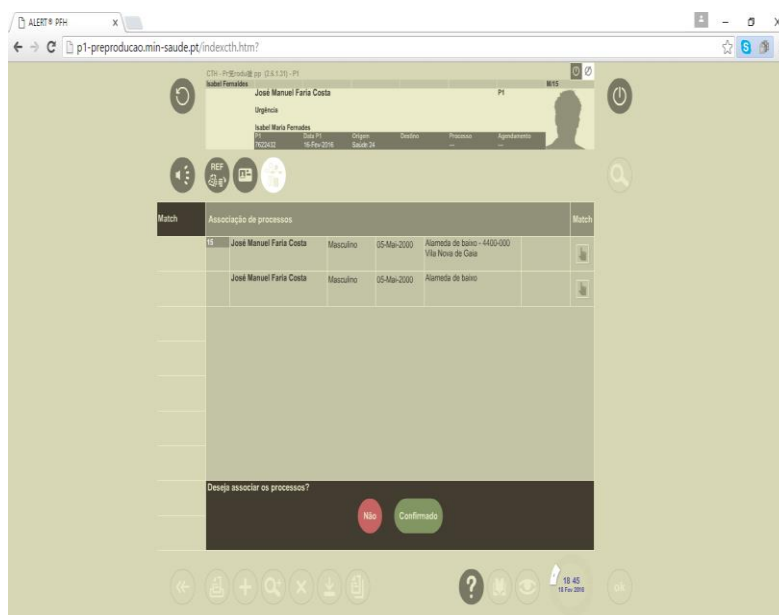



Figura 9 - Match2- O utente tem processo no hospital

Após a confirmação de que o utente consta na lista como pedido emitido  e, se for hospital com SONHO e tiver feito o match do utente, deve encaminhar o pedido para triagem, conforme figura 9., confirmando desta forma a comparência do utente na instituição. Este encaminhamento para “triagem” pretende garantir a identificação das referências cativadas, não sendo um efetivo processo de triagem adicional àquele que já atualmente é efetuado nos Serviços de Urgência /Emergência.

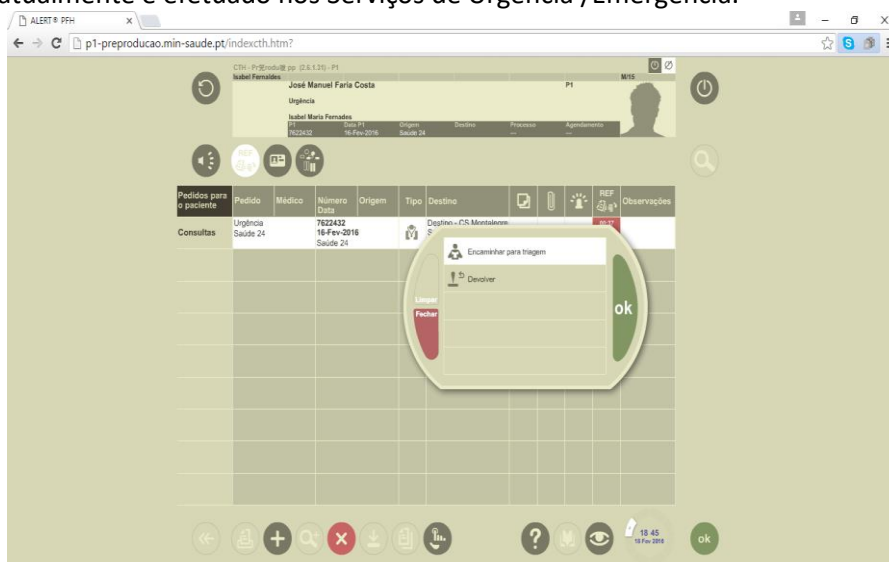


Figura 10 – Encaminhamento para Triagem

Os pedidos em Triagem são assinalados conforme se apresenta na figura seguinte:

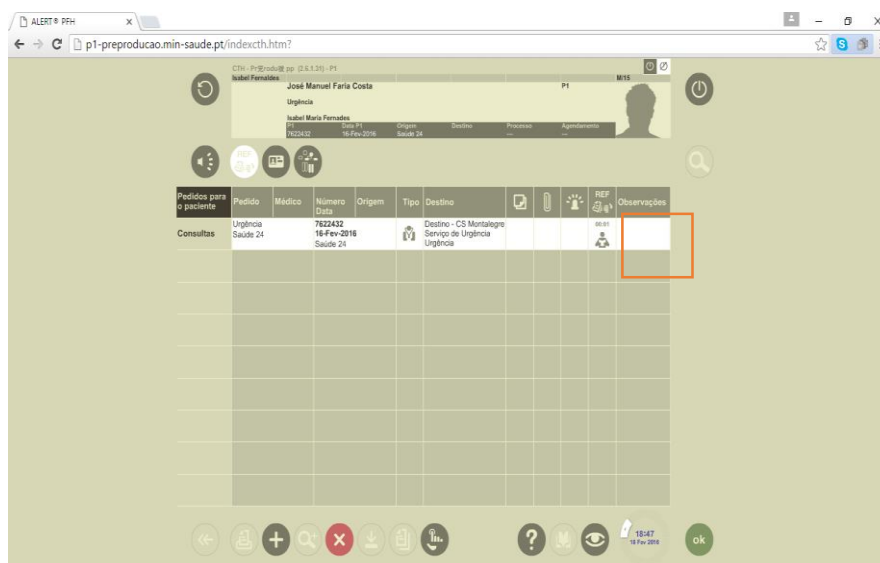


Figura 11- Pedido em Triagem

É importante ter em atenção o significado dos símbolos representados na linha de cada pedido. O seu significado é apresentado na seguinte tabela:

SÍMBOLOS	SIGNIFICADO
	Pedido entrado
	Pedido em triagem
	Pedido fechado – utente compareceu
	Pedido fechado – utente não compareceu

Figura 12- Tabela de símbolos para identificar o estado dos pedidos

Se o Utente referir ter contactado a Linha de Saúde 24 e o assistente técnico não encontrar informação no CTH, deverá consultar o endereço de email disponibilizado pela instituição no SIIP (Sistema Integrado de Informação de Prestadores).

Em caso de dúvida, deverá contactar a DGS através do endereço UA_CASNS@dgs.min-saude.pt

É essencial recordar que a instituição tem o dever de comunicar todas as situações anómalas e as dificuldades surgidas ao suporte informático da instituição que, por sua vez, caso seja necessário, reencaminhará a questão ao Centro de Suporte da SPMS através de email para servicedesk@spms.min-saude.pt



Anexo 3 - Instruções para médicos e enfermeiros

Na presença de um utente referenciado para o Serviço de Urgência/Emergência, a partir da Linha Saúde 24, o médico pode consultar o motivo do pedido e a disposição final na PDS acedendo ao cronograma:

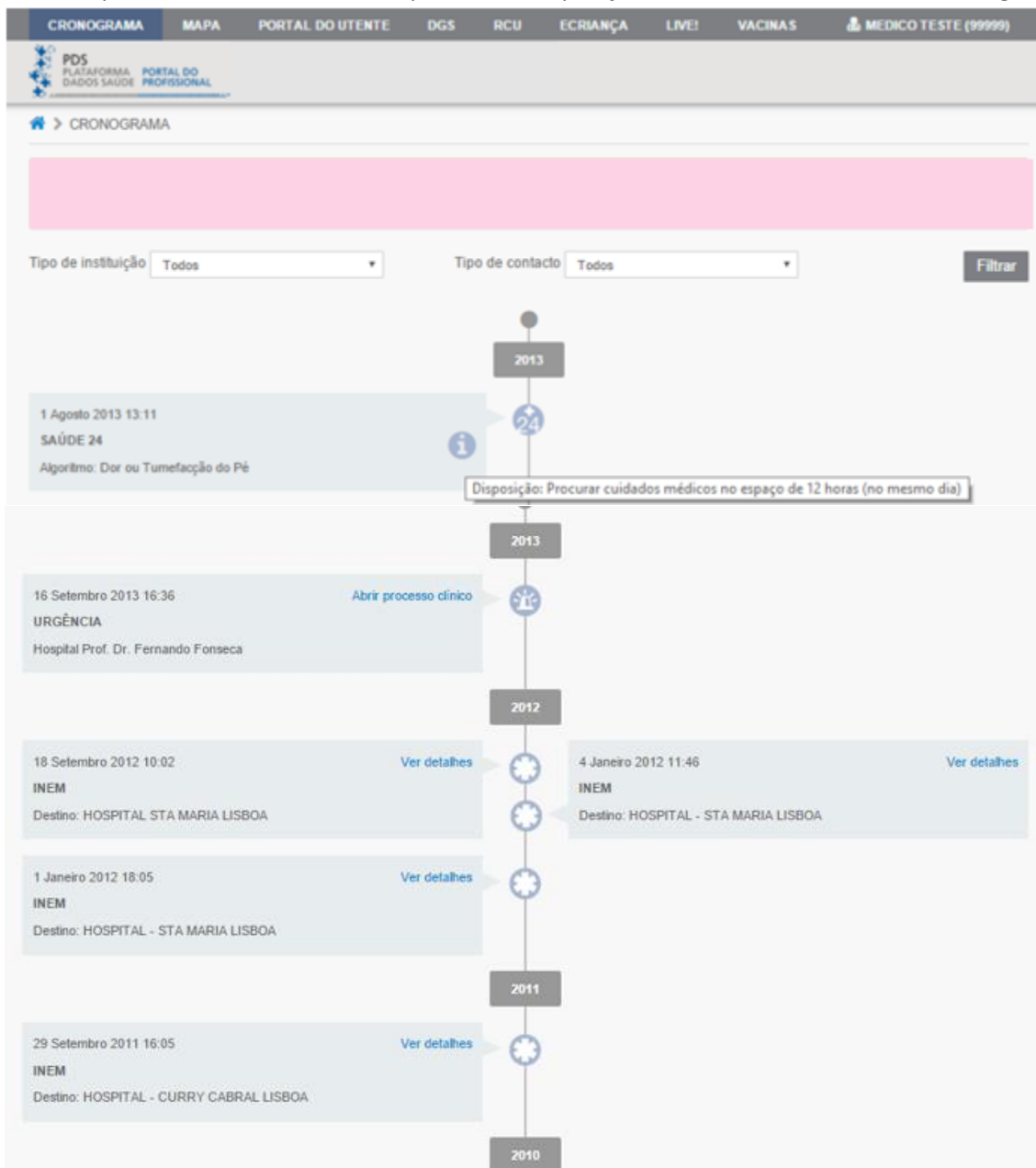


Figura 13 - Cronograma da PDS

Na presença de um utente referenciado a partir de uma Unidade Funcional de um ACES, para o Serviço de Urgência/Emergência, o médico pode consultar a fundamentação do pedido consultando o processo clínico do utente através da PDS onde pode aceder ao registo clínico do utente.

O local de origem pode ser consultado no SClínico, conforme se pode ver nas figuras seguintes:

PESQUISA

Especialidade: Todas | Pendentes há: 365 dias

Tipo pedido: Todos, Urgentes, Rotina, Recusados

Tipo prioridade (P1): Muito prioritário, Prioritário, Normal, Todos

Proveniência: Centro de saúde e hospitais, Outras entidades, Sem proveniência

Nº de processo:

USF Farol

P1	Processo	Doente	Especialidade	Médico	Proveniência	Recepção	Tipo
Muito prioritário	0000000000	Nome do doente (nome)	NEUROCIURURGIA	J. M. Oliveira, Dr.	AVINTES	04-01-2016	U
Prioritário	0000000000	Laura Sousa Pinto Costa (70 anos)	NEUROCIURURGIA	Walter Gonçalves, Dr.	AROUCA	16-11-2015	U
Prioritário	0000000000	Maria Teresa Pires Marques (45 anos)	NEUROCIURURGIA	Sara Catarina, Dr.	UCSP VIVER SAUDE	09-12-2015	U
Prioritário	0000000000	Jorge Manuel dos Santos (37 anos)	NEUROCIURURGIA	Carolina Goncalves Santos, Dr.	USF ARGONCILHE	22-12-2015	R
Prioritário	0000000000	Alice António Fidalgo Correia dos Santos (41 anos)	NEUROCIURURGIA	Ana Sofia, Dr.	USF LA SALETTE	11-01-2016	U
Sem Prioridade	0000000000	Walter Manuel Eusébio (68 anos)	NEUROCIURURGIA	Via Lázar, Dr.	USF ANTA-CS ESPINHO	19-02-2015	R

Figura 14 - SCLínico hospitalar

PDS PLATAFORMA DADOS SAÚDE PORTAL DO PROFISSIONAL

MAPA

Cuidados primários

- > ACES Almada - Seixal
- > ACES Amadora
- > ACES Arco Ribeirinho
- > ACES Arrábida
- > ACES Cascais
- > ACES Estuário do Tejo
- > ACES Lezíria
- > ACES Lisboa Central
- > ACES Lisboa Norte
 - Avalade
 - Benfica
 - Lumiãr
 - Sete Rios
 - USF Gerações
 - USF Rodrigues Miguéis
 - USF Tílias
- > ACES Lisboa Ocidental e Oeiras
- > ACES Loures - Odivelas
- > ACES Médio Tejo
- > ACES Oeste Norte
- > ACES Oeste Sul

Aplicações nacionais

- RN Cuidados Continuados Integrados
- Doença Renal Crónica (GID)
- Registo Oncológico Regional - Sul
- Mobilidade de Doentes
- Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio

Hospitais

- Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca
- IPO de Lisboa
 - Centro Hospitalar Barreiro/Montijo
 - Centro Hospitalar de Lisboa Central
 - Centro Hospitalar de Lisboa Norte - Santa Maria
 - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental
 - Centro Hospitalar de Setúbal
 - Centro Hospitalar do Médio Tejo
 - Centro Hospitalar Oeste
 - Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa
 - Hospital Beatriz Ângelo
 - Hospital de Cascais Dr. José de Almeida
 - Hospital Distrital de Santarém
 - Hospital Garcia de Orta
 - Hospital Via Franca de Xira
 - Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto

Legenda

- Instituição com informação
- A Instituição sem informação
- A Instituição não acessível

Figura 15- PDS - Pesquisa de local de origem do pedido para consulta de dados clínicos



Anexo 4 - Instruções para hospitais sem SONHO

Existindo hospitais que não dispõem da aplicação SONHO, e que têm Serviços de Urgências/Emergência dos Hospitais, constituindo-se destino de pedidos de referenciação via LS24 e CSP, devem garantir para a operacionalização da desmaterialização a criação de uma especialidade 28880 – Urgência, que irá servir para fazer o match dos episódios do CTH com o episódio de urgência a criar no SI de Gestão Hospitalar.

Estes hospitais deverão ainda ter em consideração o novo local origem de pedidos, Saúde 24, cujo código corresponde a 8999948.