



**SPMS**<sub>EPE</sub>  
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde



**SNS** SERVIÇO NACIONAL  
DE SAÚDE

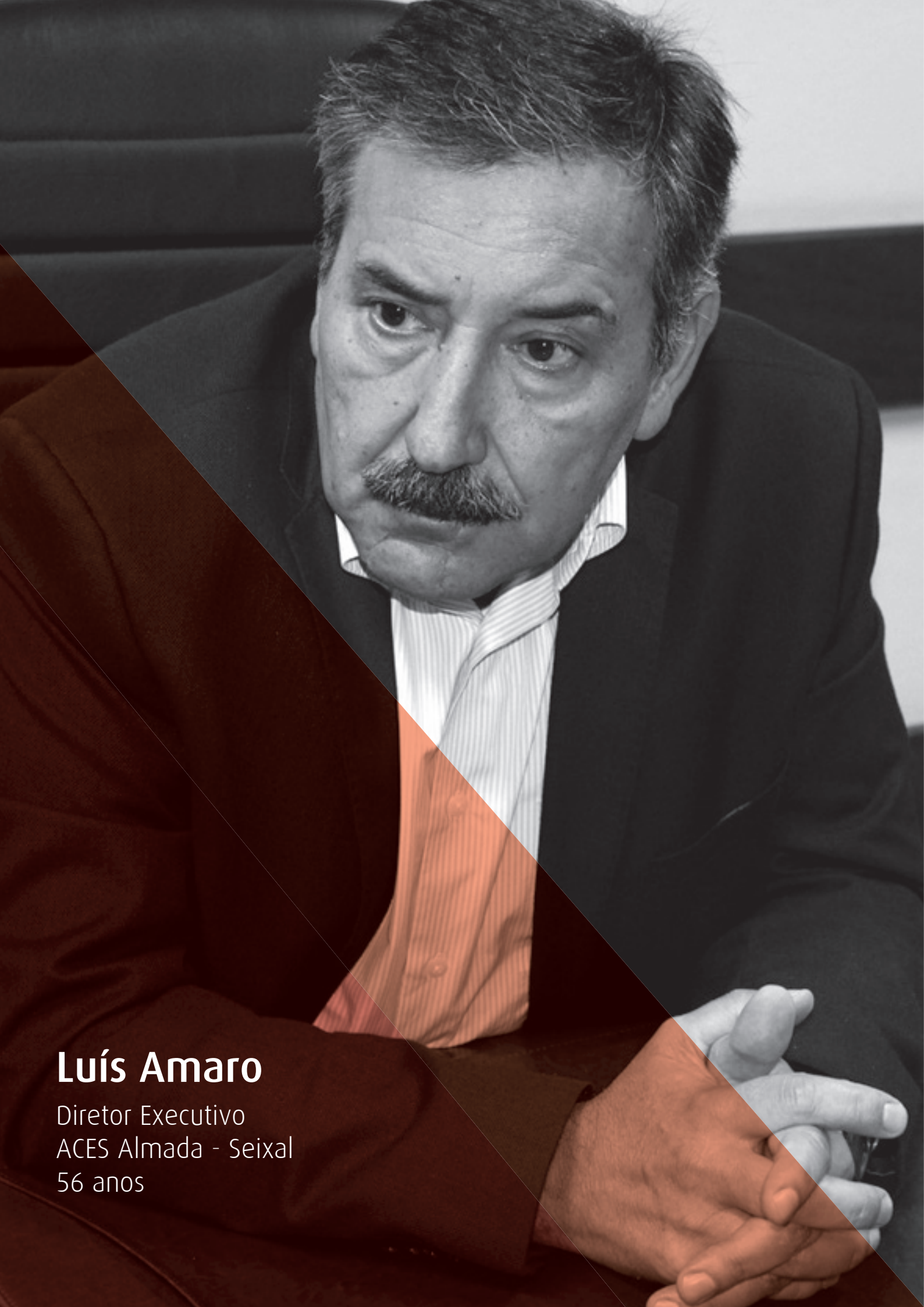
Edição N.º

**03**

11.NOV.2016

**NEWSLETTER**

CUIDADOS  
DE SAÚDE  
PRIMÁRIOS



## **Luís Amaro**

Diretor Executivo  
ACES Almada - Seixal  
56 anos



“A PEM é um instrumento excelente e devia ser estendido, de forma ampla, a todos os prescritores.”

**SPMS: No âmbito da reforma dos CSP – Cuidados de Saúde Primários levada a cabo pelo SNS - Serviço Nacional de Saúde, como avalia a evolução dos SI – Sistemas Informáticos?**

Luís Amaro: É óbvio que os Sistemas de Informação têm vindo a melhorar. Persistem, no entanto, algumas dificuldades. Focando-me no nosso ACES – Agrupamentos de Centros de Saúde, os problemas prendem-se, fundamentalmente, com o facto de coexistirem dois sistemas de informação. Continuamos a ter o *MedicineOne* no concelho do Seixal, o que para nós é uma dificuldade tremenda, não só do ponto de vista da necessária orientação que damos aos profissionais, como no que respeita à implementação das orientações da tutela. Os informáticos, neste momento, têm um circuito estabelecido pela ARS – Administração Regional de Saúde que nos obriga, perante a deteção do problema a reportá-lo primeiramente à ARS que, por sua vez, reporta à *MedicineOne*, o que é um processo bastante moroso e que nem sempre responde em tempo útil às dificuldades no terreno. Diria, sem qualquer dúvida, que a

coexistência dos sistemas complica o nosso trabalho, sobretudo, do ponto de vista da monitorização dos indicadores. Já tivemos o SClínico como projeto piloto, mas depois acabou por não ser implementado, mas seguramente que teria sido uma vantagem para o nosso ACES ter apenas um só sistema.

**Não obstante os constrangimentos, em que medida têm os Sistemas Informáticos contribuído para a melhoria da gestão clínica nos CSP, nomeadamente no âmbito da PEM e da PDS?**

A PEM é um instrumento excelente e devia ser estendido, de forma ampla, a todos os prescritores. Do ponto de vista da gestão, permite monitorizar a prescrição e perceber, de forma transparente e transversal, o perfil de prescrição, descendo ao nível do médico, o que é interessante, sobretudo para a gestão clínica e para o Presidente do Conselho Clínico que pode intervir junto dos pares.

**A desmaterialização da Receita em Papel trouxe vantagens?**

A vários níveis. Para o utente é muito vantajoso. Pode agora adquirir um

medicamento com toda a facilidade numa farmácia à sua escolha. A desobstrução dos Centros de Saúde permite ainda a agilização de todo o processo, com o alívio da carga burocrática para o médico, mas sobretudo para os administrativos. Permite, ainda, a reconciliação terapêutica. Estamos, neste sentido, a avançar com um projecto em articulação com o Hospital Garcia de Orta, de forma a percebermos a duplicação da prescrição de um determinado medicamento. A total desmaterialização da receita vai, claramente, potenciar o processo da reconciliação terapêutica.

**Sabia que a aplicação MySNS já conta com 41 500 downloads? Como encara esta aposta na mobilidade?**

Embora seja algo recente, é um número claramente significativo. É fundamental que aplicações como esta existam, porque promovem a transparência. Pessoalmente, recorro a ela com frequência. No entanto, no nosso ACES temos ainda um número muito significativo de utentes com alguma iliteracia, pelo que é preciso investir na divulgação

destas aplicações, promovendo ações de sensibilização e formação junto da nossa população.

**Estariam recetivos a ações formativas por parte das equipas da SPMS no vosso ACES?**

Tudo o que for para melhorar a relação dos nossos profissionais com os utentes é determinante. É um aspeto, aliás, que identificamos com grande carência, e embora tenhamos um núcleo de formação e investigação no nosso ACES talvez o único em Portugal, é absolutamente determinante que os nossos administrativos tenham um maior conhecimento sobre estratégias de relação, acolhimento e proximidade com os utentes. A formação é, portanto, bem-vinda.

**De que forma é que os Sistemas Informáticos podem reforçar o seu contributo na melhoria dos resultados de saúde? E, obviamente, numa melhor operacionalização ao nível de gestão?**

É absolutamente determinante que se comece a trabalhar na integração de cuidados para promover a

“É absolutamente determinante que se comece a trabalhar na integração de cuidados “

facilitação do circuito do utente dentro do sistema e facilitar as regras de contratualização.

Os Sistemas de Informação podem ajudar como uma ferramenta de transparência como, por exemplo, a PDS - Plataforma Dados Saúde que ilustra o trabalho dos profissionais, e a forma como se relacionam não só com os utentes, mas também nesta integração de cuidados com o hospital. Pode ser, inclusivamente, um fator de sustentabilidade para o nosso Serviço Nacional de Saúde. Não faz sentido que os nossos médicos continuem a prescrever meios complementares de diagnóstico e que estes não sejam transparentes no hospital, e o contrário também é verdade. Esta medida pode, ainda, reduzir a repetição de exames.

A SPMS devia debruçar-se sobre a integração dos sistemas com as UCC- Unidades de Cuidados Continuados e criar um sistema de informação que espelhe, de alguma maneira, aquilo que é feito neste nível.

**Hoje viver sem SI nos CSP seria impossível. Concorda?**

Completamente. Mais, os Sistemas de Informação de Apoio à Gestão têm que melhorar. Contudo, os Sistemas estão muito centrados nas ARS e qualquer mudança implicaria uma maior descentralização da decisão e, também, alguma



Os Sistemas de Informação podem ajudar como uma ferramenta de transparência que ilustra o trabalho dos profissionais.

autonomia por parte dos ACES. É fundamental, por isso, termos mais relatórios e informação para a gestão e que estes possam espelhar, verdadeiramente, as necessidades dos utentes que servimos. ■





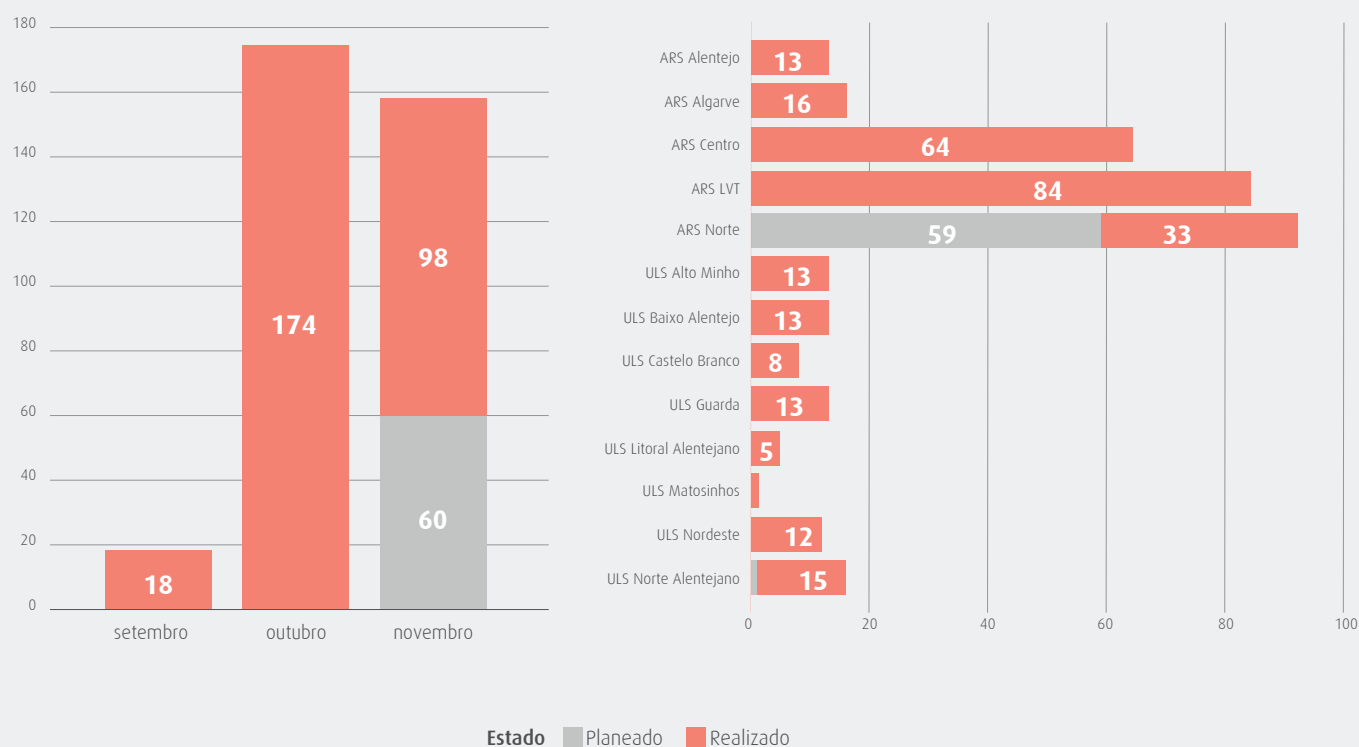
Notícias

## Rollout Nacional SClínico CSP v2.2.2

Desde 19 de outubro, o rollout do SClínico CSP versão 2.2.2, por ACES – Agrupamentos de Centros de Saúde tem decorrido, até ao momento, com normalidade e cumprido, com sucesso, o plano de intervenções previstas. Mantém-se o plano de conclusão deste upgrade no mês de novembro.

Esta versão contempla a implementação de novas funcionalidades, bem como a correção e melhoria do desempenho das funcionalidades existentes, promovendo a performance do sistema e mitigando os constrangimentos reportados.

Até 8 de novembro, a instalação do SClínico CSP versão 2.2.2, por ACES, foi a seguinte:





«-» JÁ DISPONÍVEL «-»

## Novo sistema de email no SNS



Mais seguro



Mais acessível



Mais fácil



Mais armazenamento

### Saiba mais

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

**Autenticação simples:** com um único endereço de email e password consegue aceder ao seu email em qualquer lugar e em qualquer equipamento.

## CSP - Agilização do processo de Migração para o Office 365

Para reforçar a capacidade e apoio dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) tem em curso o processo de migração de contas de e-mail para o Office 365.

Este projeto disponibiliza, numa primeira fase, correio eletrónico institucional a todos os funcionários do Serviço Nacional de Saúde. Esta iniciativa engloba também o acesso a um conjunto de ferramentas colaborativas, como Microsoft Office, Skype for Business, Sharepoint Online, Onedrive for business, Power BI, entre outras.

Alojadas na Cloud, estas ferramentas de produtividade irão permitir aos utilizadores do Grupo aceder às aplicações em qualquer lugar e em diversos dispositivos, garantindo mais mobilidade, armazenamento e segurança.

Iniciado em abril, a equipa de projeto já migrou cerca de 95% das contas de e-mail para o Office 365 ao nível do CSP.

O sucesso desta iniciativa resulta das sinergias entre a equipa de projeto e as entidades locais.



SPMS  
EPE  
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde



SNS  
SERVIÇO NACIONAL  
DE SAÚDE



# Campanha de Sensibilização para a Gripe Sazonal

A chegada da gripe sazonal levou o SNS - Serviço Nacional da Saúde a desenvolver, mais uma vez, uma campanha de **sensibilização e prevenção para os perigos da gripe**, destinada às **pessoas com idade igual ou superior a 65 anos e às pessoas pertencentes a grupos de risco** - doentes crónicos e imunodeprimidos, grávidas, profissionais de saúde e outros prestadores de cuidados.

Esta iniciativa tem como objetivo informar a população sobre a transmissão do vírus, cuidados a ter para prevenir e tratar, bem como alertar para os sinais e sintomas da gripe.

A gripe é uma doença contagiosa que, na maior parte das vezes, se

cura espontaneamente. Contudo, podem ocorrer complicações da doença, por vezes graves, particularmente em pessoas com determinadas condições crónicas ou com idade igual ou superior a 65 anos. A vacinação contra a gripe é a principal medida de prevenção contra a gripe e tem como objetivo proteger as pessoas mais vulneráveis, prevenindo a doença e as suas complicações.

A vacinação iniciou-se em outubro e deve ser feita, preferencialmente, até ao fim do ano. Até à data, foram já administradas, gratuitamente, nos centros de saúde, 560 000 vacinas, além das cedidas aos lares de idosos e instituições abrangidas pela vacinação gratuita.

Se conviver com familiares/ amigos/ vizinhos com 65 ou mais anos, saiba que a vacina contra a gripe, para este grupo etário, é gratuita nos centros de saúde, e

**Tem 65 anos ou mais?**  
**Vacine-se gratuitamente**  
**no Centro de Saúde.**

**De Outubro até ao final do Inverno.**

Mais informações em [www.sns.gov.pt](http://www.sns.gov.pt)



não necessita de prescrição médica para ser administrada, nem está sujeita ao pagamento de taxa moderadora.

É, ainda, objetivo da campanha aumentar a vacinação de médicos, farmacêuticos, enfermeiros, e de outros profissionais que contactam diretamente com doentes, para prevenir a doença, minimizar o risco de transmissão e, pelo exemplo que transmitem, aumentar a vacinação dos outros grupos alvo prioritários.

Não deixe que a gripe o apanhe desprevenido!

Proteja-se e proteja os outros! Vacine-se!

Com o propósito de dar resposta a um aumento de afluência, cabe aos Centros de Saúde de cada ACES reforçar os horários de atendimento.

## Auditoria e Acompanhamento das Redes Locais

Com o objetivo de corrigir e monitorizar as ineficiências dos sistemas no terreno, a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) deslocou as suas equipas técnicas às unidades de Cuidados de Saúde Primários (CSP).

Todas as ações são alvo de um relatório pormenorizado que permite aferir a gravidade de cada problema identificado e sempre que não é possível resolver no local, é feita uma triagem dos problemas e encaminhados para as entidades responsáveis.

Em alguns casos, foram identificadas limitações na rede causadas por equipamentos obsoletos.

Esta estratégia de ação assenta numa

partilha de informação permanente e num diálogo transversal entre as equipas da SPMS e as várias entidades dos CSP. As intervenções por parte das equipas técnicas têm tido um impacto muito positivo, assegurando níveis elevados de resolução de problemas e otimização dos sistemas.



Carlos Borralho  
Equipa técnica no terreno

Divulgamos as unidades de saúde que recebem a visita dos técnicos da SPMS entre os dias 7 e 11 de novembro:

ARS	ACES	UNIDADE	DATA
ARS NORTE	ACES AVE - FAMALICÃO	UCSP Ruivães	7 novembro 2016
ARS NORTE	ACES AVE - FAMALICÃO	USF de Joane	
ARS NORTE	ACES AVE - FAMALICÃO	USF Famalicão 1	
ARS NORTE	ACES AVE - FAMALICÃO	USF S. Miguel-o-Anjo	
ARS LVT	ACES SINTRA	UCSP S. João das Lampas	
ARS LVT	ACES SINTRA	UCSP Terrugem	
ARS LVT	ACES SINTRA	USF Colares	
ARS LVT	ACES SINTRA	USF Lapiás	
ARS NORTE	ACES AVE - FAMALICÃO	UCSP Nine	8 novembro 2016
ARS NORTE	ACES AVE - FAMALICÃO	USF Antonina	
ARS NORTE	ACES ALTO AVE	USF São Nicolau	
ARS NORTE	ACES ALTO AVE	USF Serzedelo	
ARS LVT	ACES SINTRA	UCSP Algueirão	
ARS LVT	ACES SINTRA	UCSP Almargem do Bispo	
ARS LVT	ACES SINTRA	UCSP Mercês	
ARS LVT	ACES SINTRA	USF Natividade	
ARS NORTE	ACES ALTO AVE	UCSP Arco Baúlhe-Cavez	9 novembro 2016
ARS NORTE	ACES ALTO AVE	UCSP Travassós	
ARS NORTE	ACES ALTO AVE	USF Arca de Trajano	
ARS NORTE	ACES ALTO AVE	USF Sentinela	
ARS LVT	ACES SINTRA	UCSP Olival	
ARS LVT	ACES SINTRA	USF Aqualva	
ARS LVT	ACES SINTRA	USF Flor de Lotus	
ARS LVT	ACES SINTRA	USF S. Marcos	
ARS NORTE	ACES ULS ALTO MINHO	CS Darque-Geraz do Lima	10 novembro 2016
ARS NORTE	ACES ULS ALTO MINHO	USF Lethes	
ARS ALENTEJO	ACES ALENTEJO CENTRAL	Ext. Reg. de Monsaraz	
ARS ALENTEJO	ACES ALENTEJO CENTRAL	USF Remo	
ARS NORTE	ACES ENTRE DOURO E VOUGA 1 - FEIRA/AROUCA	UCSP Escapães	11 novembro 2016
ARS NORTE	ACES ENTRE DOURO E VOUGA 1 - FEIRA/AROUCA	UCSP Este-Vila Maior	
ARS NORTE	ACES ENTRE DOURO E VOUGA 1 - FEIRA/AROUCA	USF Saúde Mais	





**SPMS**<sub>EPE</sub>  
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde



**SNS** SERVIÇO NACIONAL  
DE SAÚDE