

Modelo de Comunicação

Programa Nacional para a Promoção da Saúde Oral

Âmbito do Documento

O presente documento traduz o modelo de comunicação entre o Centro de Suporte da SPMS e utilizadores do Sistema de Informação para a Saúde Oral (SISO) que suporta o Programa Nacional para a Promoção da Saúde Oral (PNPSO).

Os clientes são:

- Médicos dentistas;
- Higienistas orais;
- Médicos de família;
- Administrativos de centros de saúde;
- Coordenadores de unidades de saúde pública;
- Utentes do SNS;
- Gestores locais de saúde oral;
- Administração Regional de Saúde;
- Direção Geral da Saúde.

Modelo de Comunicação

- A. Acesso ao sistema;
- B. Utilização de cheques;
- C. Emissão de cheques;
- D. Pagamento;
- E. Adesão e alteração de dados;
- F. Regras de utilização;
- G. Auditoria;
- H. Estudos;
- I. Monitorização;
- J. Indisponibilidade;
- K. Outras questões;
- L. Sugestões/Reclamações.

Em qualquer caso, deve ser incluída toda a informação que seja relevante para a análise e resolução do problema.

O presente modelo de comunicação abrange apenas os pedidos referentes ao SISO.

Modelo de Comunicação

Programa Nacional para a Promoção da Saúde Oral

A comunicação por correio eletrónico, através do envio de mensagem eletrónica para o endereço servicedesk@spms.min-saude.pt, deve respeitar as seguintes regras:

A. Relativamente a pedidos de acesso ao sistema, solicita-se o envio da informação identificada, tendo em conta as seguintes situações:

A.1. Criar utilizador

- **Assunto:** SISO – Criar utilizador
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome completo;
 - Número de cédula profissional;
 - Login do utilizador;
 - Código do centro de saúde;
 - E-mail institucional do utilizador;
 - Descrição detalhada da questão.

A.2. Desativar utilizador

- **Assunto:** SISO – Desativar utilizador
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome completo;
 - Número de cédula profissional;
 - Login do utilizador;
 - Código do centro de saúde;
 - E-mail institucional do utilizador;
 - Descrição detalhada da questão.

A.3. Reenviar password/Ativar conta

- **Assunto:** SISO – Reenviar password/Ativar conta
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome completo;
 - Tipo de perfil;
 - Número de cédula profissional, se aplicável;
 - Login do utilizador;

A.4. Associar centro de saúde a higienista oral

- **Assunto:** SISO – Associar centro de saúde a higienista oral
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome do utilizador;
 - Login do utilizador;
 - Centros de saúde aos quais pretende estar associado.

Modelo de Comunicação

Programa Nacional para a Promoção da Saúde Oral

A.5. Alterar e-mail de registo

- **Assunto:** SISO – Alterar e-mail de registo
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome completo;
 - Login do utilizador;
 - Código do centro de saúde;
 - E-mail institucional do utilizador.

NOTA: Podem alterar o e-mail de registo todos os utilizadores excepto os Médicos Dentistas, estes devem solicitar esta alteração à Ordem dos Médicos Dentistas.

A.6. Alterar centro de saúde para utilizador ACS

- **Assunto:** SISO – Alterar centro de saúde para utilizador ACS
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome completo;
 - Login de utilizador;
 - Código do atual centro de saúde;
 - Código do novo centro de saúde.

A.7. Problemas no acesso

- **Assunto:** SISO – Problemas no acesso
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome completo;
 - Número de cédula profissional;
 - Login do utilizador;
 - Código do centro de saúde;
 - E-mail institucional do utilizador;
 - Descrição detalhada da questão.

- B.** Na situação de questões relacionadas com a utilização de cheques, solicita-se o envio da seguinte informação:

B.1. Adicionar cheque depois da validade

- **Assunto:** SISO – Adicionar cheque depois da validade
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome do utente;
 - Número de utente;
 - Número do cheque;
 - Número da cédula profissional;

Modelo de Comunicação

Programa Nacional para a Promoção da Saúde Oral

- Descrição detalhada da questão.

B.2. Alterar coorte de um cheque

- **Assunto:** SISO – Alterar coorte de um cheque
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome do utente;
 - Número de utente;
 - Número do cheque;
 - Número da cédula profissional;
 - Descrição detalhada da questão.

B.3. Cancelar /Solicitar abandono de cheque

- **Assunto:** SISO – Cancelar /Solicitar abandono de cheque
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome do utente;
 - Número de utente;
 - Número do cheque;
 - Número da cédula profissional;
 - Descrição detalhada da questão.

B.4. Problema na utilização/registo de dados

- **Assunto:** SISO – Problema na utilização/registo de dados
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome do utente;
 - Número de utente;
 - Número do cheque;
 - Número da cédula profissional;
 - Descrição detalhada da questão.

B.5. Alteração/ Emissão de Cheques PIPCO

- **Assunto:** SISO – Alteração e Emissão de Cheques PIPCO
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome do utente;
 - Número de utente;
 - Número do cheque;
 - Número da cédula profissional;
 - Descrição detalhada da questão.

B.6. Outras questões

- **Assunto:** SISO – Outras questões

Modelo de Comunicação

Programa Nacional para a Promoção da Saúde Oral

- **Corpo da mensagem:**
 - Nome do utente;
 - Número de utente;
 - Número do cheque;
 - Número da cédula profissional;
 - Descrição detalhada da questão.

C. Na situação de evidência de erro na emissão de cheques, solicita-se o envio da informação identificada, tendo em conta as seguintes situações:

C.1. Erro de emissão no SAM

- **Assunto:** SISO – Erro de emissão no SAM
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome do utente;
 - Número de utente;
 - Centro de saúde onde está a tentar ser emitido o cheque;
 - Outros elementos (*PrintScreens* aplicacionais, etc.).

C.2. Erro de emissão no SISO

- **Assunto:** SISO – Erro de emissão no SISO
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome do utente
 - Número de utente;
 - Data de nascimento do utente;
 - Centro de saúde onde está a tentar ser emitido o cheque;
 - Outros elementos (*PrintScreens* aplicacionais, etc.).

C.3. Outros erros de emissão

- **Assunto:** SISO – Outros erros de emissão
- **Corpo da mensagem:**
 - Nome do utente
 - Número de utente;
 - Data de nascimento do utente;
 - Centro de saúde onde está a tentar ser emitido o cheque;
 - Outros elementos (*PrintScreens* aplicacionais, etc.).

D. Na situação de questões relacionadas com pagamentos, solicita-se o envio da informação identificada, tendo em conta as seguintes situações:

D.1. Processar documentação de pedido de pagamento

Modelo de Comunicação

Programa Nacional para a Promoção da Saúde Oral

- **Assunto:** SISO – Processar documentação de pedido de pagamento
- **Corpo da mensagem:**
 - Número do pedido de pagamento;
 - Número de cédula profissional, se aplicável;
 - NIF, se aplicável;
 - Descrição detalhada da questão.

D.2. Verificar estado de pedido de pagamento

- **Assunto:** SISO – Verificar estado de pedido de pagamento
- **Corpo da mensagem:**
 - Número do pedido de pagamento;
 - Número de cédula profissional, se aplicável;
 - NIF, se aplicável;
 - Descrição detalhada da questão.

D.3. Outras questões sobre pedido de pagamento

- **Assunto:** SISO – Outras questões sobre pedido de pagamento
- **Corpo da mensagem:**
 - Número do pedido de pagamento;
 - Número de cédula profissional, se aplicável;
 - NIF, se aplicável;
 - Descrição detalhada da questão.

E. Na situação de questões relacionadas com pedidos de adesão e alteração de dados, solicita-se o envio da informação identificada, tendo em conta as seguintes situações:

E.1. Adicionar/Rescindir clínica

- **Assunto:** SISO – Adicionar/Rescindir clínica
- **Corpo da mensagem:**
 - Número do pedido de adesão, se aplicável;
 - Número de cédula profissional, se aplicável;
 - Designação da instituição, se aplicável;
 - NIF, se aplicável;
 - Descrição detalhada da questão.

E.2. Alterar dados da clínica/médico/entidade de faturação

- **Assunto:** SISO – Alterar dados da clínica/médico/entidade de faturação
- **Corpo da mensagem:**
 - Número do pedido de adesão, se aplicável;

Modelo de Comunicação

Programa Nacional para a Promoção da Saúde Oral

- Número de cédula profissional, se aplicável;
- Designação da instituição, se aplicável;
- NIF, se aplicável;
- Descrição detalhada da questão.

E.3. Processar documentação de pedido de adesão

- **Assunto:** SISO – Processar documentação de pedido de adesão
- **Corpo da mensagem:**
 - Número do pedido de adesão, se aplicável;
 - Número de cédula profissional, se aplicável;
 - Designação da instituição, se aplicável;
 - NIF, se aplicável;
 - Descrição detalhada da questão.

E.4. Estado do pedido de pedido de adesão/alteração

- **Assunto:** SISO – Estado do pedido de pedido de adesão/alteração
- **Corpo da mensagem:**
 - Número do pedido de adesão, se aplicável;
 - Número de cédula profissional, se aplicável;
 - Designação da instituição, se aplicável;
 - NIF, se aplicável;
 - Descrição detalhada da questão.

E.5. Outras questões sobre pedido de adesão/alteração

- **Assunto:** SISO – Outras questões sobre pedido de adesão/alteração
- **Corpo da mensagem:**
 - Número do pedido de adesão, se aplicável;
 - Número de cédula profissional, se aplicável;
 - Designação da instituição, se aplicável;
 - NIF, se aplicável;
 - Descrição detalhada da questão.

F. Na situação de questões relacionadas com regras de utilização do SISO e respetivos serviços, solicita-se o envio da seguinte informação:

- **Assunto:** SISO – Regras de utilização
- **Corpo da mensagem:**
 - Descrição detalhada da questão.

Modelo de Comunicação

Programa Nacional para a Promoção da Saúde Oral

- G.** Na situação de questões relacionadas com o módulo de auditoria, solicita-se o envio da seguinte informação:
- **Assunto:** SISO - Auditoria
 - **Corpo da mensagem:**
 - Descrição detalhada da questão.
- H.** Na situação de questões relacionadas com o módulo de estudos, solicita-se o envio da seguinte informação:
- **Assunto:** SISO - Estudos
 - **Corpo da mensagem:**
 - Descrição detalhada da questão.
- I.** Na situação de questões relacionadas com o módulo de monitorização, solicita-se o envio da seguinte informação:
- **Assunto:** SISO - Monitorização
 - **Corpo da mensagem:**
 - Descrição detalhada da questão.
- J.** Na situação de evidência de indisponibilidade no serviço/aplicação ou de redução na respetiva qualidade (infraestruturas), solicita-se o envio da seguinte informação:
- **Assunto:** SISO – Indisponibilidade
 - **Corpo da mensagem:**
 - Identificação da Instituição;
 - Identificação do Requerente;
 - Contacto direto do Requerente;
 - Ativo aplicacional;
 - Anomalia/Sintoma;
 - Tempo da incidência.
- K.** Na situação de outras questões relacionadas com o serviço/aplicação SISO, solicita-se o envio da seguinte informação:
- **Assunto:** SISO - Outras questões
 - **Corpo da mensagem:**
 - Descrição detalhada da questão.

Modelo de Comunicação

Programa Nacional para a Promoção da Saúde Oral

- L. Na situação de apresentação de sugestões/reclamações relacionadas com o serviço/aplicação SISO, solicita-se o envio da seguinte informação:
- **Assunto:** SISO – Sugestões/Reclamações
 - **Corpo da mensagem:**
 - Descrição detalhada da questão.

IMPORTANTE: Deve ser referido ao utilizador que não pode ser comunicada à equipa de suporte, ou a quaisquer terceiros, qualquer palavra-chave (password) de quaisquer utilizadores da plataforma, por motivos de segurança.

A referir:

- A resposta aos pedidos de intervenção será dada em função da gravidade da questão ou problema reportados.
- Apenas deve ser utilizado o mesmo e-mail para colocar questões sobre o mesmo problema/questão, caso contrário, deve ser enviado novo email.
- A invocação desnecessária de intervenção afeta a capacidade de resposta da SPMS, desviando o foco de atenção dos problemas que efetivamente carecem de assistência, por parte da equipa de suporte.