

Edição Nº.

10

08.MAR.2017

NEWSLETTER

CUIDADOS
DE SAÚDE
PRIMÁRIOS



SPMS

EPE

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde



SNS

SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

ENTREVISTA

Orlando Monteiro da Silva

Bastonário da Ordem dos Médicos Dentistas

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS): Que avaliação faz da evolução da Medicina Dentária ao longo dos últimos anos?

Orlando Monteiro da Silva (OMS):

A Medicina Dentária registou, nos últimos anos, um grande desenvolvimento tecnológico e científico. A programação científica dos congressos da Ordem dos Médicos Dentistas (OMD) e dos cursos ministrados pelo Centro de Formação Contínua da Ordem acompanharam e, posso dizer, muitas das vezes anteciparam, esse salto que vivemos nas últimas décadas. A elevada participação, desde sempre, nestas ações mostra que estamos perante uma classe interessada e empenhada em atualizar o seu conhecimento. Atualmente, a qualidade dos médicos dentistas portugueses atingiu um patamar de excelência que é reconhecido a nível inter-

nacional. A muitos títulos, somos até dos mais inovadores no panorama mundial.

No entanto, a evolução da profissão tem sido igualmente marcada pelo crescente e exagerado aumento de médicos dentistas, acima das necessidades do país.

Seria urgente que todos os agentes que atuam na área da medicina oral – públicos, privados e do setor social – se sentassem à mesma mesa e trouxessem uma única vontade, a de resolver um problema objetivo: Portugal tem que ter uma estratégia nacional, integrada, que permita recuperar o atraso que evidenciamos em termos de indicadores de saúde oral.

Do que depende a Saúde Oral dos portugueses?

Depende de um conjunto de fatores que são transversais à saúde em geral.



Há muito que usamos os sistemas informáticos para o registo da informação. Quando colocados ao serviço da eficiência são positivos.

Talvez o primeiro seja, e digo-o com mágoa, mostrar que ainda se vive um preconceito primário no nosso país. Parece que a boca dos portugueses vive fora do seu corpo. Felizmente, as coisas estão a mudar. Mas ainda encontro muitas pessoas, algumas delas com responsabilidades, que acham que a saúde oral é algo à parte, até um luxo.

Existem slogans que captam de facto a essência das questões e

Os Sistemas de Informação ajudam na interligação de todos os factos clínicos recolhidos junto do doente e permitem um suporte que conduz à decisão clínica, baseada na melhor solução para aquele paciente em concreto.

há um que nós, médicos dentistas, muito prezamos, que afirma o seguinte: “Saúde Oral é Saúde Geral”. Para além de toda a evidência científica existente na relação entre a saúde oral e uma série de doenças crónicas, tais como diabetes, doenças cérebro-vasculares, cancro e doenças respiratórias, as recomendações das principais agências internacionais são bem claras, relativamente à necessidade de integrar a saúde oral nos sistemas de saúde.

É fundamental nos termos da Constituição e da Lei de Bases da Saúde a complementaridade com o setor privado e o social. Assegurar o financiamento sustentável do Sistema de Saúde em Portugal passa, inevitavelmente, por:

- ✓ Alargar o programa cheque-dentista aos mais carenciados;
- ✓ Organizar uma rede de serviços de medicina dentária nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e nos Hospitais do SNS;
- ✓ E assegurar para a generalidade da população, totalmente desprotegida no que respeita à saúde oral, a implementação de um seguro de saúde público, uma convenção para todos os portugueses, nos moldes da que existe na ADSE

para os funcionários públicos e seus familiares, aproveitando a rede de mais de seis mil clínicas e consultórios de medicina dentária distribuídos por todo o país.

Como encara o alargamento dos Cuidados de Saúde Oral a todos os utentes do SNS, e não apenas aos grupos vulneráveis?

Compreende-se a vontade do Governo e dos utentes do SNS em verem estes cuidados alargados a todos os grupos. O que duvido é que haja capacidade dos médicos dentistas integrantes das experiências-piloto de contratação de serviços de medicina dentária, para alguns centros de saúde de Lisboa e Vale do Tejo e Alentejo, de fazer face à procura, resultante das necessidades de toda a população. Julgo que será fundamental os médicos de família referenciem os utentes do SNS por critérios de prioridade.

A presença de médicos dentistas nos CSP consolida e potencia uma maior preocupação com os Cuidados de Saúde Oral por parte da população?

Sim. É positivo o facto de uma faixa da população que não conseguia aceder a estes cuidados passar a ter essa possibilidade. Será necessário

um trabalho integrado nos centros de saúde.

A utilização de Sistemas de Informação (SI) tem aumentado significativamente na Saúde. Como encara esta realidade na área da Medicina Dentária?

Somos pioneiros nesta área. Dentro das profissões médicas estamos claramente no grupo dos mais inovadores. Há muito que usamos os sistemas informáticos para o registo da informação. Quando colocados ao serviço da eficiência são positivos.

De que forma tem sido promovida a literacia digital dos profissionais de medicina dentária?

Tem sido promovida da mesma forma que em todas as profissões. É impossível conceber hoje o exercício da profissão sem o acesso às novas tecnologias. A OMD sempre investiu nesta área. Sob pena de me repetir, quer o congresso que organizamos anualmente, quer a nossa formação contínua são prova disso mesmo. Disponibilizamos aos nossos associados formação aplicada, mas também nos preocupamos muito em fornecer-lhes acesso ao que de mais evoluído a

tecnologia nos permite, em prol da profissão e dos nossos pacientes.

Que benefícios identificam os médicos dentistas na utilização dos SI na sua prática clínica? Estes apoiam a decisão clínica? O SISO é uma mais-valia, tratando-se do SI de Saúde Oral de suporte ao PNPSO?

Sim. Ajudam na interligação de todos os factos clínicos recolhidos junto do doente e permitem um suporte que conduz à decisão clínica, baseada na melhor solução para aquele paciente em concreto. Mas analisemos as questões de uma forma um pouco mais profunda.

A prática da medicina oral é, de raiz, uma prática liberal. Hoje, com outras características, mas de perfil fortemente liberal.

O que é que isto quer dizer? Quer dizer que a grande maioria dos médicos dentistas é um clínico que exerce medicina dentária, atende pacientes mas, ao mesmo tempo, é também empresário, gere o seu consultório, ou clínica, ou as suas prestações de serviço. Portanto, se os SI permitirem otimizar esta segunda componente, mais tempo terá para se dedicar à sua prática clínica. E neste campo os ganhos são fantásticos, por exemplo, ao apoiarem na disponibilização mais



rápida da informação sobre o estado clínico do doente.

O SISO foi efetivamente um gigantesco passo face ao que havia até 2008.

O que é necessário melhorar nos SI para facilitar a prática clínica e a qualidade e segurança dos cuidados de saúde prestados ao utente?

Julgo que esta evolução terá de ser constante, refletindo as boas práticas éticas, o sigilo profissional e, também, as melhores e mais recentes tecnologias de informação e comunicação. Terá que passar pela responsabilização no acesso com garantia do sigilo clínico, por sistemas mais funcionais e de rápida utilização e pela criação de outras funcionalidades, que não só o odontograma, e não um periograma, ou que se permita registar outros dados e indicadores de saúde oral.

Que futuro o Bastonário da OMD prevê para a Saúde Oral em Portugal?

Vivemos atualmente uma época de profundas alterações, introduzidas essencialmente pela tecnologia e pela globalização em curso. Todos os dias somos chamados a responder a desafios, como o da

Vivemos atualmente uma época de profundas alterações, introduzidas essencialmente pela tecnologia e pela globalização em curso.

procura crescente de Cuidados de Saúde Oral, do papel do médico dentista no futuro, das exigências regulatórias, da emergência de novos modelos de remuneração, entre outros.

Em Portugal há necessidades curativas de enorme dimensão, como aliás todos temos conhecimento. A acessibilidade de grande parte da nossa população a cuidados básicos de saúde oral é a questão que a OMD elege como a grande questão; a que mais nos mobiliza. Não há um só caminho. O que precisamos e defendemos são soluções pragmáticas que permitam que todos os portugueses tenham acesso a cuidados de medicina dentária. ■

SNS – Apenas 1% das receitas são em papel

A Receita Sem Papel (RSP) superou a meta de **95% do total de receituário do sistema de saúde português**, abrangendo o Serviço Nacional de Saúde e as instituições do setor privado, no dia 28 de fevereiro.

Em novembro de 2016, a RSP já representava 99% do total de receituário prescrito no SNS, ou seja, apenas 1% das receitas ainda são em papel no SNS, sendo relevante o contributo dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS).

A taxa de 95% em todo o país representa, claramente, a concretização de uma das medidas do SIMPLEX + Saúde, dando, assim, cumprimento ao Programa do XXI Governo.

Responsável pela implementação da receita eletrónica, **a SPMS, EPE continua a incentivar médicos, nomeadamente pequenos prescritores, para a utilização da prescrição eletrónica desmaterializada de medicamentos**, reforçando a interoperabilidade no sistema de saúde.



No início de 2017, a Receita Sem Papel começou a funcionar em pleno na Região Autónoma da Madeira e, posteriormente, na Região Autónoma dos Açores. No setor privado tem, também, avançado de forma progressiva.

Com muitas vantagens associadas, o modelo da receita eletrónica confere ao cidadão a liberdade de escolha, podendo optar por efetuar dispensas parciais com a mesma prescrição, em diferentes farmácias e regiões, quer de Portugal continental, quer das ilhas.

Como caso paradigmático de sucesso, a Receita Sem Papel incentiva ao avanço da transformação digital no setor da Saúde, contribuindo, desta forma, para concretizar outras medidas do SIMPLEX+, criadas para facilitar a vida dos cidadãos e das empresas na sua interação com os serviços públicos. ■

Número de Testamentos Vitais continua a aumentar

O número de Testamentos Vitais (TV) **aumentou significativamente entre janeiro e o dia 03 de março**, com 8893 Testamentos Vitais registados, **correspondendo ao maior crescimento desde a sua entrada em vigor**, em julho de 2014.

Dos 8893 Testamentos Vitais registados, 3194 foram feitos por homens e 5699 por mulheres. **Em apenas um mês, entre fevereiro e março, mais de mil portugueses registaram o seu Testamento Vital.**

O Testamento Vital é um direito de todo o cidadão, maior de idade, que consiste em manifestar a vontade individual, indicando os cuidados que quer, ou não, receber, num contexto clínico de

incapacidade, isto é, sem autonomia para expressar a sua decisão. Possibilita, também, nomear um Procurador de Cuidados de Saúde (PCS).

Para o Testamento Vital ficar ativo, o cidadão deve preencher o formulário da Diretiva Antecipada da Vontade (DAV), disponível na Área do Cidadão do Portal do SNS em www.sns.gov.pt/cidadao.

Depois de preenchida, a DAV poderá ser entregue na sede do ACeS da residência do cidadão, ou num Balcão RENTEV, o sistema informático que simplifica o procedimento de registos e a consulta de testamentos vitais.

O utente pode consultar o seu Testamento Vital através da Área

do Cidadão e, numa situação de urgência ou de tratamento específico, o médico pode consultar pela Plataforma de Dados de Saúde.

De forma a reforçar, ainda mais, a transparência e divulgação sobre os números do Testamento Vital, a SPMS, EPE desenvolveu instrumentos que permitem realizar a monitorização diária, divulgando, já a partir de março, os números diários, quer de novos Testamentos Vitais, quer dos acessos feitos pelo utente e pelo profissional. A título de exemplo, a 03 de março foram criados 63 Testamentos Vitais, enquanto que no dia 01 tinham sido criados 90.

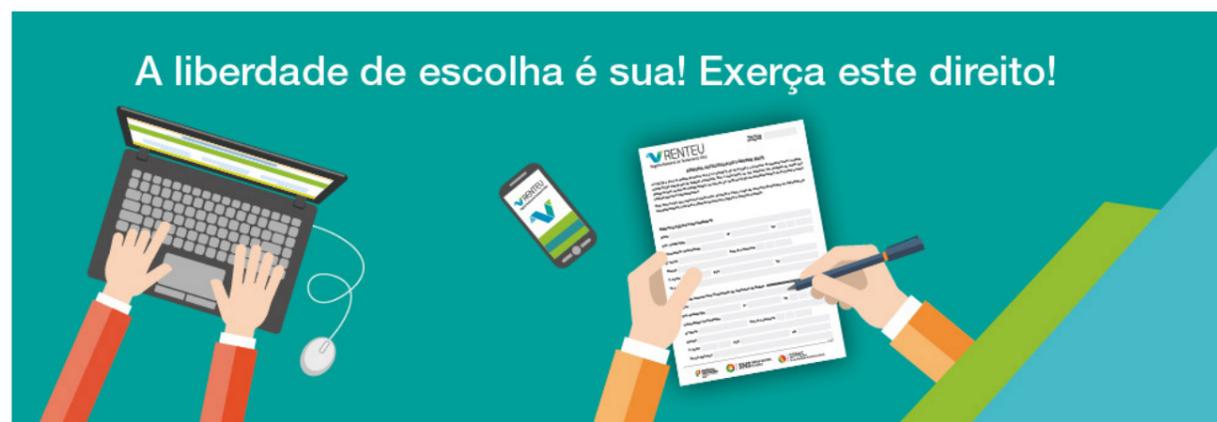
Os resultados expressivos alcançados em 2017 levam a SPMS, EPE a continuar a apostar na estratégia de comunicação contínua, forte e multicanal que tem desenvolvido, cumprindo, assim, com a Resolução da Assembleia da República n.1/2017, publicada em Diário da República de 02 de janeiro.

Tendo como objetivo principal informar sobre as vantagens do Testamento Vital, a campanha assume-se, também, como forma de melhorar a comunicação, por parte do Serviço Nacional de Saúde, dos direitos dos cidadãos. ■

SITAM - Sistema de Informação de Taxas Moderadoras

O SITAM é utilizado por 3 Unidades Locais de Saúde e 2 Administrações Regionais de Saúde. No decorrer de 2016, o Módulo de Apoio para Registo de Taxas de Atos (MARTA) foi atualizado para a versão 3, que inclui a capacidade de emissão de notas de débito com referência multibanco e integração com o SITAM.

Neste contexto, o SITAM já foi responsável pela geração de 17 mil referências Multibanco. **As referências de pagamento atingem um potencial de recuperação de aproximadamente 400 mil € de taxas moderadoras,**



cujo pagamento não foi efetuado aquando a realização das prestações de saúde. **Deste valor, e até à data, foi possível recuperar mais de 120 mil €.**

O SITAM foi essencial nesta cobrança e na recuperação de valores.

Através do SITAM, o utente tem a possibilidade de efetuar comodamente o pagamento, sem necessitar de se deslocar novamente à Instituição de Saúde. Em breve, a informação das Referências a Pagamento, e valor em dívida, será disponibilizada na Área do Cidadão do Portal SNS. ■



RNCCI - Sistema de Informação para a Reforma da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), criada através do Decreto-Lei n.º 101/2006 de 6 de junho, destina-se a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência com vista à sua reabilitação e manutenção.

Neste âmbito, o Ministério da Saúde tem vindo a proceder a reformas, com a finalidade de fazer cumprir uma das Medida SIMPLEX +, relativa à Referenciação eletrónica para a RNCCI, reforçada por alguns diplomas legais que entraram em vigor a 01 de março de 2017, designadamente, a Portaria n.º. 50/2017, de 2 de fevereiro; o Despacho n.º. 1269/2017, de 6 de fevereiro e a Portaria n.º. 68/2017, de 16 de fevereiro.

A SPMS, EPE é parte fundamental na implementação das alterações no sistema informático de suporte à RNCCI, cujos objetivos passam pela desmaterialização e integração com outros sistemas, por forma a tornar o processo de colocação dos utentes na Rede mais célere e eficiente, reduzindo tempos e recursos e promovendo, assim, a reabilitação dos utentes nas unidades especializadas para o efeito.

A Portaria 50/2017 veio introduzir alterações ao nível da referenciação e incluir a classificação do grau de funcionalidade, segundo a Classificação Internacional de Funcionalidades (CIF). Confere, assim, racionalidade clínica a todo o processo, tendo como objetivos a simplificação do sistema de referenciação e melhorias em termos de acompanhamento e identificação dos ganhos em saúde. Neste contexto foi feita a revisão do sistema aplicacional, tendo sido desativados alguns módulos e criados outros que permitem o preenchimento automático de alguns itens da CIF.

A complementar este processo a SPMS, EPE, está ainda a implementar alterações ao nível da identificação inequívoca de utentes com base no Registo Nacional de Utentes (RNU), de profissionais de saúde e de instituições/serviços envolvidos, o que irá permitir melhorar a articulação

com a Plataforma de Dados da Saúde (PDS) e proceder à integração com aplicações clínicas como o SClínico ao nível dos cuidados de saúde primários e hospitalares.

O Despacho n.º. 1269/2017, de 6 de fevereiro e a Portaria n.º. 68/2017, de 16 de fevereiro introduzem a vertente Saúde Mental na RNCCI. Esta vertente está a ser incorporada no sistema aplicacional de suporte à RNCCI com resultados a curto prazo, pois já se encontram a decorrer procedimentos, com vista à realização de contratos com prestadores para estas tipologias.

No que diz respeito ao cumprimento da Medida SIMPLEX + há que referir, ainda, os trabalhos em curso com a Segurança Social, com vista à integração entre os 2 sistemas aplicacionais, o que irá contribuir para a redução dos prazos associados ao cálculo da comparticipação da segurança social e maior celeridade e eficiência no apuramento mensal desta comparticipação. ■



PNB estreia circuito interministerial via plataforma da interoperabilidade da Administração Pública

O PNB - *Portuguese National Broker* é um sistema complexo que envolve várias entidades e componentes de software. **Começou a ser desenvolvido em 2015 pela equipa de Interoperabilidade Técnica da SPMS, EPE.**, com a missão de promover a adoção dos standards internacionais, recomendados pela indústria de eHealth nas interfaces (existentes ou a desenvolver), com sistemas SPMS de âmbito nacional. O seu principal foco passa por atingir, não só a Interoperabilidade do ponto de vista técnico, mas também do ponto de vista semântico e legal.

O PNB é agora utilizado para estabelecer circuito interministerial, via plataforma da interoperabilidade da Administração Pública (iAP), implementando as melhores práticas internacionais em standards de interoperabilidade.

Em termos de arquitetura, defende

a existência de um modelo de integração central orientado a eventos, genérico e escalável, que seja capaz de dar resposta a todas as integrações que envolvam sistemas centrais da SPMS.

Desenvolvido com tecnologia openSource funciona como um facilitador e intermediário entre clientes da plataforma, privilegiando, sempre que possível, o padrão assíncrono nas integrações que suporta.

Assim, o PNB tem como principais objetivos:

✓ Centralizar e consolidar a transferência dos dados de Saúde entre as instituições/sistemas do SNS, entre Ministérios (via iAP – Plataforma da Administração Pública), ou entre países (via *NCP – National Contact Point*);

✓ Contribuir para a promoção da Interoperabilidade de dados

de Saúde através da adoção das melhores práticas internacionais em standards de Interoperabilidade técnica;

✓ Melhorar a capacidade de manutenção e evolução dos *workflows* de integração nacionais e internacionais;

✓ Permitir a rastreabilidade e auditoria dos processos de integração;

✓ Facilitar a implementação e adesão de terceiros ao ecossistema

de integração preconizado pelo SNS.

O PNB integra o fluxo de vários projetos e produtos, permitindo a troca de mensagens entre sistemas, através da disponibilização e/ou consumo de serviços, implementando mecanismos de segurança ao nível da autenticação e controlo de acessos.

Atualmente, passam pelo PNB uma média de 300 000 mensagens diárias, através das **seguintes interfaces:**

PNB_PEM (Prescrição Eletrónica de Medicamentos - PEM)
Pesquisa de Medicamentação Crónica;
Pesquisa de Alergias;
Sincronização de Medicação Crónica;
Sincronização de Receitas.

PNB_VACINAS (Vacinas)
Sincronização de Vacinas.

PNB_PEMP (PEM Privados)
Pesquisa de Medicamentação Crónica;
Pesquisa de Alergias.

PNB_ACC (Atestado da Carta de Condução)
Envio do Atestado Médico (AM) para o IMT via iAP.

O projeto mais recente integrado no PNB é o PNB-ACC, que consiste na transmissão dos Atestados das Cartas de Condução entre o Ministério da Saúde e o Instituto de Mobilidade e Transportes (IMT, I.P.). A fase piloto deste projeto arrancou no dia 01/03/2017, marcando a estreia do PNB na ativação de um circuito interministerial, via iAP. ■

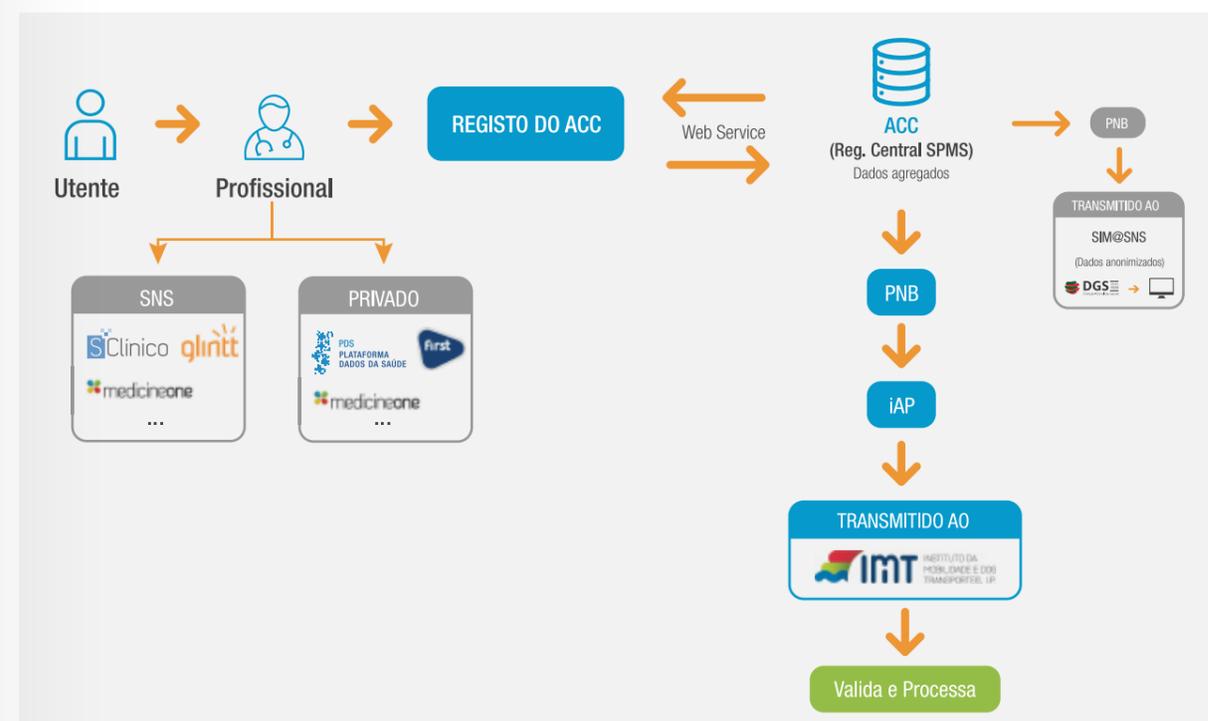
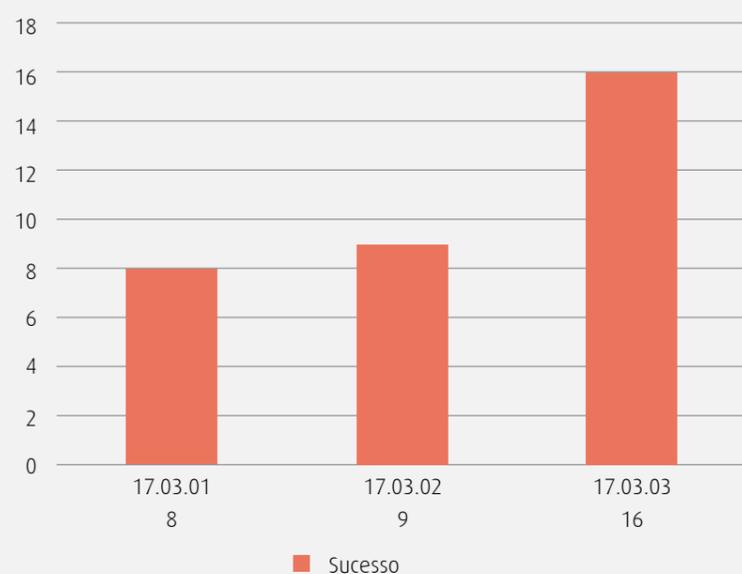
Atestado Médico para a Carta de Condução

Projeto-piloto arrancou a 01 de março

Como entidade responsável pela operacionalização do processo de desmaterialização do Atestado Médico para a Carta de Condução (ACC) em todo o Serviço Nacional de Saúde, **a SPMS, EPE arrancou com o projeto-piloto, no dia 01 de março**, em várias unidades de Cuidados de Saúde Primários, nomeadamente nas unidades de saúde correspondentes aos **Centros de Saúde de Viana do Castelo, Cuba, Portimão, Viseu, Aveiro, Ponte de Lima, Rio Tinto, Oeiras, Campanhã, Sete Rios e na Unidade Local de Saúde da Guarda.**

A SPMS, EPE tem estado a monitorizar todo o sistema, em articulação com as diferentes entidades, corrigindo eventuais constrangimentos que, nesta primeira fase, é normal que surjam. Simultaneamente, tem sido feita a otimização dos tempos de resposta das validações no sistema central.

Atestados Médicos por Dia



O projeto ACC é implementado através do sistema PNB - Portuguese National Broker, responsável pela integração de dados com o Instituto da Mobilidade e dos Transportes (IMT), via plataforma de interoperabilidade da Administração Pública (iAP).

O piloto irá continuar a decorrer nas atuais unidades de saúde de CSP até ao próximo dia 14 e será ativado nas restantes unidades, de forma gradual, para garantir o maior número possível de utilizadores até à última semana de março.

No contexto hospitalar, o piloto vai arrancar a 13 de março. A disponibilização para pequenos prescritores, mediante subscrição ao serviço a divulgar brevemente, está prevista para a semana de 16 de março, através da Plataforma de Dados da Saúde (PDS).

No dia 01 de abril entra em vigor a obrigatoriedade da emissão e transmissão eletrónica do Atestado Médico para a Carta de Condução, nos estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde e no setor privado. ■

Telemedicina em fase de implementação na ULSNE

A Unidade Local de Saúde do Nordeste (ULSNE), que integra os Hospitais de Bragança, de Macedo de Cavaleiros e de Mirandela, está a implementar um projeto de Telemedicina, em articulação com a SPMS, com a finalidade de melhorar o acesso aos cuidados de saúde dos utentes do distrito de Bragança.

Recorrendo a esta tecnologia, a ULSNE pretende evitar deslocções e afuências desnecessárias às urgências e especialidades entre Unidades de Saúde, assegurando um serviço de qualidade, com maior conforto, comodidade e com menos custos, tanto para os utentes como para a própria instituição. Através da Telemedicina, poder-se-á evitar a deslocação de doentes, enviados diretamente dos Centros de Saúde para as Urgências Hospitalares e para os Serviços de Consulta Externa, representando uma significativa diminuição de custos para o SNS.

A implementação deste projeto prevê, também, a redução do número de reinternamentos,

através de uma maior articulação entre os Cuidados de Saúde Hospitalares e Primários, ao nível do acompanhamento dos utentes no pós-internamento, pelas equipas de enfermagem das Unidades de Cuidados na Comunidade e das Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados.

Com o projeto de Telemedicina, a ULSNE pretende reforçar os diferentes níveis de cuidados na região, visando aproximar e levar o SNS a todos os utentes e, por outro lado, elevar a qualidade na prestação dos cuidados de saúde. ■



SPMS promove “Portugal eHealth Summit” em abril

Entre os dias **04 e 07 de abril, Lisboa acolhe “Portugal eHealth Summit”, no Meo Arena - Sala Tejo, focando-se no processo de transformação digital da Saúde.** De dimensão mundial, este evento envolve a indústria farmacêutica, a Agência Europeia do Medicamento, entidades de saúde, empresas do setor tecnológico, organismos da Administração Pública, instituições ligadas ao meio académico, entre outras entidades.

Promovido pela SPMS, EPE “Portugal eHealth Summit” centra-se em temáticas referentes à Inovação de Sistemas de Informação, Interoperabilidade, e-Procurement, e-Commerce, TeleSaúde, Segurança e Proteção de Dados, Big Data,

App’s e Mobilidade, Literacia em Saúde e outros temas relacionados com eHealth. O conhecimento, a transparência e as diferentes experiências mundiais são as premissas de valorização para o debate, que será feito durante quatro dias, à escala global.

Com a ambição de alavancar o posicionamento estratégico de Portugal na área de eHealth, o evento vai apostar num modelo dinâmico, integrador e abrangente de partilha de sinergias, através da realização de vários fóruns, debates e conferências.

A entrada é gratuita, mas deverá formalizar a sua presença e [registar-se aqui.](#) ■



SPMS
EPE
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

Com o objetivo de reforçar a comunicação, poderá enviar sugestões, propostas de notícias ou artigos para **comunicacao@spms.min-saude.pt**.