

N. 6/2016/DPS/ACSS

DATA: 09-03-2016

CIRCULAR NORMATIVA CONJUNTA

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

ASSUNTO: Processo de desmaterialização da referenciação

Tendo como objetivo agilizar o fluxo de utentes no Serviço Nacional de Saúde (SNS), procede-se através da presente Circular Normativa Conjunta à desmaterialização de vários circuitos de referenciação interna no SNS, procurando assim contribuir para facultar aos cidadãos, de forma progressiva, livre acesso e circulação em relação às unidades em que pretendem ser assistidos, com respeito pela hierarquia técnica e pelas regras de referenciação em vigor no SNS.

Em concreto, são agora desmaterializados os seguintes circuitos de referenciação no SNS:

- 1) Referenciação de Linha Saúde24 (LS24) → Unidades de cuidados de saúde primários
- 2) Referenciação de Linha Saúde24 (LS24) → Serviço de Urgência e Emergência
- 3) Referenciação de cuidados de saúde primários (CSP) → Serviço de Urgência e Emergência

Como elemento instrumental neste processo de desmaterialização da referenciação será utilizado o sistema informático de apoio ao programa Consulta a Tempo e Horas (CTH), através do qual se irá garantir o registo dos pedidos e a partilha de informação entre os vários intervenientes.

Assim, determina-se que:

1. O processo de referenciação efetua-se nos termos definidos nos anexos 1,2,3 e 4 desta Circular Normativa Conjunta;
2. Todas as instituições hospitalares do SNS asseguram a devida implementação desta Circular, garantindo o cumprimento do seguinte cronograma:

Instituições por ARS	Data de Início do processo
ARS Norte, ARS Alentejo e ARS Algarve	01-04-2016
ARS Centro e ARS LVT	18-04-2016

3. Compete às várias instituições do SNS e, em especial, às unidades centrais, regionais e locais do Programa CTH efetuar o devido acompanhamento e monitorização da implementação destes processos de referenciação.

A presente Circular Normativa entra em vigor no dia 1 de abril de 2016

A Presidente do Conselho
Diretivo da ACSS



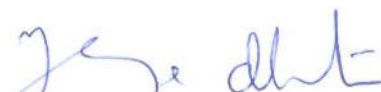
(Marta Temido)

O Diretor-Geral da Saúde



(Francisco George)

O Presidente do Conselho de
Administração da SPMS



(Henrique Martins)

Anexo 1 – Circuitos de referênciação desmaterializados

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

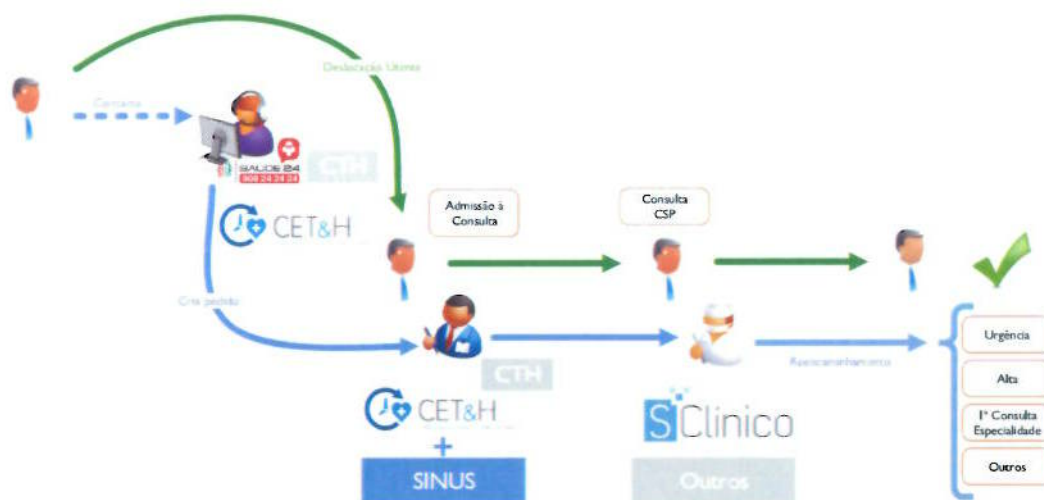


Figura 1 - Circuito: Linha Saúde24 → Cuidados Saúde Primários

2) Referênciação Linha Saúde24 → Serviço de Urgência e Emergência

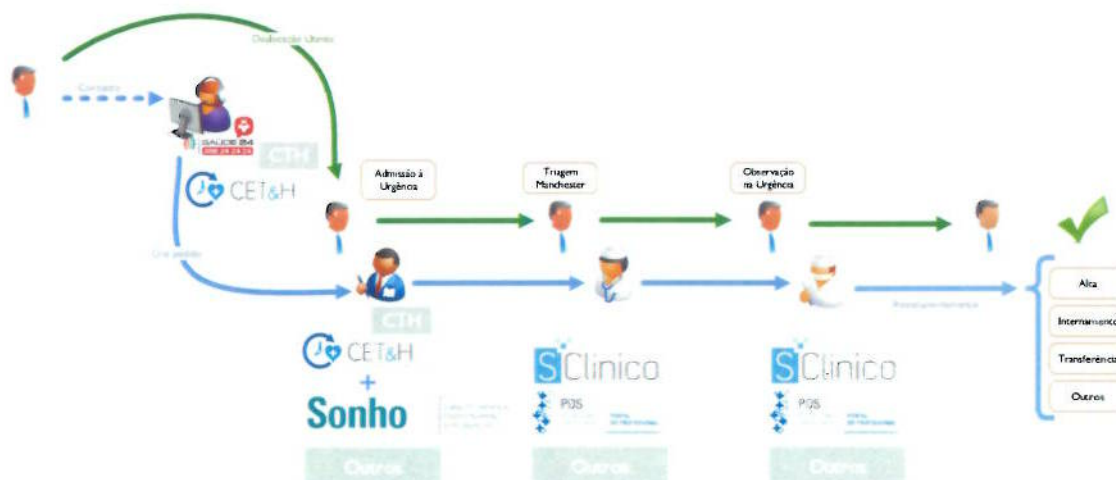


Figura 2 - Circuito: Linha Saúde24 → Hospital

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 e 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.

3) Referenciação da unidade de cuidados de saúde primários → Serviço de Urgência e 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.

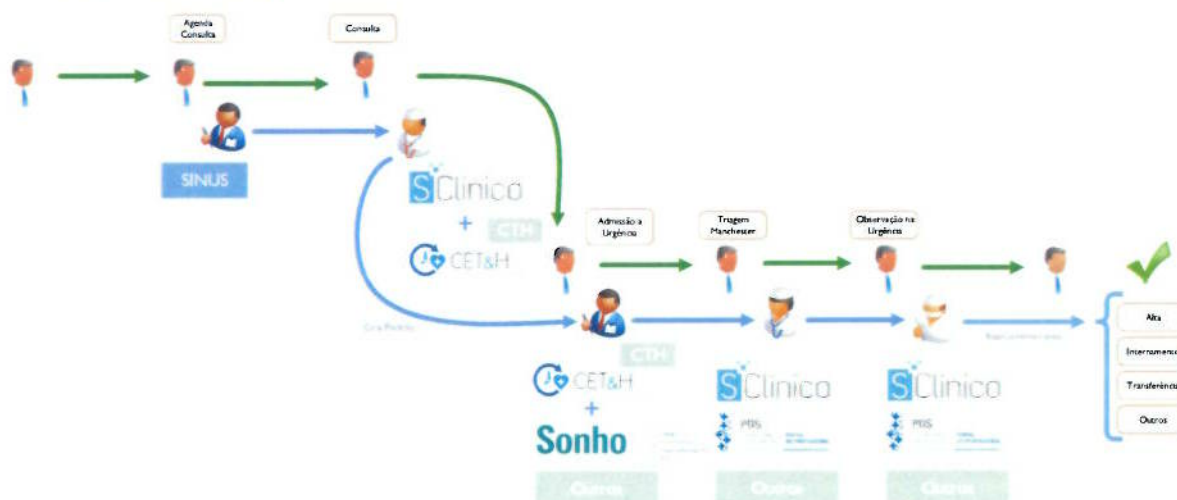


Figura 3- Circuito: CSP -> Hospital

No sistema de informação do programa CTH, aquando da comparência do utente no Serviço de Urgência e 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 do Serviço de Urgência e 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 referenciação 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 – ...".

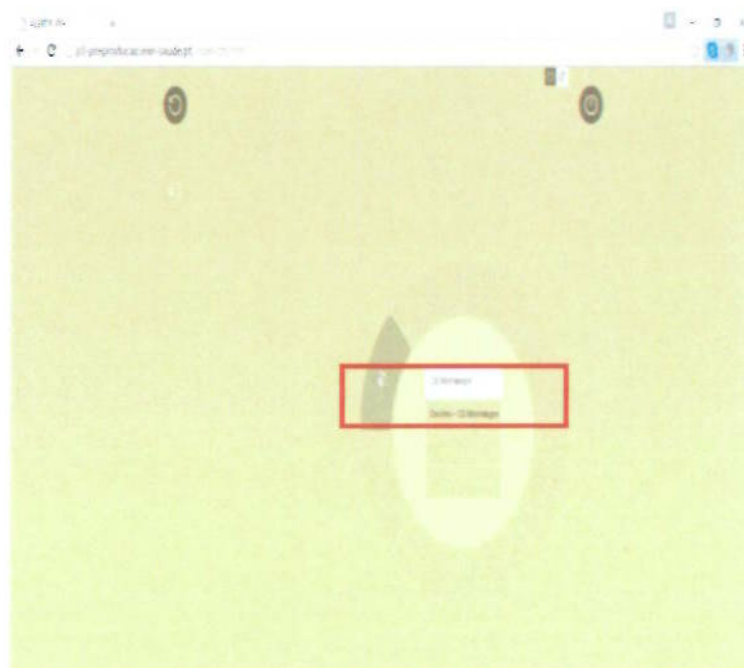


Figura 4- Login num Centro de Saúde – escolher opção "Destino -"

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.

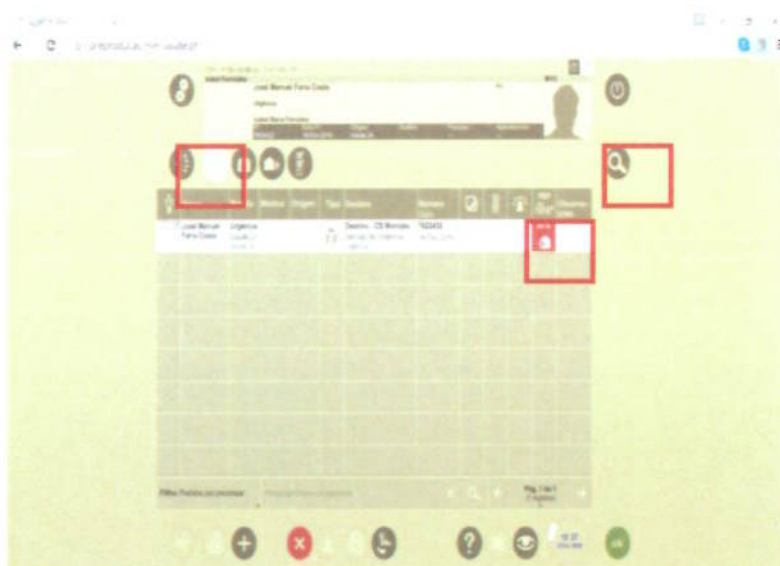


Figura 5 - CTH - Consulta de pedidos

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:

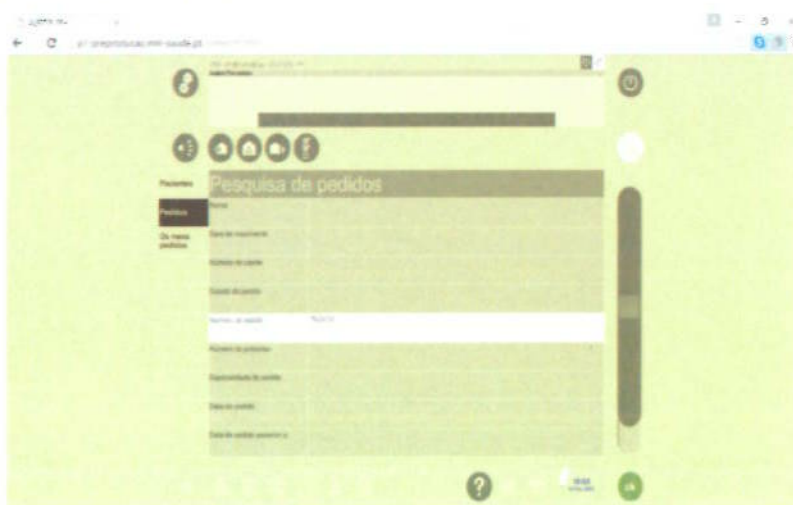


Figura 6 – CTH - Pesquisa de pedido

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

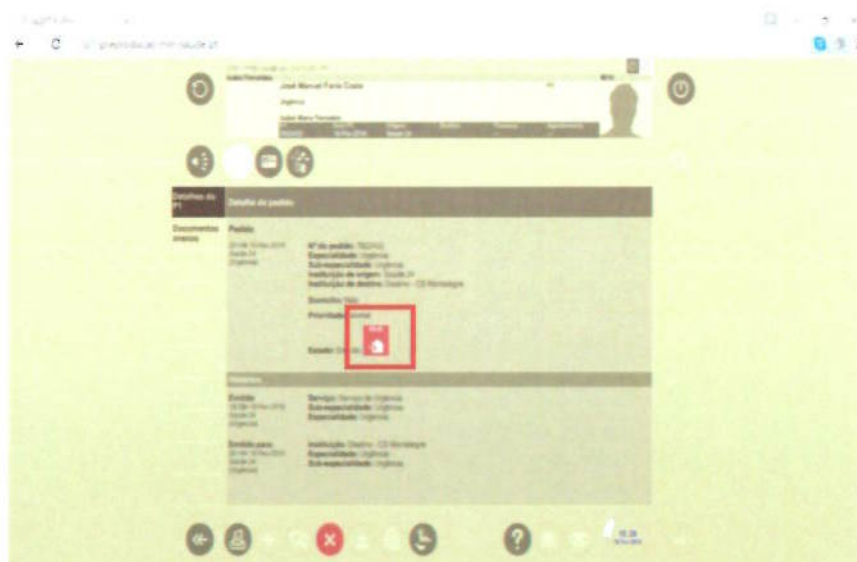


Figura 7 – CTH - Detalhe do pedido

No caso do assistente técnico pertencer a um Serviço de Urgência e 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:

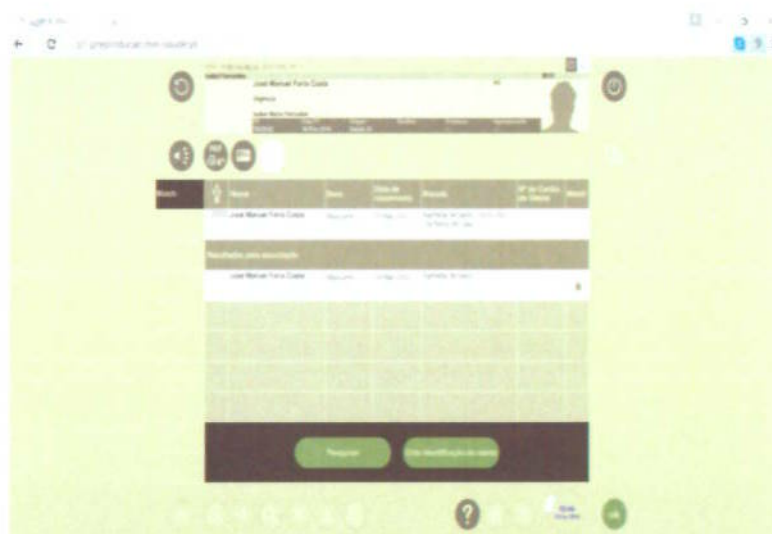


Figura 8- Match1 – Verificar se o utente já tem processo no hospital

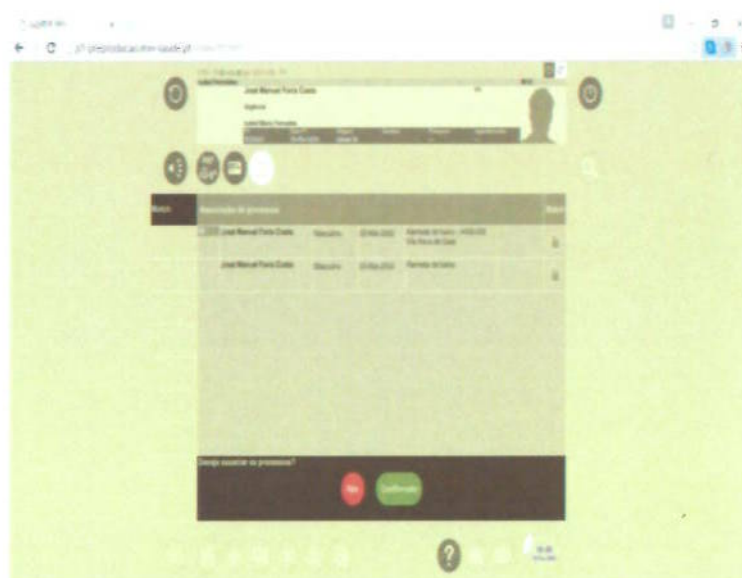


Figura 9 - Match2- O utente tem processo no hospital

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 e Emergência.



Figura 10 – CTH - Encaminhamento para Triagem

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

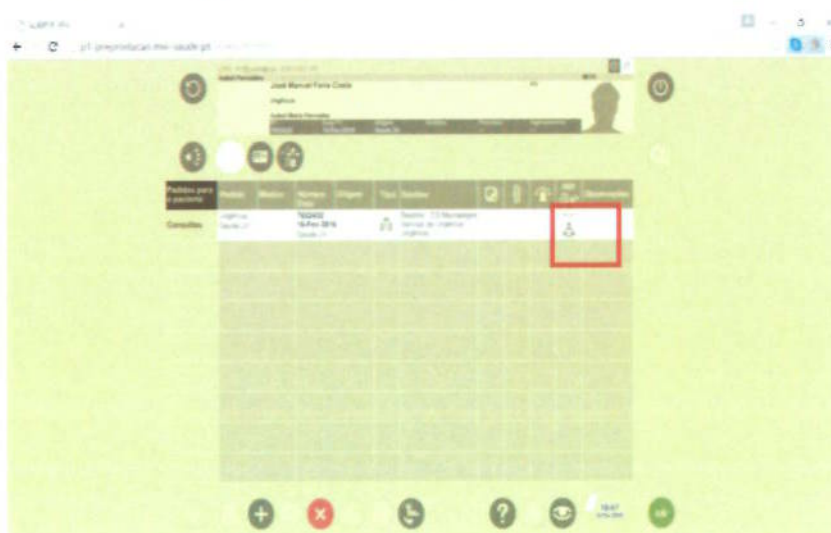


Figura 11- CTH - Pedido em Triagem

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

Anexo 3 - Instruções para médicos

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

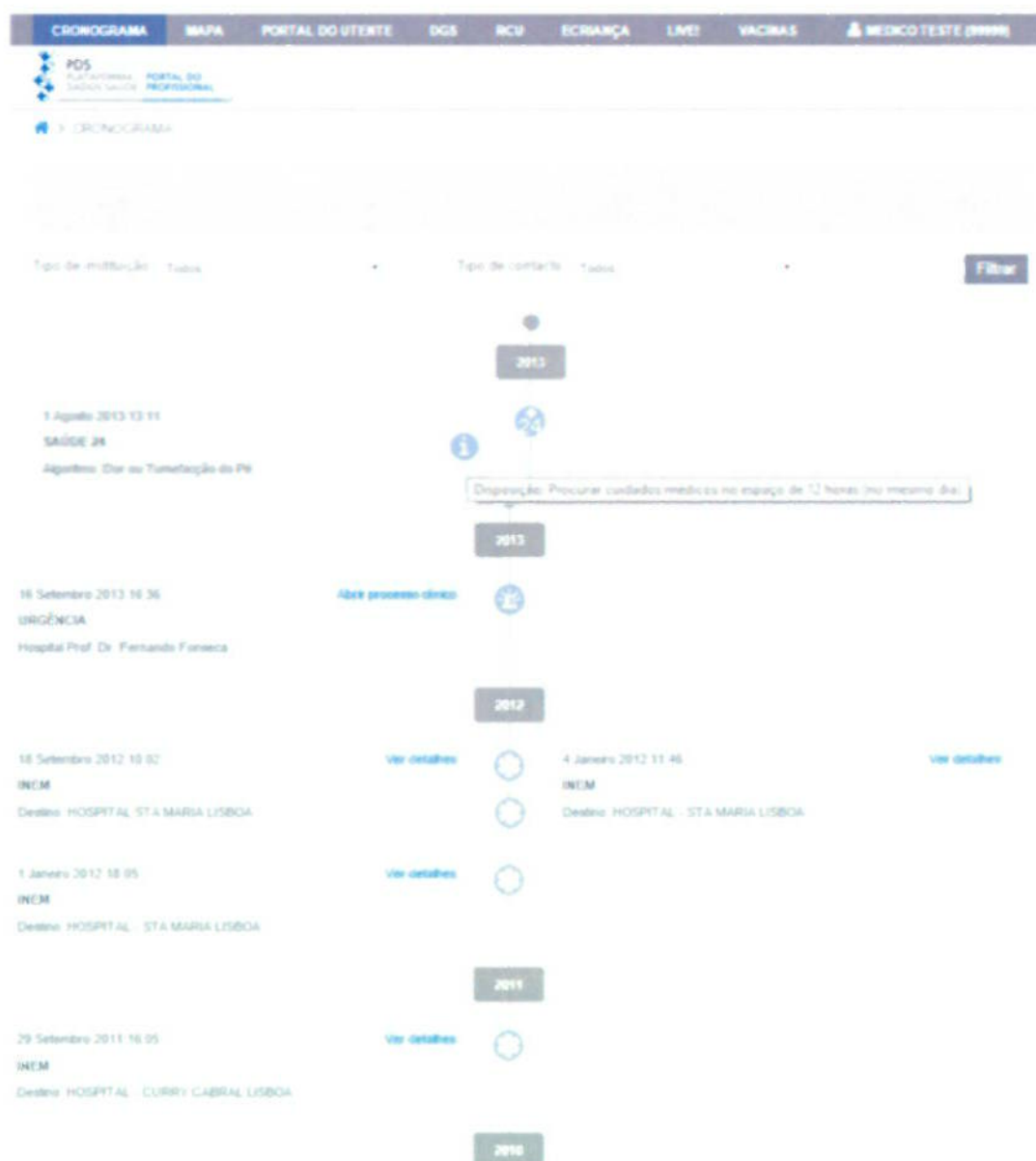


Figura 13 - Cronograma da PDS

Na presença de um utente referenciado a partir de uma Unidade Funcional de um ACES, para o Serviço de Urgência e 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 SClinico, conforme se pode ver nas figuras seguintes:

PESQUISA

Especialidade: Todos Pendentes há: 365 dias

Tipo pedido: ☒ Todos ☐ Legendas ☐ Rótina ☐ Recusados

Tipo prioridade (P1): ☐ Multi prioritário ☐ Prioritário ☐ Normal ☒ Todos

Proveniência: ☒ Centro de saúde e hospitais ☐ Outros entidades

Nº de processo

USF Esmol

P1	Prioridade	Quem	Especialidade	Médico	Proveniência	Registo de	Stat
Multi prioritário	Urgente	Dr. João Carlos Costa (20-11-2015)	NEUROCIRURGIA	Dr. Oliveira, Dr.	AVANTE	04-07-2015	U
Prioritário	Urgente	Dr. João Carlos Costa (20-11-2015)	NEUROCIRURGIA	Dr. Oliveira, Dr.	AROUCA	16-11-2015	U
Prioritário	Urgente	Dr. João Carlos Costa (20-11-2015)	NEUROCIRURGIA	Dr. Oliveira, Dr.	USF VIVER SAUDE	09-12-2015	U
Prioritário	Urgente	Dr. João Carlos Costa (20-11-2015)	NEUROCIRURGIA	Dr. Oliveira, Dr.	USF ARRONCILHE	22-12-2015	R
Prioritário	Urgente	Dr. João Carlos Costa (20-11-2015)	NEUROCIRURGIA	Dr. Oliveira, Dr.	USF LA SALETTE	11-01-2016	U
Sem Prioridade	Urgente	Dr. João Carlos Costa (20-11-2015)	NEUROCIRURGIA	Dr. Oliveira, Dr.	USF ANTARES ESPINHO	19-02-2015	R

Figura 14 - SClinico hospitalar

PDS PLATAFORMA DADOS SAUDE PORTAL DO PROFISSIONAL

MAPA

Cidades primárias

- ACES Almada - Serral
- ACES Amadora
- ACES Alcoj Ribeirinho
- ACES Arrábida
- ACES Cascais
- ACES Estuário do Tejo
- ACES Leiria
- ACES Lisboa Central
- ✓ ACES Lisboa Norte
 - Alameda
 - Berlim
 - Lumiar
 - Sete Rios
 - USF Gerações
 - USF Rodrigues Figueira
 - USF T. Gas
- ACES Lisboa Ocidental e Oeste
- ACES Loures - Odivelas
- ACES Médio Tejo
- ACES Oeste Norte
- ACES Oeste Sul

Aplicações nacionais

- RN Cuidados Continuados Integrados
- Oncologia Rural Crónica - GID
- Registo Oncológico Regional - Sul
- Mobilidade de Doentes
- Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio

Hospitais

- Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca
- IPD de Lisboa
 - Centro Hospitalar BarcelosMonte
 - 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 Vila Franca de Xira
 - Instituto de Oftalmologia Dr. Cunha Pinto

Legenda

- Instituição com informação
- Instituição sem informação
- 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 e Emergência nos 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.