



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL  
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

OPTIMIZAR RECURSOS  
GERAR EFICIÊNCIA

[WWW.ACSS.MIN-SAUDE.PT](http://WWW.ACSS.MIN-SAUDE.PT)

# Apresentação Workshop *Gestão Integrada do Acesso*

21 de dezembro 2017



**SNS** SERVIÇO NACIONAL  
DE SAÚDE

## Sumário:

- **SIGA: contexto, objetivos, enquadramento, composição, objetivação**
- **VAI: significado, fases e funcionamento**
- **MODELO DE GOVERNAÇÃO: estrutura e operacionalização**

## O que se espera de um sistema de saúde?



- Que seja **sustentável, eficiente, eficaz, de qualidade, transparente, equitativo e comprehensivo** (integrado)

Ou seja,

- Que **responda bem!**
  - **quando** necessário,
  - **sempre** que necessário,
  - **na medida do necessário**,
  - a **todos** os que se encontram em **igualdades de circunstâncias**.

Isso implica:

- Uma **visão integrada** do acesso;
- Uma **horizontalização** dos cuidados;
- Uma **maior informação e maior consciencialização do cidadão** no seu projeto individual de cuidados.

Apela a um **novo paradigma da saúde**, uma **nova forma de medir e controlar o percurso** do doente e **garantir a resposta atempada** do SNS às necessidades da procura.

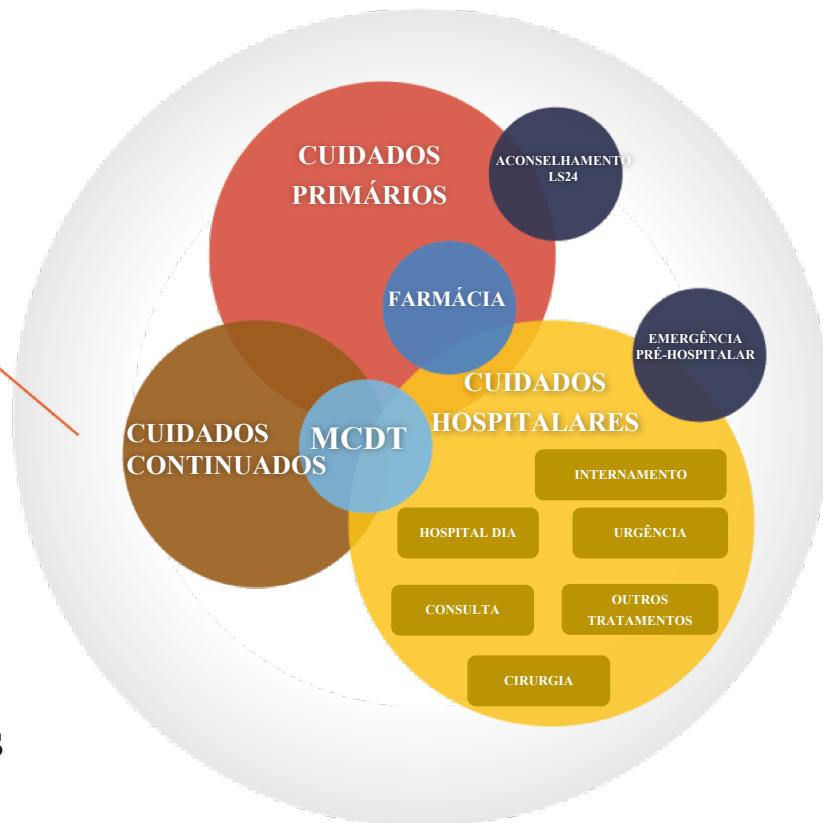


## Sistema Integrado de Gestão do Acesso

Criação: DL 44/2017, 20 Abril

Regulamentação: Portaria 147/2017, 27 Abril

**Visão integrada , completa, transversal  
do acesso, da informação da prestação  
e dos respetivos tempos de resposta associados**



## SIGA SNS: Objetivos



- **Melhorar a resposta** do SNS às necessidades dos cidadãos;
- **Reducir as desigualdades**, melhorando o acesso à saúde e o atendimento no SNS, bem como a gestão dos hospitais, a circulação de informação clínica e a articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do setor;
- **Implementar uma cultura de transparência, de controlo e monitorização do acesso;**
- **Promover a eficiência, a eficácia, a otimização e partilha dos recursos, a internalização dos cuidados e a qualidade assistencial**, direcionados para os ganhos em saúde;
- Assegurar a **continuidade de cuidados no percurso dos utentes**, e fomentar a sua **participação ativa**;
- **Promover o Livre Acesso e Circulação (LAC)** do utente no contexto do SNS;
- Garantir o **cumprimento de normas que assegurem a equidade** (no acesso, no percurso e na utilização).

# SIGA SNS: Enquadramento e atuação



**PORTARIA SIGA**

**PORTARIA TMRG** (153/2017, 4 maio)

**PORTARIA PREÇOS** (207/2017, 11 julho)

**LAC** (Desp. 5911-B/2016, 3 maio)

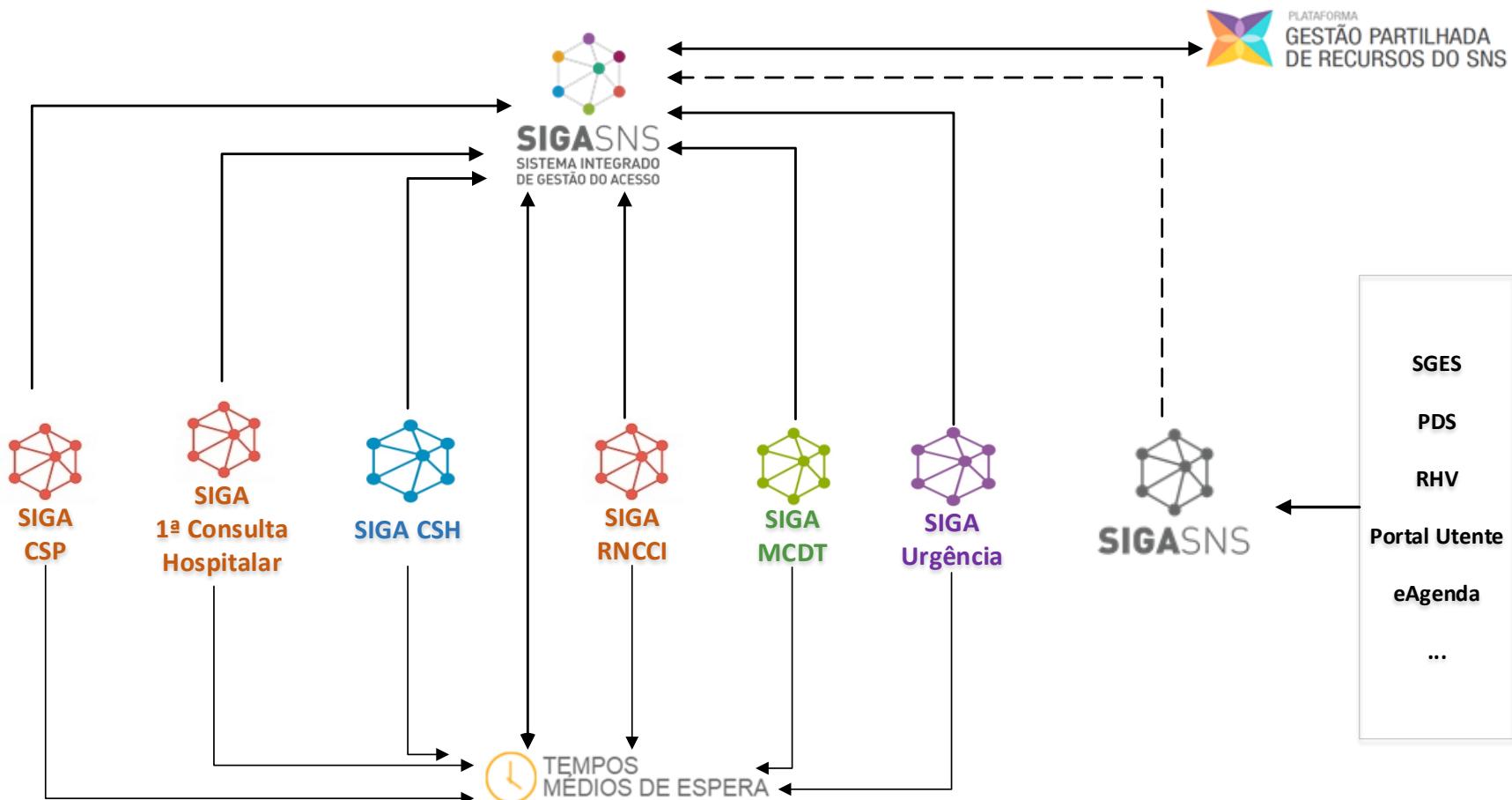
**GPR SNS** (Cir.Norm.Conj. 11/2017/ ACSS/ SPMS, 26 maio; Desp. 3796-A72017, 5 maio)

**BI SIGA** (para monitorização e controlo)

**SI SIGA**

**VAI**

# SIGA SNS: Composição



# VAI (*Via Acesso Integrado*)

## Via de Acesso Integrado (VAI): O que é?

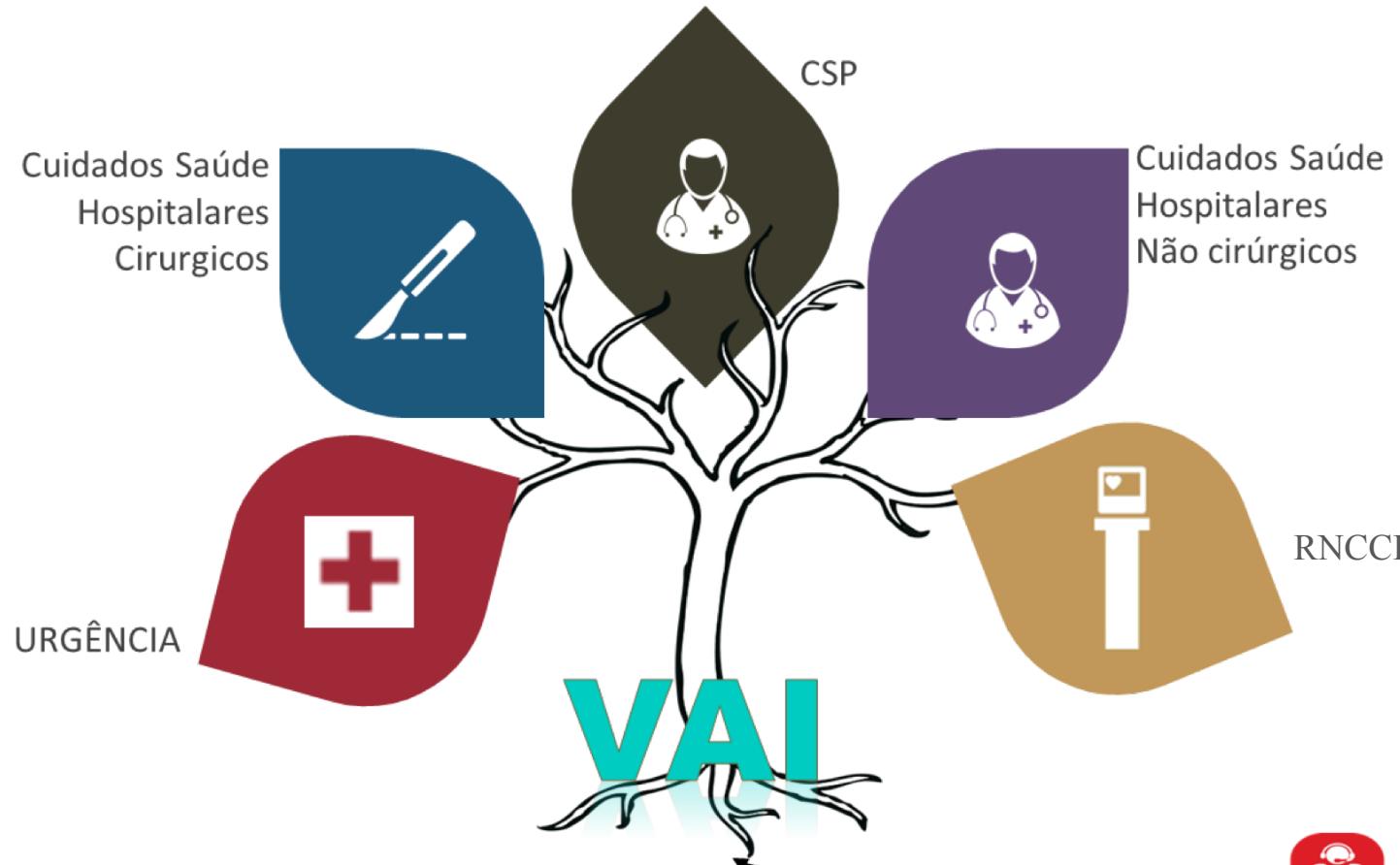


### Portaria 147/2017, 27 Abril - art. 19.º, Título de Acesso Integrado

*“No âmbito do SIGA SNS é criado um documento digital que caracteriza o acesso aos cuidados de saúde no SNS e que serve de referenciação clínica para as várias instituições do SNS, denominado como Via de Acesso Integrado ao SNS (VAI SNS).”*

- **Não** é uma nova aplicação informática;
- **É o motor de referenciação** dos cuidados de saúde;
- **Um documento digital** que caracteriza o acesso no âmbito clínico e que serve para referenciação clínica (**substituindo as cartas de fundamentação/ referenciação**);
- Através do VAI, o profissional de saúde do SNS (médicos e enfermeiros), ou os enfermeiros da L. Saúde24 em conjunto com o utente, podem selecionar a unidade de saúde de destino mais adequada, de acordo com a necessidade concreta do doente e determinados fatores condicionantes/facilitadores da resposta do sistema (disponibilidade, proximidade geográfica, tempos médios de espera, ...).

# Via de Acesso Integrado - VAI



# Via de Acesso Integrado - VAI



## Implementação:

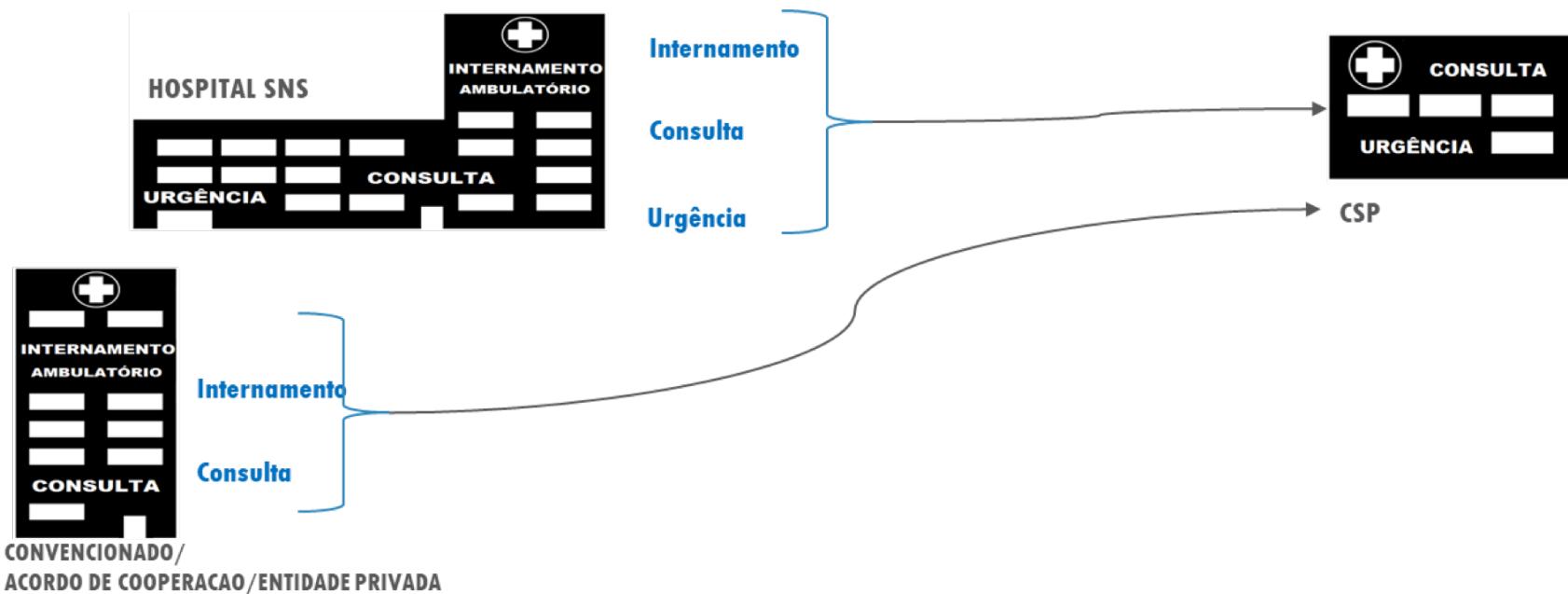
- 5 fases, distribuídas no tempo.

## Mais valias:

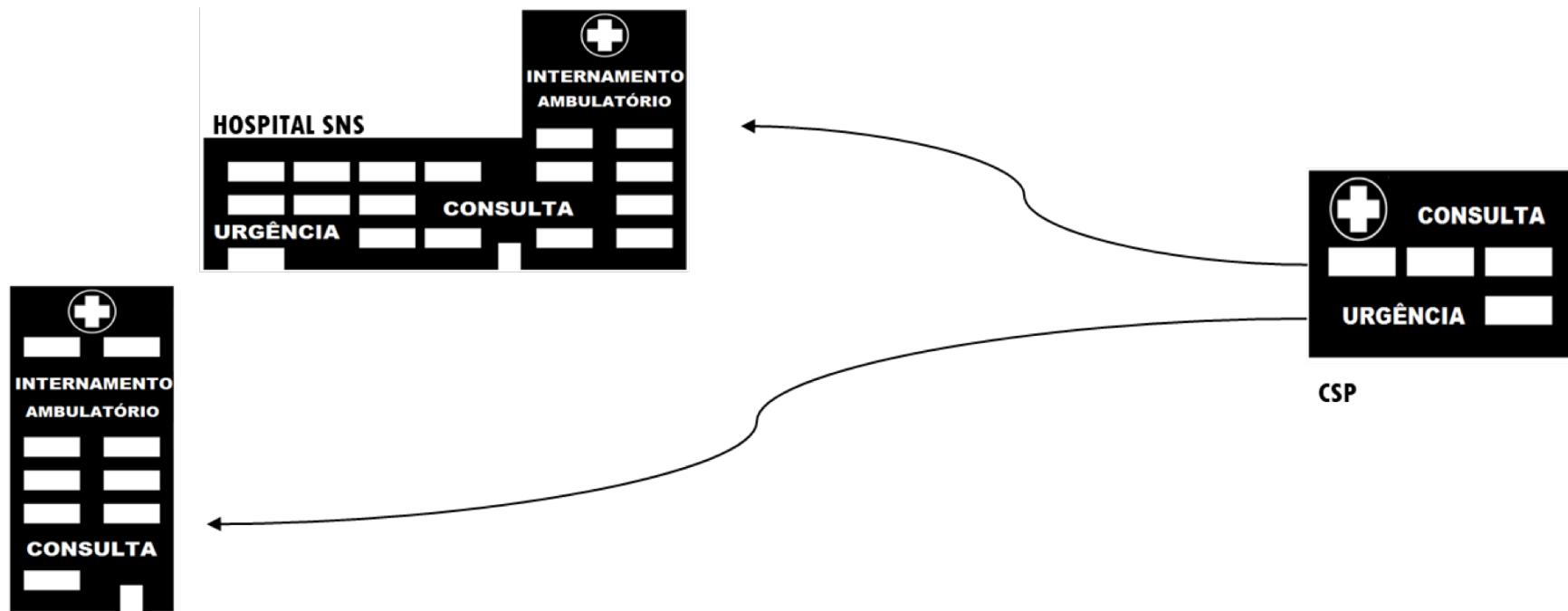
- Referenciação sem papel;
- Otimização dos circuitos no âmbito das transferências dos doentes;
- Melhor resposta do SNS às necessidades da procura (agendamentos e atendimentos mais céleres);
- Desburocratização dos processos e procedimentos;
- Maximização dos recursos do SNS;
- Melhor acesso aos cuidados de saúde;
- Melhor articulação dos cuidados;
- Maior transparência da informação para todos os intervenientes;
- Client *empowerment*.

## VAI – Fase 1

- Referenciação do Hospital SNS para CSP;
- Referenciação do Hospital Convencionado para CSP;
- Referenciação do Hospital Protocolado para CSP.



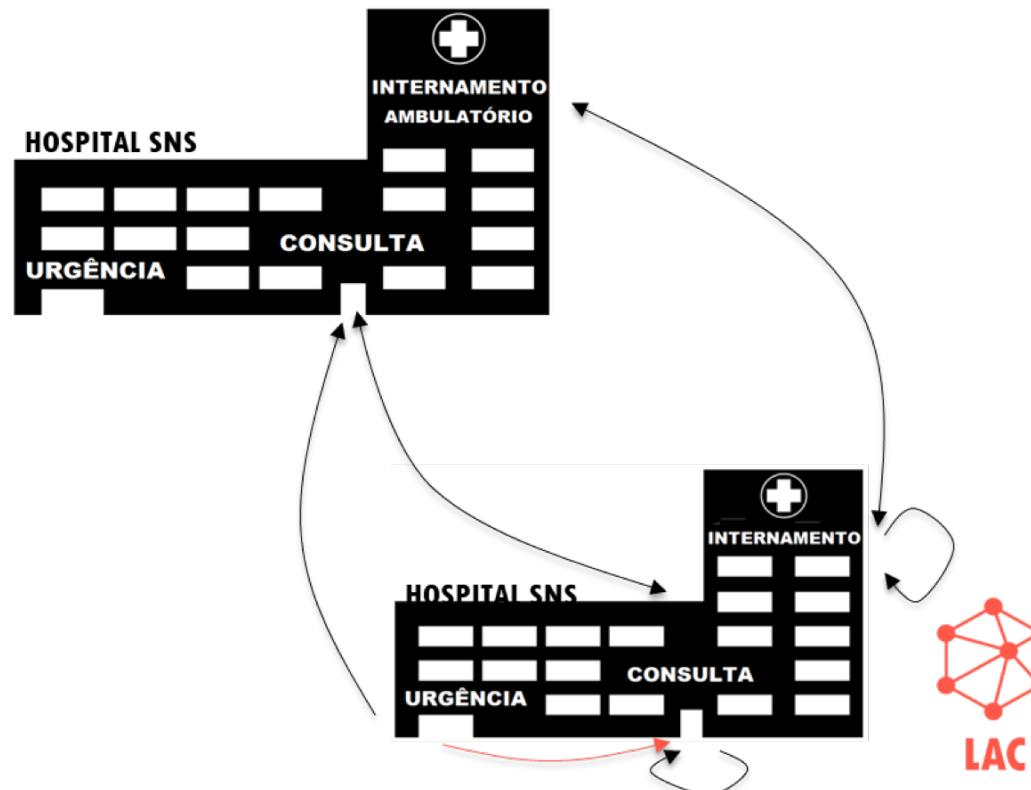
- Referenciação dos CSP para Hospital SNS (Consulta de Especialidade);
- Referenciação dos CSP para Hospital Protocolado (Consulta de Especialidade).



## VAI – Fase 3A



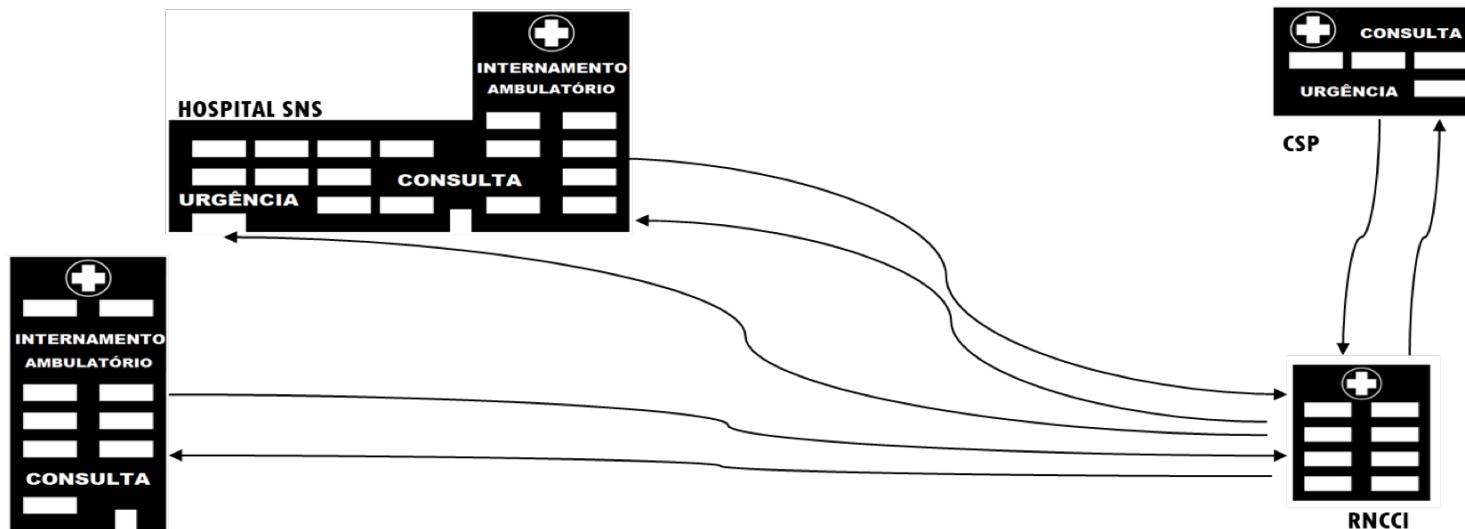
### Referenciação inter-hospitalar e intra-hospitalar



## VAI – Fase 3B

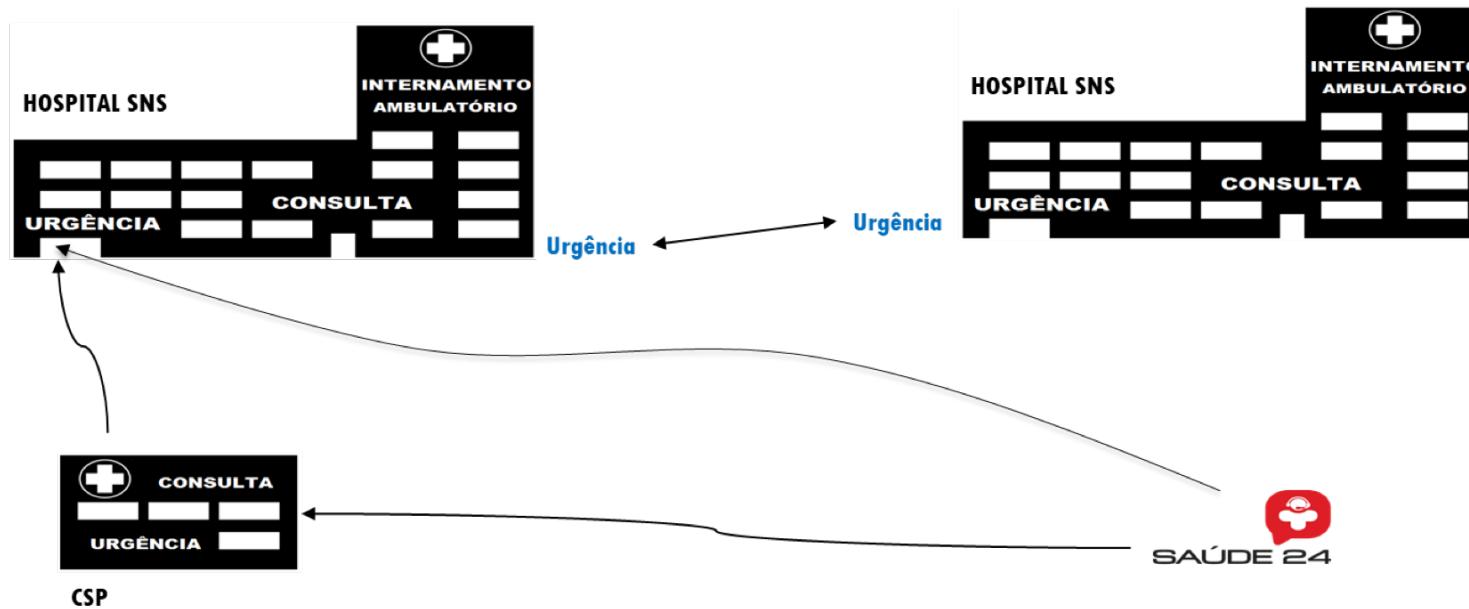


- Referenciação do Hospital SNS para a RNCCI (ingresso e reingresso);
- Referenciação dos CSP para a RNCCI (ingresso);
- Referenciação da RNCCI para a Urgência (Hospital SNS);
- Referenciação da RNCCI para Consulta de Especialidade (Hospital SNS);
- Referenciação da RNCCI para os CSP.

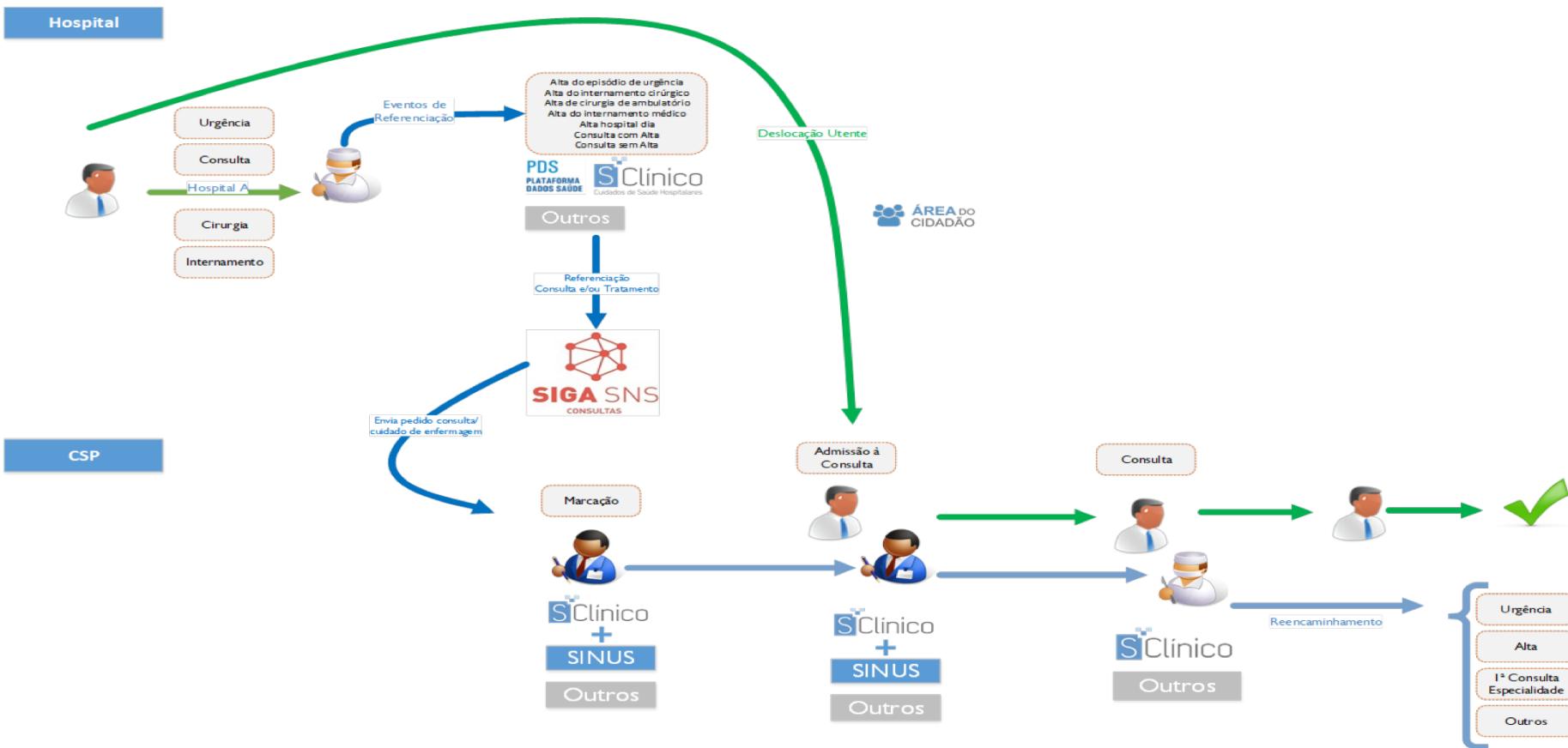


## VAI – Fase 3C

- Referenciação da Linha Saúde 24 para CSP (Cuidados de Saúde Primários);
- Referenciação da Linha Saúde 24 para Urgência (Hospital SNS);
- Referenciação dos CSP para a Urgência (Hospital SNS);
- Referenciação da Urgência (Hospital SNS) para outra Urgência (Hospital SNS).



## VAI - CIRCUITO – Fase 1 (Já em “Fase Piloto”)



# Sistema local origem

**Pedido de referenciação / Partilha de Informação**

<b>Dados de Contexto</b>			
Instituição Origem *		Unidade Hospitalar/ Funcional *	
Serviço *		Nome Médico *	
Nome do Utente *	Nº Utente	Telefone Utente	
Nº de Processo Hospitalar	Nº LIC	Data/Hora Referenciação *	
Evento de Referenciação *		Unidade Funcional de Destino	
<b>Diagnóstico</b>			
Descrição			
ICD/CM Diagnóstico * Principal		ICPC2 Diagnóstico Principal	
+ ICD/CM Diagnóstico Associado		ICPC2 Diagnóstico Associado	
<b>Incapacidade</b>			
Duração Previsível de Incapacidade * p/ Trabalho (em dias)		CIT * <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Duração CIT
		CIT p/ assistência à Família p/ familiar	Duração CIT p/familiar
<b>Consulta CSP</b>			
Necessidade de Consulta CSP *	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Intervalo Dias p/ Realização Consulta CSP	Mínimo
Necessidade de Cuidados de Enfermagem *	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Intervalo Dias p/ Realização Cuidados Enfermagem	Máximo
<b>Observações</b>			
Observações Médicas		Observações de Enfermagem	
<b>Anexos</b>			
 Anexo 1 <a href="http://www.notalta.com/pdf">http://www.notalta.com/pdf</a>		Anexo 2 <a href="http://www.notaenf.com/pdf">http://www.notaenf.com/pdf</a>	
<b>Limpar</b>	<b>Cancelar</b>	<b>Gravar</b>	<b>Criar</b>

**Formulário de referenciação preenchido na origem por quem referencia**

# Sistema local destino

S Clínico - Dr(a) Anabela Mateus - Dr J Paulino

Perfil MEDICO

Agenda do Médico

24-05-2017

Maio 2017

Dom	Seq	Ter	Qua	Qui	Sex	Sab
1	2	3	4	5	6	
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Consultas do Dia    Consultas Urgentes    Consultas Domicílio

Não Efectivadas    Efectivadas    Para Outros

N.	Hora	H. Adm	Estado	Processo	Nome do Utente	Idade	Consulta	I	H. Efect	Agendado por
1	08:00			681292	Atanazio Melita Coura Frasco	26 anos	S.Adultos	M		
2	08:05			1458702	Edgar Uima Souveral Dineia	44 anos	S.Adultos	M		
6	08:25						S.Adultos	M		
7	08:30						S.Adultos	M		
8	08:35						S.Adultos	M		
9	08:40						S.Adultos	M		
10	08:45						S.Adultos	M		
11	08:50						S.Adultos	M		
1	09:30						P.Familiar			
2	09:38						P.Familiar			
9	09:42			169505	Joao Bebe	7 anos	Diabetes	E		
3	09:46						P.Familiar			
10	09:53						Diabetes			
4	09:54						P.Familiar			
5	10:02						P.Familiar			
11	10:08						Diabetes			
6	10:10						P.Familiar			
7	10:18						P.Familiar			
12	10:21			169505	Joao Bebe	7 anos	Diabetes	E		

Médico de Família   Enfermeiro de Família

Horário - Períodos:  Todos os períodos

**Notas Agendamento**

**Últimas Consultas**

**Consultas Agendadas**

**Agregado Familiar**

**Notas e Tarefas do Dia**

**Mensagens Internas**

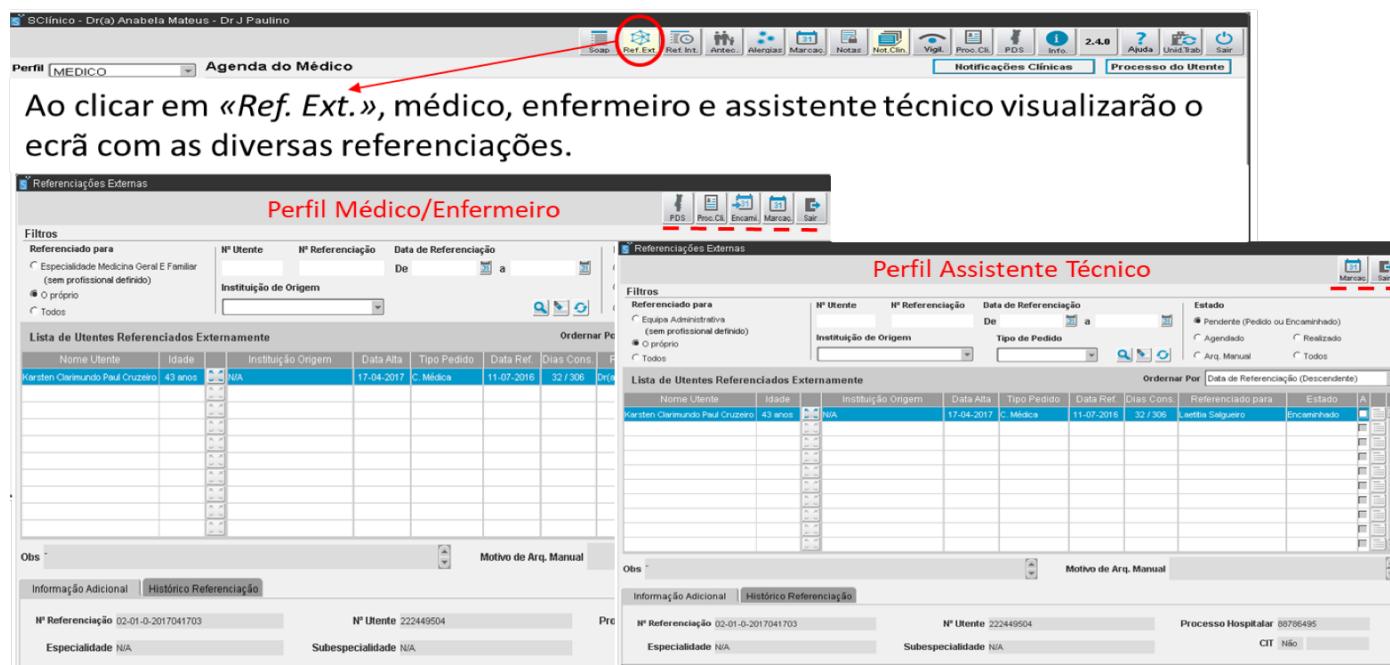
**Nova Mensagem**

# VAL - Funcionamento

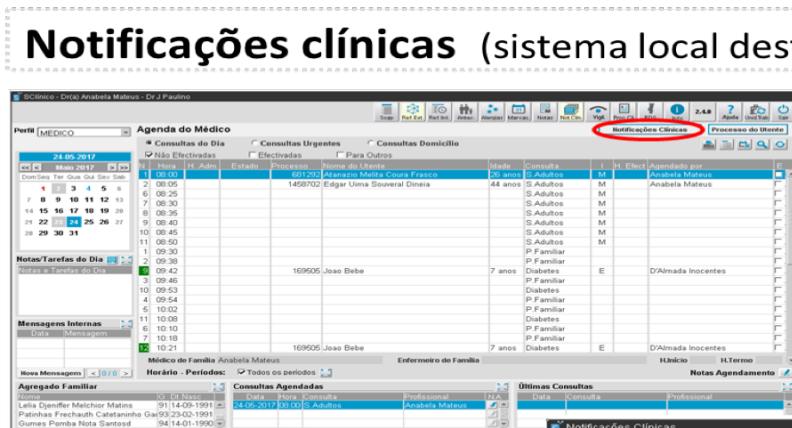


## Referenciações externas (sistema local destino)

Ao clicar em «Ref. Ext.», médico, enfermeiro e assistente técnico visualizarão o ecrã com as diversas referenciações.

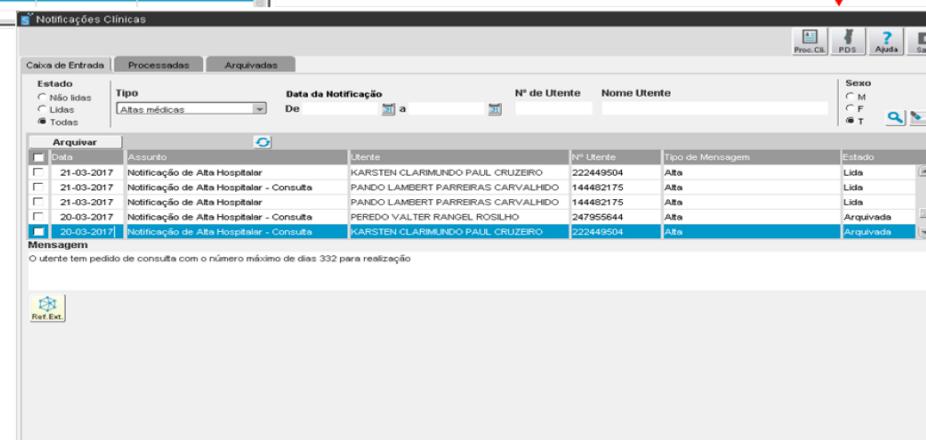


# VAI - Funcionamento



The screenshot shows the VAI software interface with the 'Notificações Clínicas' (Clinical Notifications) section highlighted. A red circle is drawn around the 'Notificações Clínicas' button in the top menu bar. The interface includes a calendar, a list of patients, and various medical records.

Ao clicar em «Notificações Clínicas», médico visualizará o conjunto de eventos clínicos que geraram ou não referênciação para os CSP, ou seja, visualizará as consultas/tratamento e as “Partilhas de Informação”.

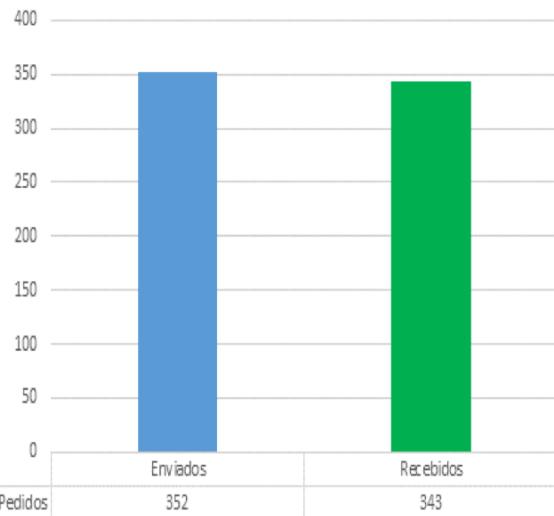


The screenshot shows a detailed list of clinical notifications. The interface includes filters for 'Estado' (Status), 'Tipo' (Type), 'Data da Notificação' (Notification Date), 'Nº de Utente' (Patient Number), 'Nome Utente' (Patient Name), and 'Sexo' (Sex). The list displays various notifications, such as 'Notificação de Alta Hospitalar' (Hospital Discharge Notification) and 'Notificação de Alta Hospitalar - Consulta' (Hospital Discharge Notification - Consultation). A red arrow points from the explanatory text in the previous screenshot to this list.

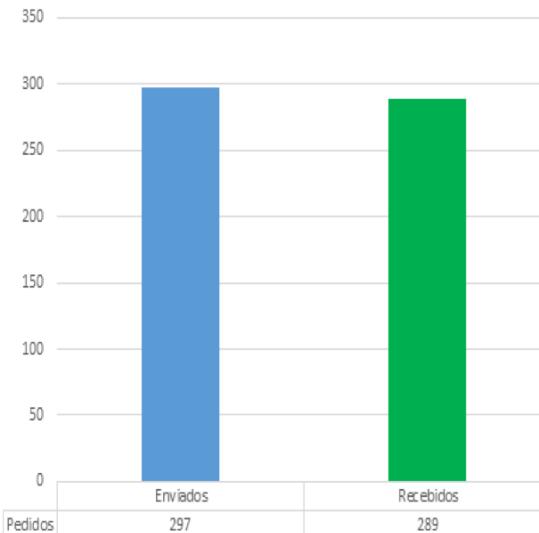
## VAI – Alguns Números dos Hospitais Piloto



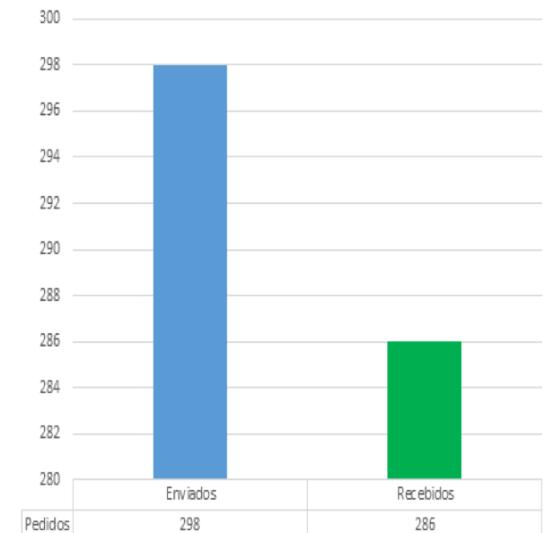
Pedidos de consulta médica/enfermagem  
23/08 a 19/12 - Cávado III



Pedidos de consulta médica/enfermagem  
30/10 a 19/12 - CHMT



Pedidos de consulta médica/enfermagem  
15/11 a 19/12 - ULSCB



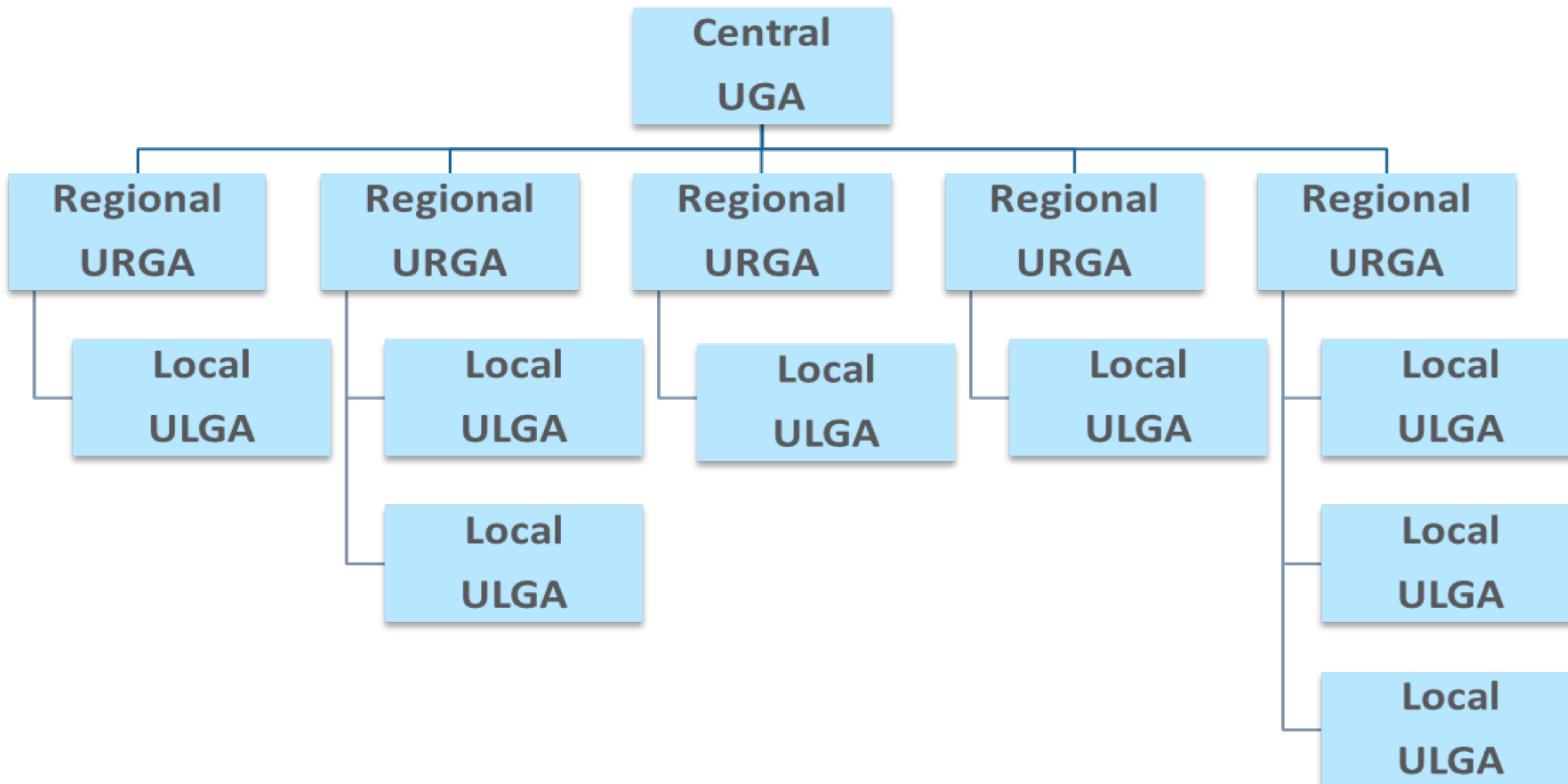
Total Pedidos de Consulta: 947

# SIGA - Responsabilidades

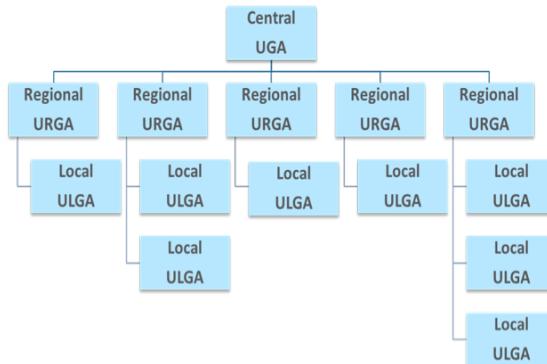


**QUAL O PAPEL DOS INTERVENIENTES  
COM RESPONSABILIDADE  
NA MONITORIZAÇÃO DO ACESSO  
E  
NA RESPOSTA DO SNS?**

## SIGA SNS: Modelo de Governação (art.s 15 a 18 Port. 147/2017, 27 abril)



# SIGA SNS: Modelo de Governação (art.s 15 a 18 Port. 147/2017, 27 abril)



## MODUS OPERANDIS:

- Estrutura triangular, por níveis de atuação, (do domínio mais estratégico para o operacional)
- Responsabilidade tripartida, ajustada a cada nível, mas com reflexos no nível imediatamente anterior
- Responsabilização “em cascata”
- Funcionamento articulado

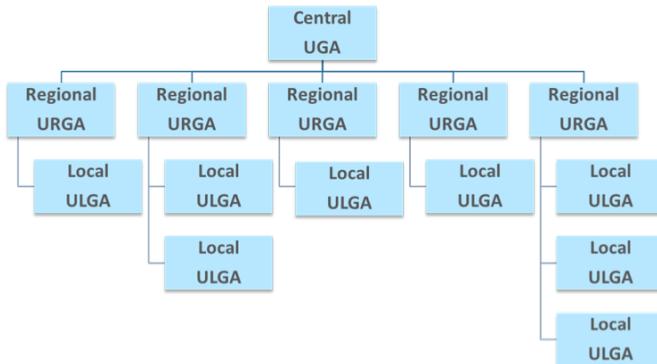
## PRESSUPOSTOS:

- Proatividade
- Eficácia
- Efetividade
- Não redundância de tarefas

## CONSTITUIÇÃO:

- Equipas multidisciplinares
- Competentes
- Influentes e operantes
- Preferencialmente, unidades funcionais autónomas

# SIGA SNS: Modelo de Governação (art.s 15 a 18 Port. 147/2017, 27 abril)



**O sucesso do modelo** dependerá da forma como o trabalho se desenvolva em cada um dos três níveis.

**Os resultados do modelo** serão o que o modelo se traduza em termos de articulação, colaboração e ajustamento inter-partes.



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL  
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

OTIMIZAR RECURSOS  
GERAR EFICIÊNCIA



**OBRIGADA**



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

Parque de Saúde de Lisboa | Edifício 16, Avenida do Brasil, 53  
1700-063 LISBOA | Portugal  
Tel Geral (+) 351 21 792 58 00 Fax (+) 351 21 792 58 48

[WWW.ACSS.MIN-SAUDE.PT](http://WWW.ACSS.MIN-SAUDE.PT)