

Qualidade da informação nos sistemas centrais do Ministério da Saúde



*XXX Congresso Nacional de Ortopedia e
Traumatologia*

Administração Central
ACSS
do Sistema de Saúde


SIGIC
Sistema Integrado de Gestão
de Inscritos para Cirurgia

28 de Novembro de 2010





Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença - OMS

A saúde como um objectivo de vida

A saúde é a medida em que um indivíduo ou grupo é capaz, por um lado, de realizar aspirações e satisfazer necessidades e, por outro, de lidar com o meio ambiente - OMS

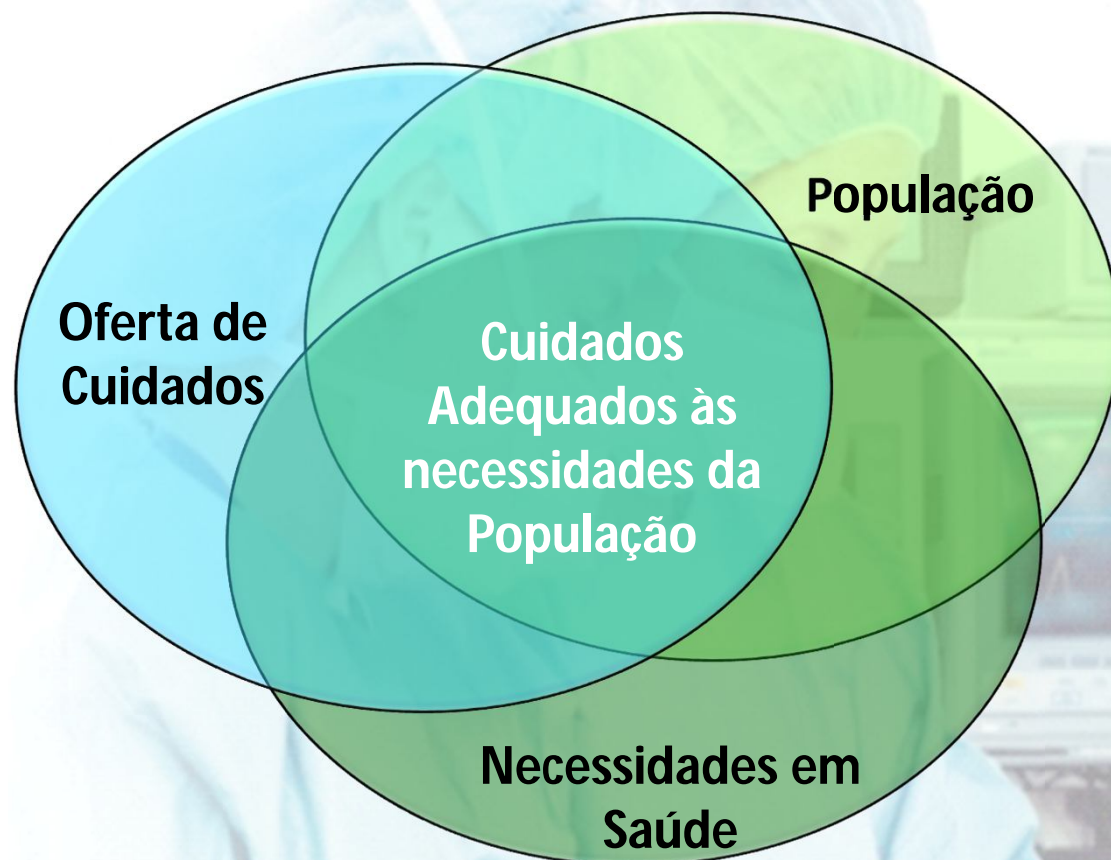
A saúde como um recurso para a vida

A objecção, o desvio, a desconfiança alegre, a vontade de trocar são sinais de saúde: tudo o que é absoluto pertence à patologia Autor: [Nietzsche](#) , Friedrich

O Negócio * da saúde consiste na disponibilização de segurança e atenuação de insuficiências quer na vertente corpórea quer na mental, de acordo com uma metodologia científica estabelecida

* **Negócio** → empreendimento, administrado por pessoa(s) para captar recursos e gerar bens e serviços.

Governa o teu negócio, ou o teu negócio te governará Autor: [Franklin](#) , Benjamim



São atributos do Acesso:

- Equidade
- Qualidade
- Oportunidade
- Flexibilidade
- Eficácia
- Efectividade
- Eficiência



Orientar o sistema para que, de forma articulada, regulada e sustentada, mantenha o equilíbrio entre a procura e a resposta, atendendo às necessidades do cidadão

Informação é o resultado do processamento, manipulação e organização de dados, de tal forma que represente uma modificação (quantitativa ou qualitativa) no conhecimento do sistema (pessoa, animal ou máquina) que a recebe



Transparência

Estado
Instituições
Serviços
Profissionais

Qualidade dos corpos transparentes que lhes permite serem atravessados por luz sem que a absorvam ou reflectam

Não impedem a aquisição de conhecimento relativo sobre conjuntura, Processos, riscos, resultados

Decisão informada sobre a utilização dos serviços

Informação



Exacta

Acessível

Oportuna

Entendível pelo utilizador



Suporte à decisão



Transparência



É a qualidade que caracteriza um processo de comunicação em que o utilizador adquire os conhecimentos necessários para agir de acordo com os seus melhores interesses



Ideal

Transluzimento

Qualidade dos corpos transluzentes que lhes permite serem atravessados por luz absorvendo e/ou reflectindo uma parte

Prestações de excelência

Prestações de acordo com
os requisitos

“O Grau em que os cuidados de saúde prestados a indivíduos e populações aumentam a probabilidade de resultados em saúde desejáveis, sendo consistentes com o actual estado da arte”

Adaptado do Institute of Medicine 1990

Excelência é ultrapassar a expectativa do cliente, em saúde qualidade é algo diferente



•Acesso →

- A população com necessidades tem acesso a prestações apropriadas?; em termos de equidade?

•Resultados →

- Observaram-se ganhos em saúde?; as taxas de complicações / efeitos adversos / intercorrências situam-se entre os valores esperados?; a variabilidade está reduzida ao mínimo?

•Valor para o utilizador →

- O doente, a família, a sociedade em geral sente-se satisfeita ?



Ciclo de melhoria contínua



Princípios - PTSIIS

Os princípios que presidiram à elaboração do PTSIIS organizam-se em quatro eixos que têm um impacto decisivo nos Sistemas de Informação.



1. Cidadão :

- ❖ Mais informação para decisão sobre a sua Saúde
- ❖ Acesso à sua própria informação
- ❖ Conhecimento sobre onde e com que qualidade lhe podem ser prestados cuidados de saúde
- ❖ Conhecimento do desempenho do Sistema de Saúde
- ❖ Acesso ao SNS

2. Profissionais:

- ❖ Acesso a fontes de informação especializada que disponibilize conhecimento para melhor qualidade na prestação de cuidados e desenvolvimento profissional
- ❖ Acesso rápido e seguro à informação clínica dos seus doentes
- ❖ Acesso interactivo através de “inteligência” aplicacional, sugestões e alertas

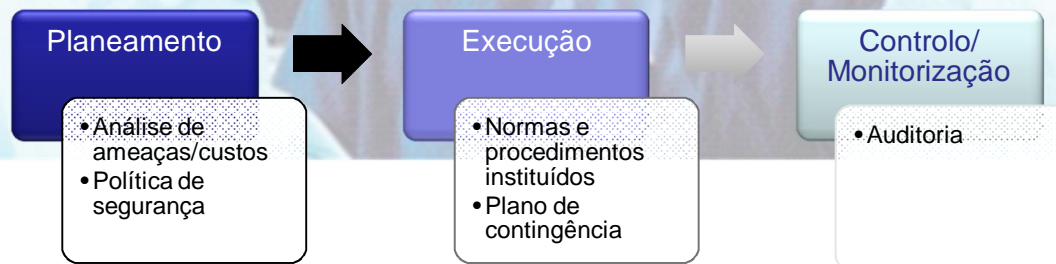
3. Gestores:

- ❖ Acesso a informação de gestão em tempo útil e de boa qualidade que permita planeamento e monitorização
- ❖ Melhorar a qualidade assistencial, num contexto de restrição orçamental

4. Decisores Políticos:

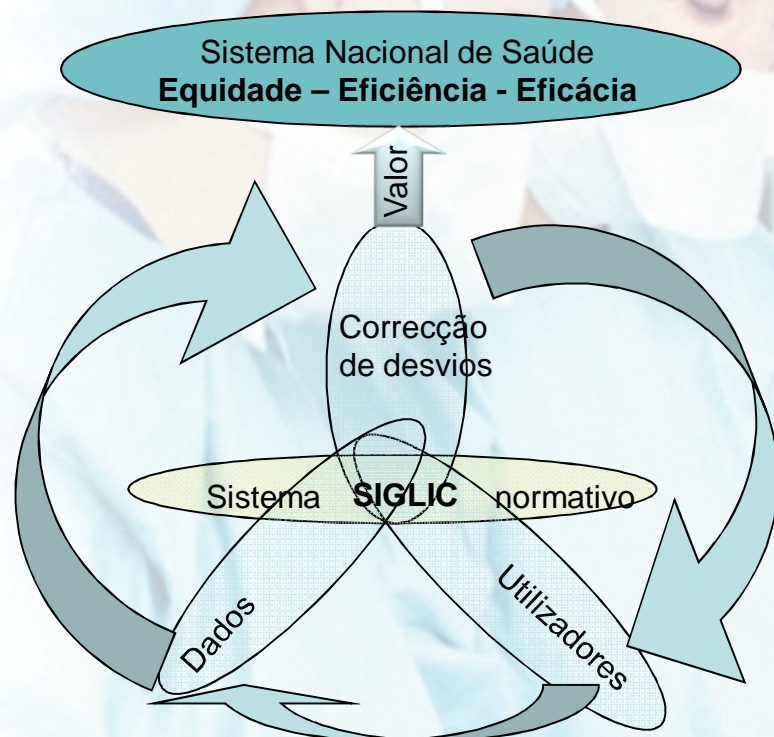
- ❖ Acesso a informação que permita a definição das políticas e programas monitorizando a implementação

SIGIC



O Sistema Integrado de Gestão de Inscrições para Cirurgia (SIGIC) é um sistema de regulação da actividade relativa a utentes propostos para cirurgia e a utentes operados e assenta nos seguintes princípios (artº 1):

Ciclo de construção de valor



Equidade no acesso ao tratamento cirúrgico

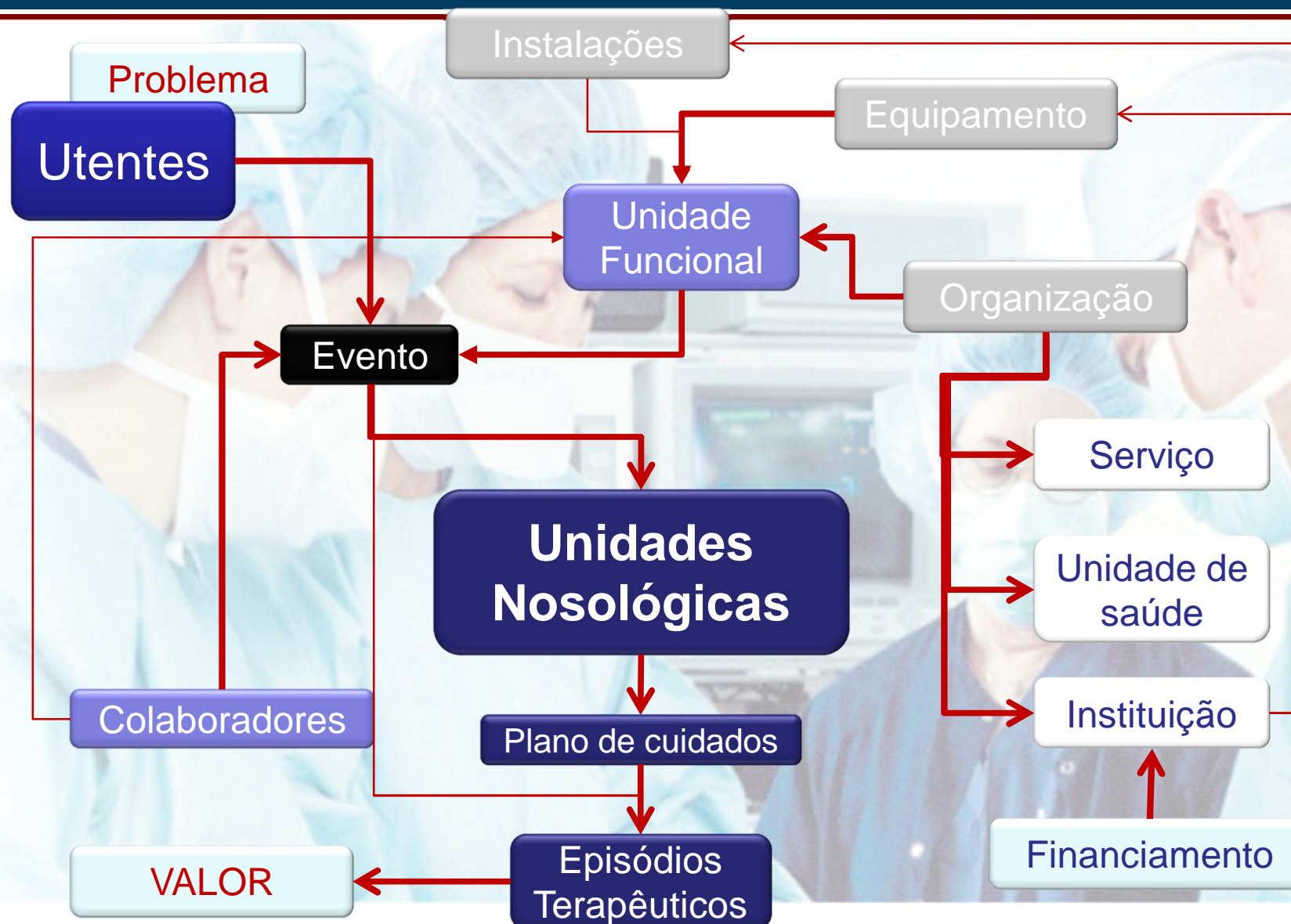
Transparência nos processos de gestão

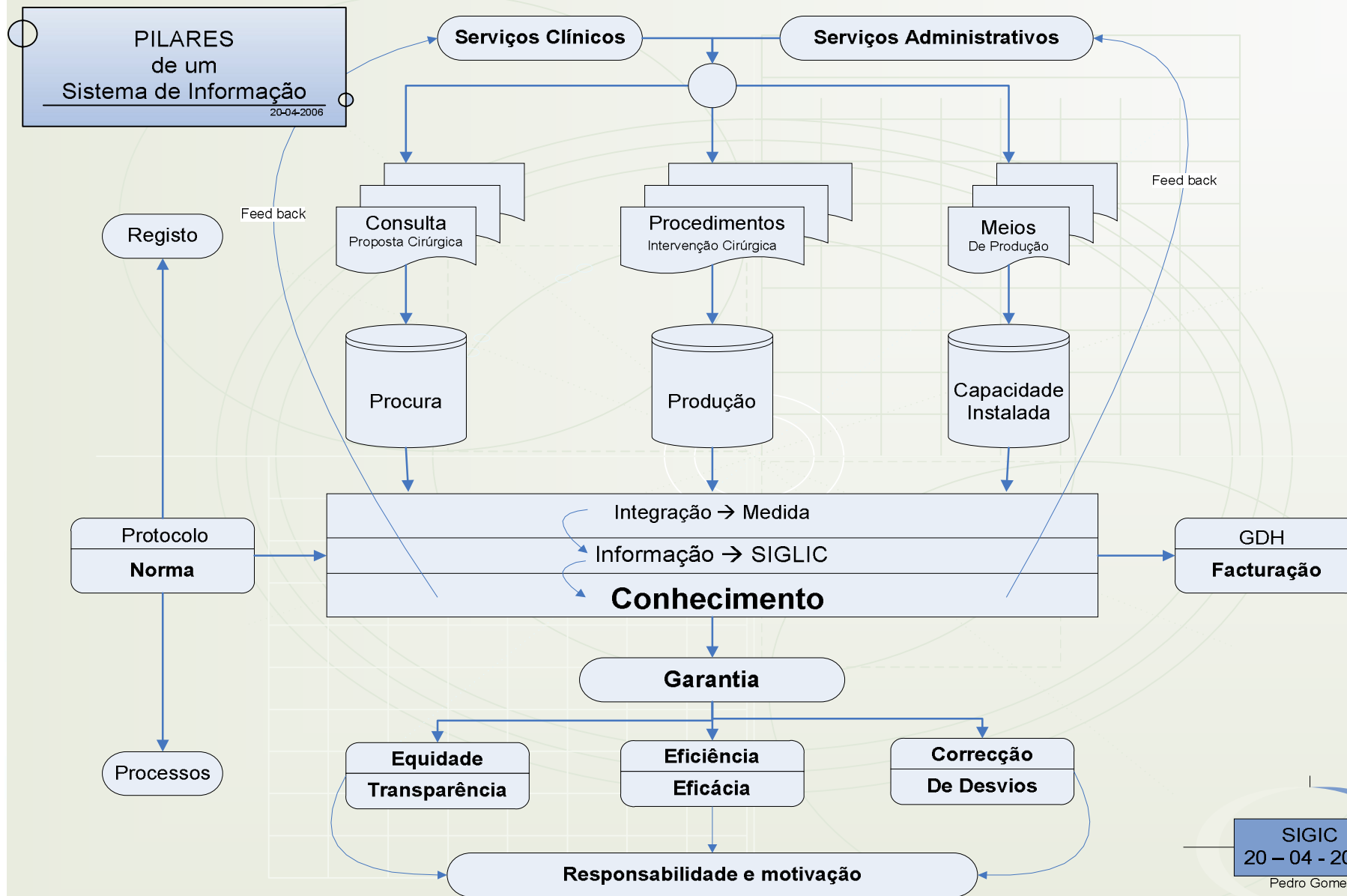
Responsabilização dos vários intervenientes

O funcionamento do **SIGIC** baseia-se numa rede de utilizadores de uma plataforma informática comum em que os dados vão sendo integrados, processados e partilhados construindo-se desta forma **valor** acrescentado para cada um dos participantes.

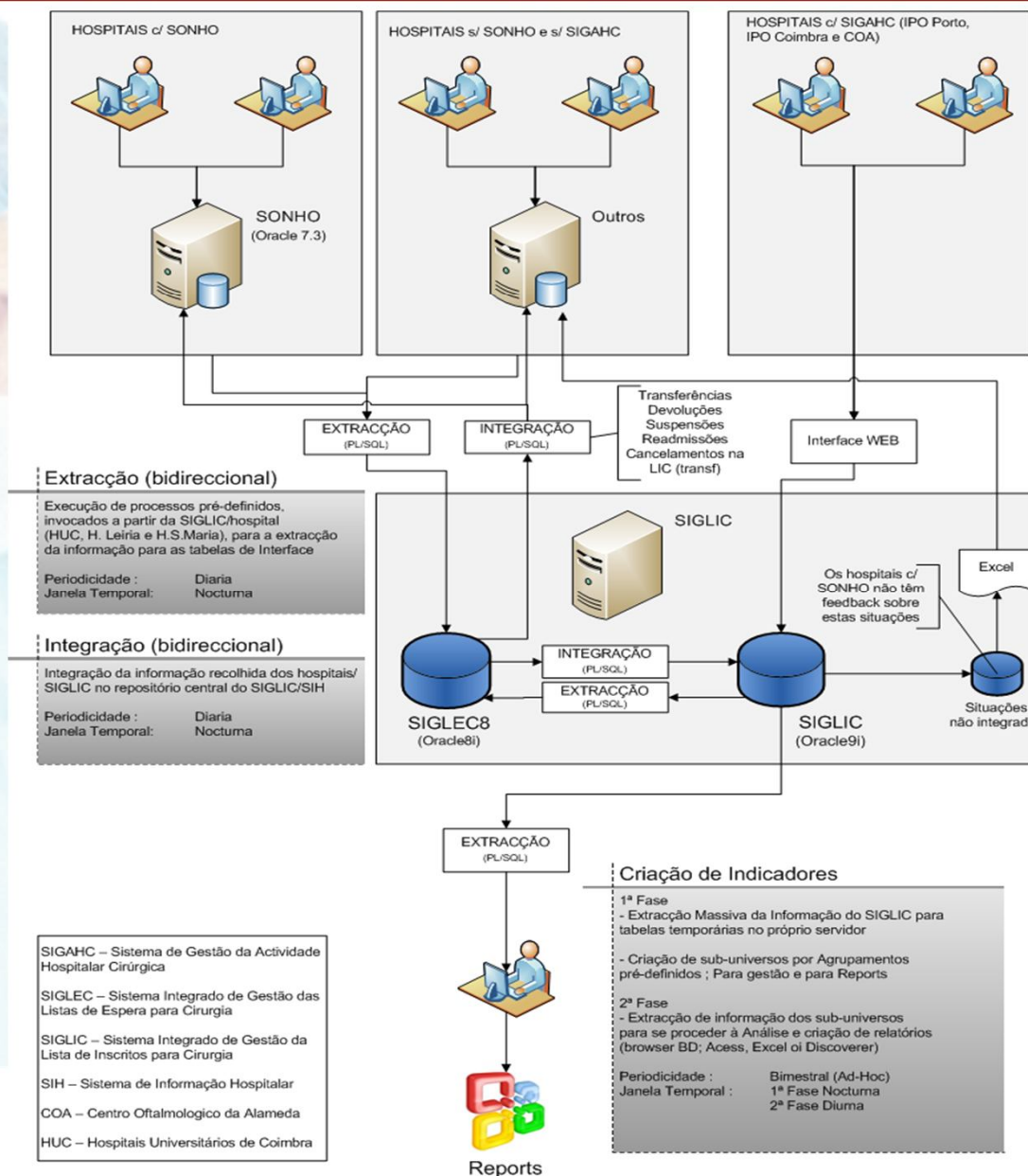


A base do conhecimento integrada é um conjunto unificado e coerente de informação que tenha como ponto de partida as necessidades reveladas pelos utentes, que integre os processos de produção enquanto geradores de despesa e de valor e que culmine na percepção dos ganhos em saúde e no valor a percebido pelo utente

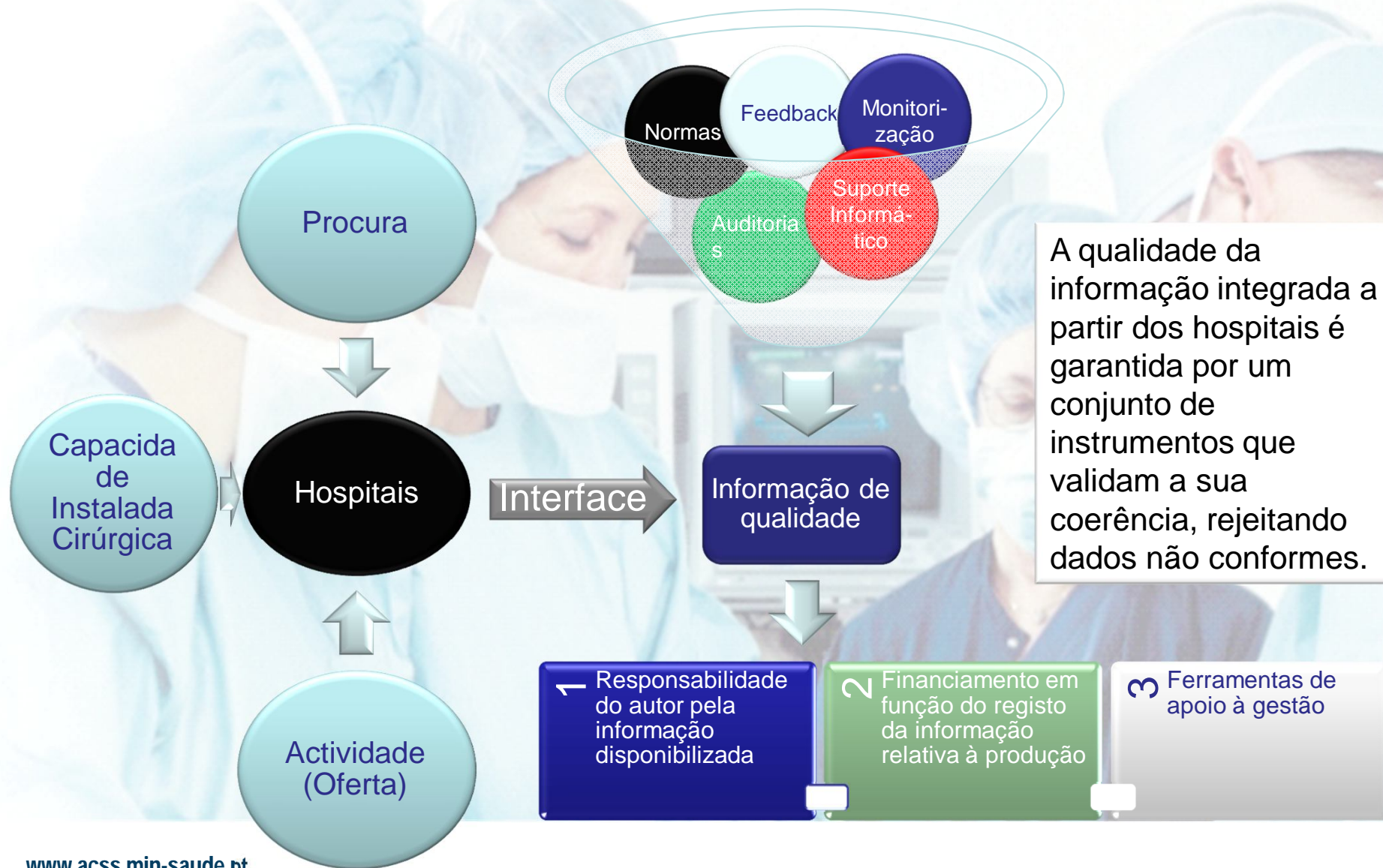




As Transacções entre hospitais e base central são bidireccionais e diárias. Procedede-se a uma sincronia dos dados centrais com os dos hospitais existindo um sistema de reporte de erros que identifica falhas na transacção. Desta forma o SI central não cria processos paralelos e o conhecimento integrado da actividade hospitalar com 24h de defasamento.





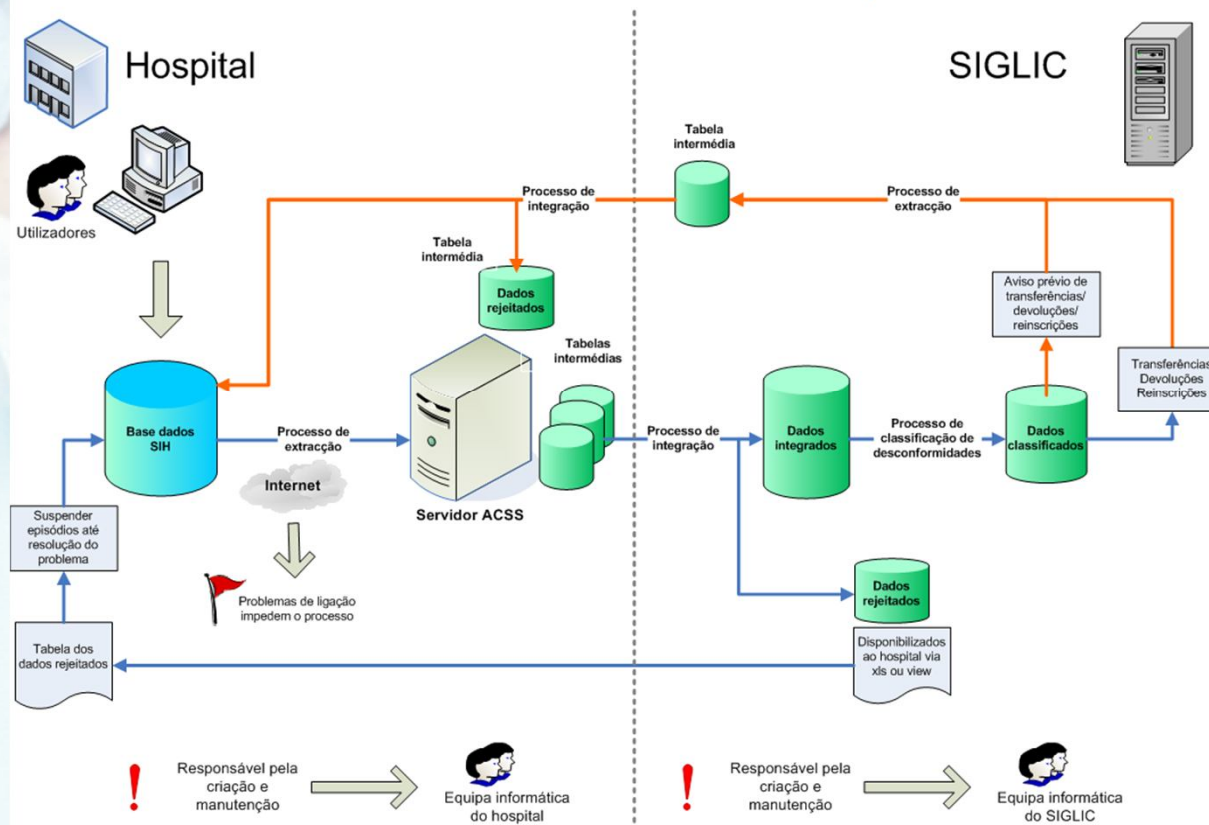


No interface a observação da concordância da informação estabelece um processo de qualificação que determina 3 níveis de acção:

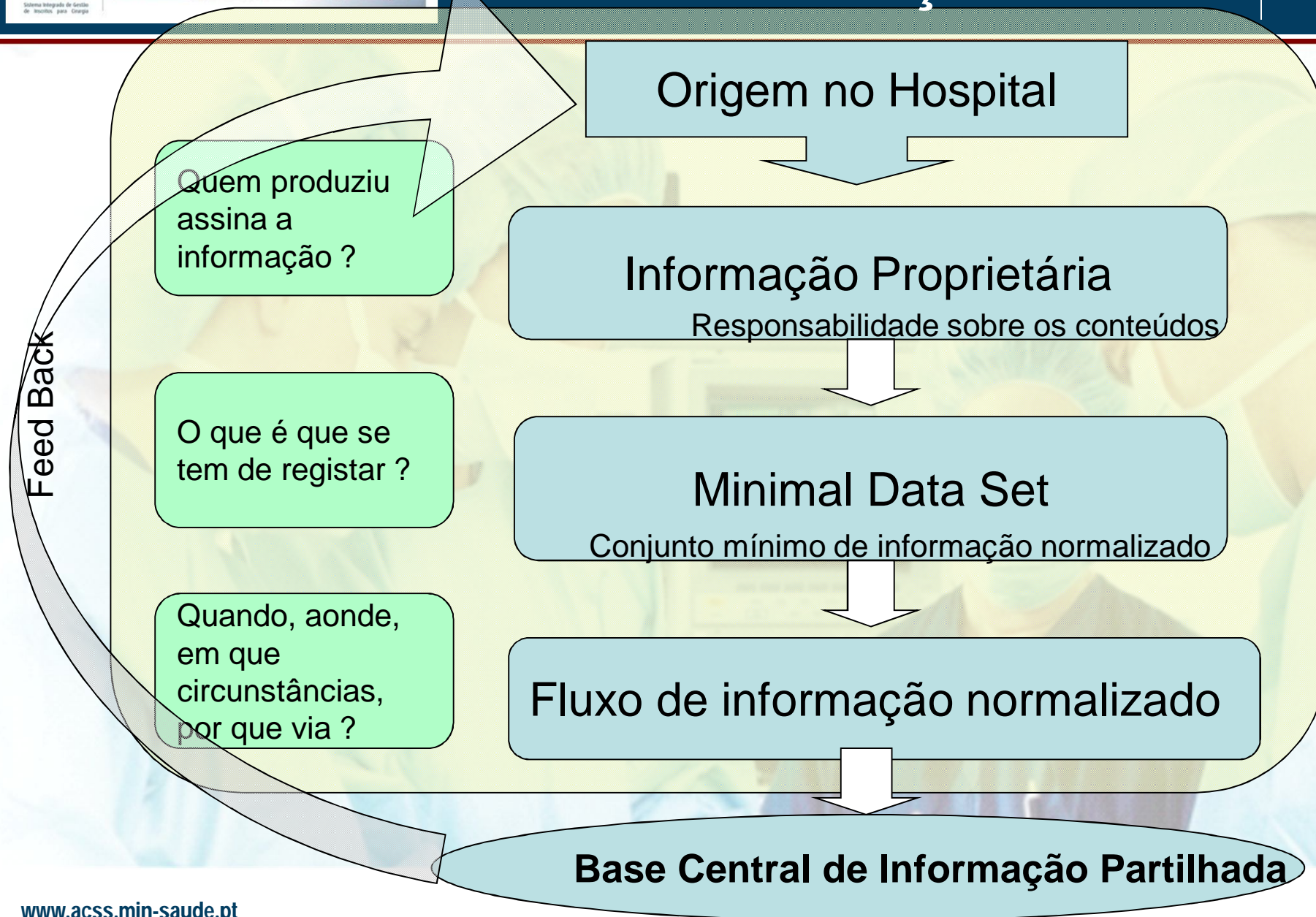
1. Rejeição
2. Integração condicional
3. Integração qualificada
 1. Dados aceites
 2. Dados suspeitos
 3. Dados deficientes

O processo de qualificação envia informações de retorno aos serviços de informática locais e cria avisos destinados aos utilizadores finais

Desenho funcional sobre o interface entre SI Hospitalares e o SIGLIC

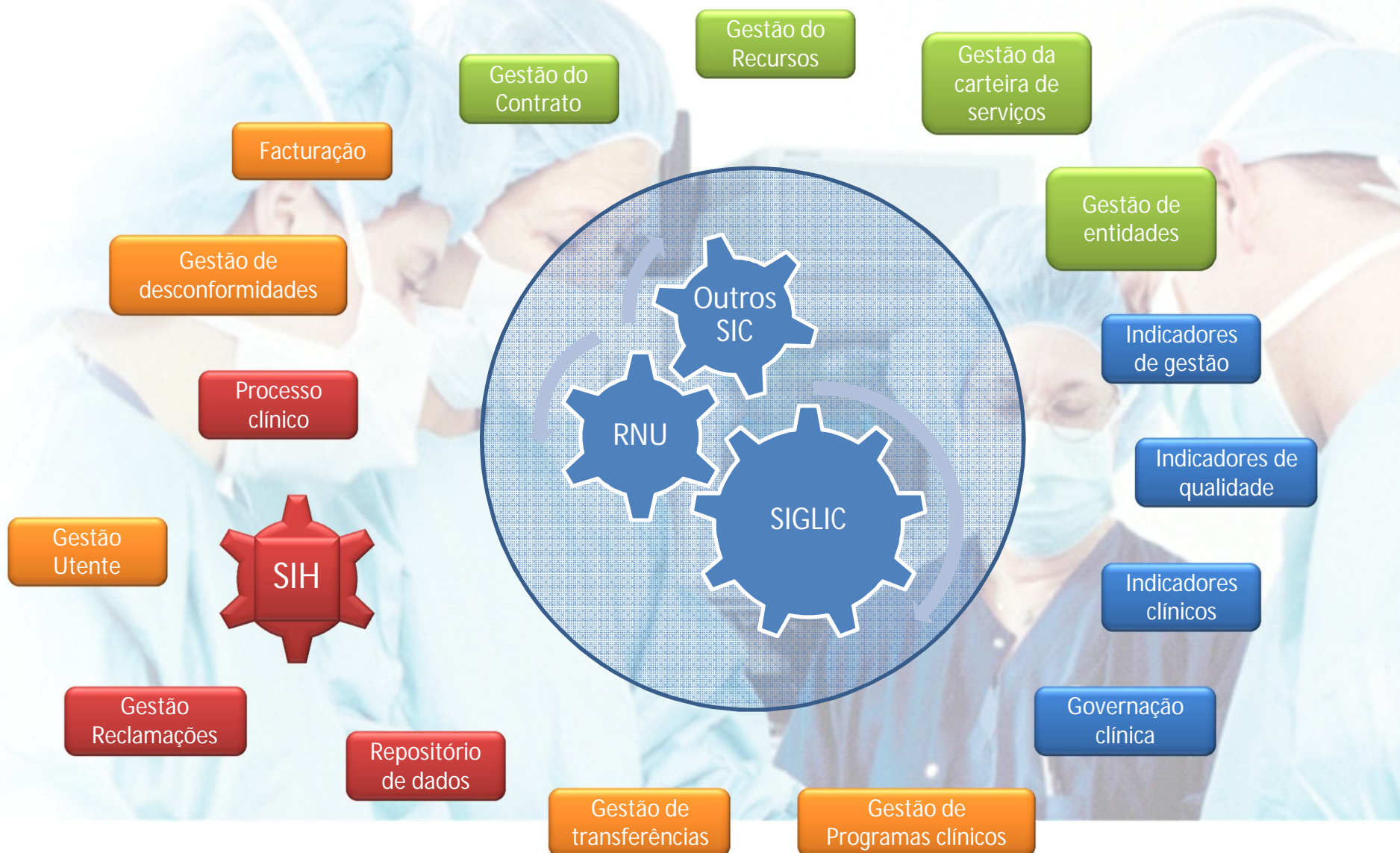


Ciclo da Informação



Segurança de dados e perfis





1

- Utentes

2

- Sociedade, Universidades, sociedades científicas, estudiosos

3

- Hospital (Gestores, Administrativos, Clínicos)

4

- Tutela (Ministério da Saúde, ARS)

5

- Entidades Administrativas do estado (ACSS, DGS, Secretaria Geral)

6

- Entidades Reguladoras e Fiscalizadoras (ERS, TC, IGAS)

1

• Pessoais administrativos (amarelo)

2

• Pessoais com códigos clínicos (laranja)

3

• Pessoais Clínicos (vermelho)

4

• Clínicos Anonimizados (azuis)

5

• Institucionais (Capacidade instalada humana e material, carteira de serviços) (verde)

6

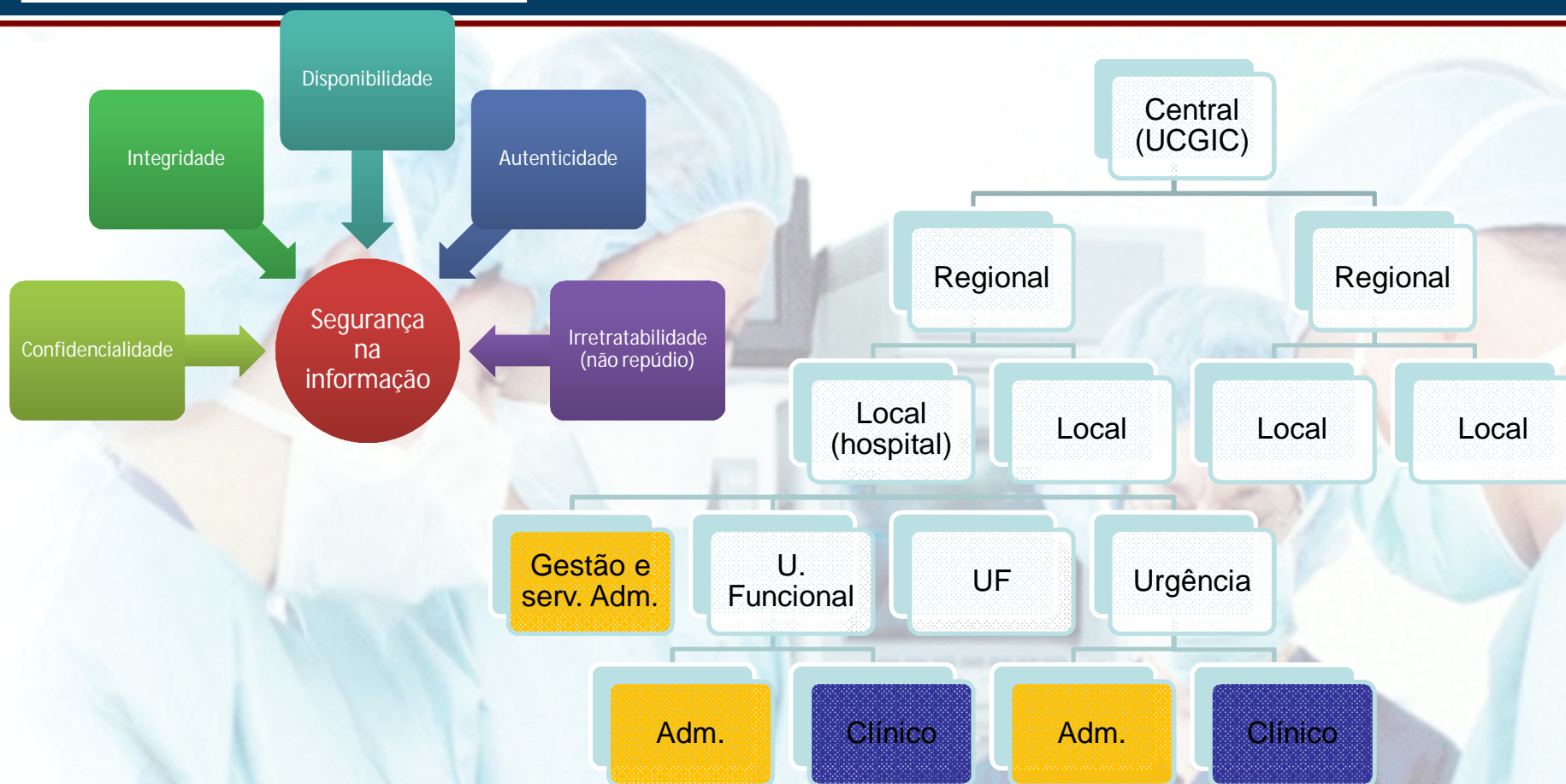
• Financeira e contratual (verde)

7

• Oferta de serviços (consultas, procedimentos, internamentos, ..)(verde)

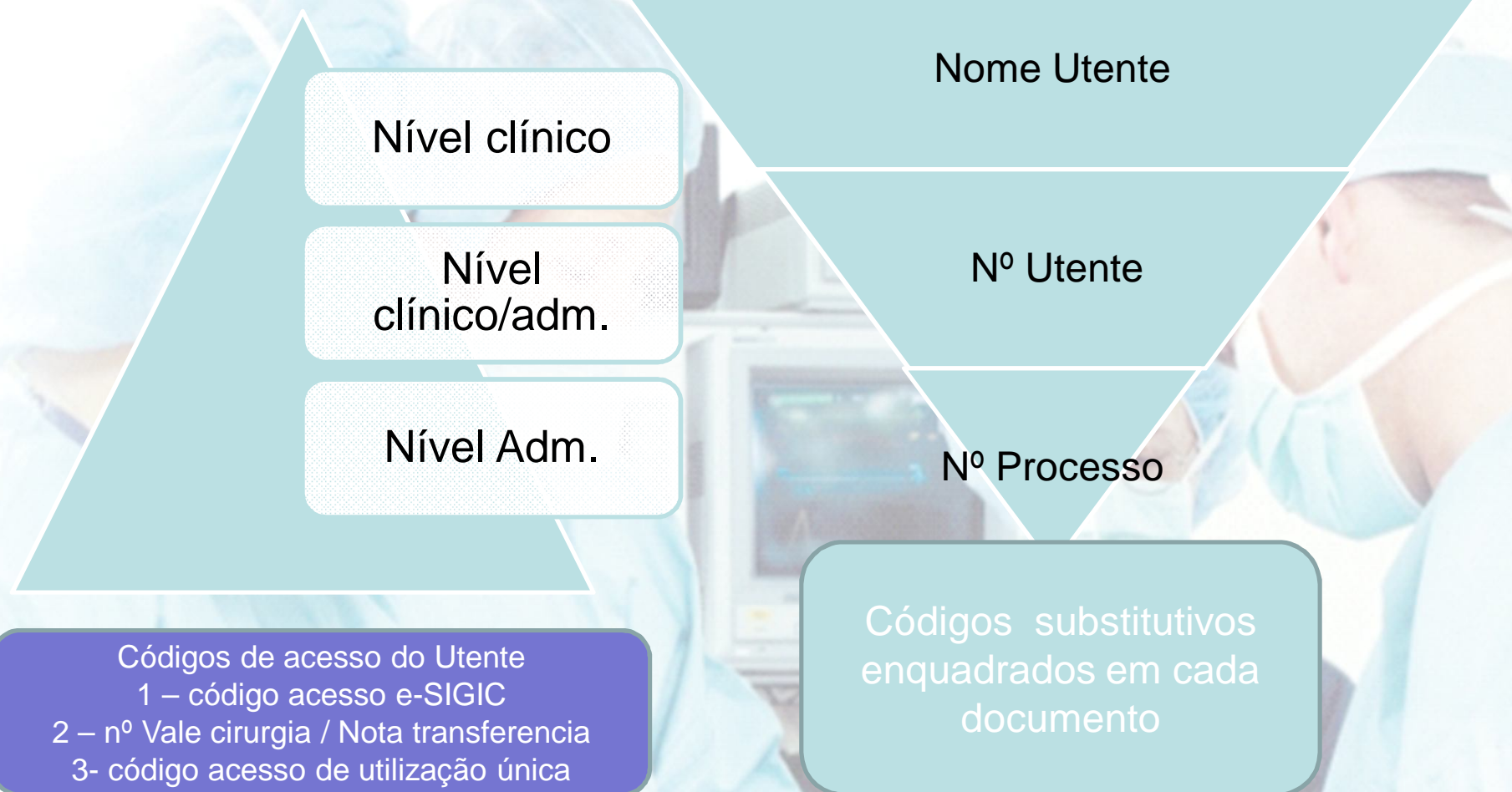
8

• Procura (utentes em espera, serviços procurados, tempos de espera)(verde)



- Acesso a informação administrativa ou clínica anonimizada ou clínica autorizada pelo utente
- Acesso a informação de códigos clínicos para gestão administrativa
- Acesso a informação clínica do utente

Os serviços clínicos só acedem a utentes inscritos nos seus serviços na urgência acedem aos que são admitidos na Urgência



O Utente ao entregar a um hospital o vale cirurgia autoriza esta entidade a tomar conhecimento do seu processo clínico.

É atribuído um código ao utente que permite-lhe pedir a uma instância não previamente autorizada, consultar o seu processo. A validade do código extingue-se sempre que o utilizador solicitar outro

Soluções na promoção da qualidade da Informação

- Capacitação (Liderança e recursos)
- Organizações alinhadas com a transparência
- Motivação dos utilizadores para a qualidade
- Concorrência de interesses
- Integração e interoperabilidade
- Formação e aculturação
- Soluções alternativas no acesso à mesma informação
- Mecanismos de controlo da qualidade da informação
- Publicação de dados do processo e medidas de qualidade

Informação em Ortopedia



Administração Central
ACSS
do Sistema de Saúde


SIGIC
Sistema Integrado de Gestão
de Inscritos para Cirurgia

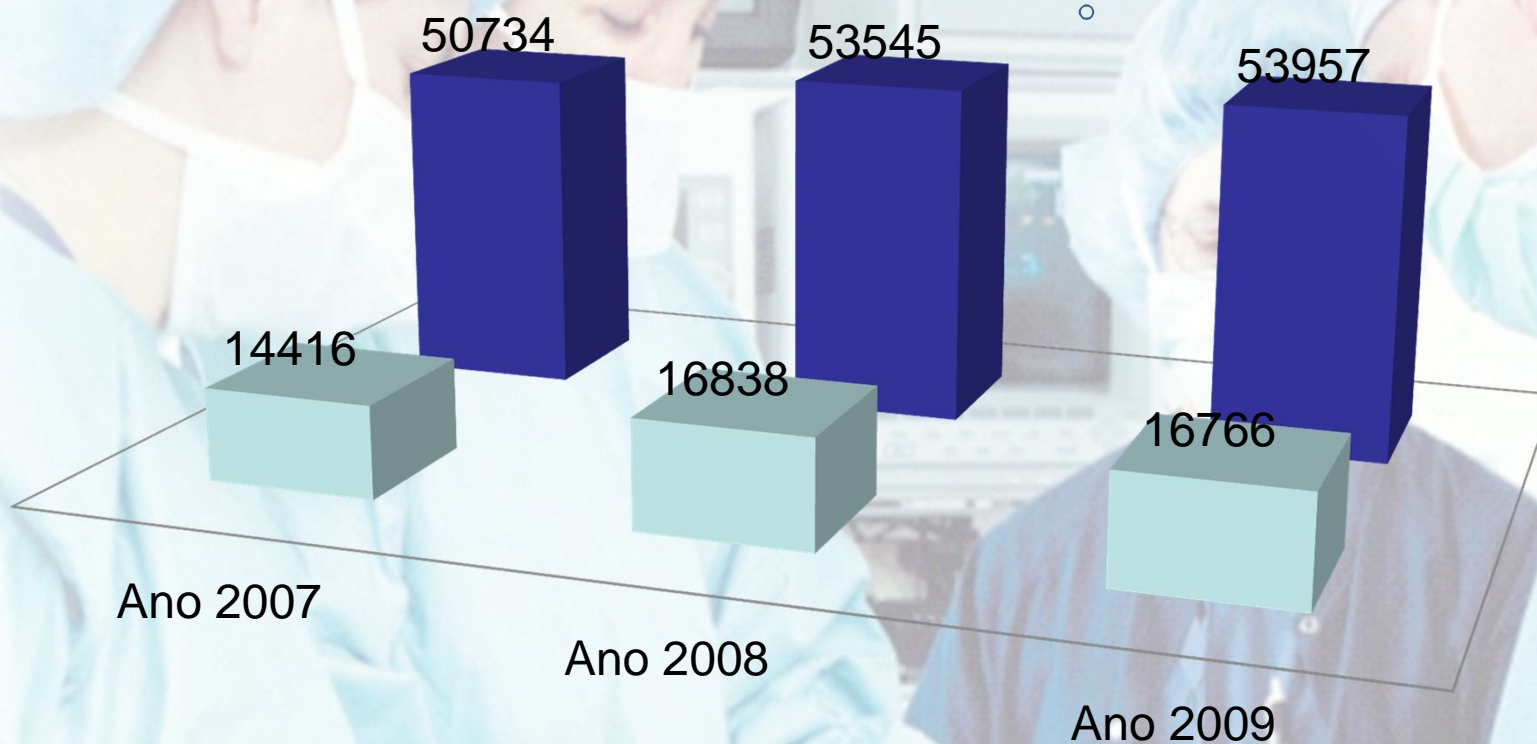
20 de Junho de 2010

B	Grupo de outros procedimentos
xxx	Todos os outros procedimentos efectuados por ortopedistas
A	Grupo de Artroplastias
8151	SUBSTITUICAO TOTAL DA ANCA
8152	SUBSTITUICAO PARCIAL DA ANCA
8153	REVISAO DE SUBSTITUICAO DA ANCA
8154	SUBSTITUICAO TOTAL DO JOELHO
8155	REVISAO DE SUBSTITUICAO DO JOELHO
8156	SUBSTITUICAO TOTAL DO TORNOZELO
8157	SUBSTITUICAO DE ARTICULACAO DO PE OU DEDO DO PE
8159	REVISÃO DE PRÓTESE ARTICULAR, DA EXTREMIDADE INFERIOR, SOE
8171	ARTROPLASTIA ARTICUL.METACARPO-FALANG.OU INTER-FALANG,C/IMPLANTE
8172	ARTROPLASTIA ARTICUL.METACARPO-FALANG.OU INTER-FALANG.S/IMPLANTE
8173	SUBSTITUICAO TOTAL DE PUNHO
8174	ARTROPLASTIA DE ARTIC.CARPO-CARPICA OU CARPO-METACARP.C/IMPLANTE
8175	ASTROPLASTIA DE ARTIC.CARPO-CARPICA OU CARPO-METACARP.S/IMPLANTE
8180	SUBSTITUICAO TOTAL DO OMBRO
8181	SUBSTITUICAO PARCIAL DO OMBRO
8182	REPARACAO DE LUXACAO RECORRENTE DO OMBRO
8183	REPARAÇÃO DO OMBRO NCOP
8184	SUBSTITUICAO TOTAL DE COTOVELO

Crescimento 2007-
2009 de 9%

Evolução da actividade da ortopedia em hospitais públicos

■ Artroplastias ■ Restante



A mediana de tempo de espera em LIC é em 2009 de 4,5 meses não tendo evoluído significativamente nos últimos 3 anos. Apresenta variações entre hospitais ente 1 e 15 meses

A % de utentes operados após os tempos máximos garantidos tem diminuído situando-se agora próximo dos 12%

Os diagnósticos mais frequentes em procedimentos que não de artroplastias representando 50% do total são:

MONONEURITE DO MEMBRO SUPERIOR E MONONEURITES MULTIPLAS
TRANSTORNOS DA SINOVIAL, DOS TENDÕES E DA BOLSA SINOVIAL, NCOP
DESARRANJOS INTERNOS DO JOELHO
CUIDADOS DE SEGUIMENTO EM ORTOPEDIA NCOP

Os diagnósticos mais frequentes em artroplastias representando 90% do total são:

OSTEOARTROSE E DOENÇAS ASSOCIADAS
FRACTURA DO COLO DO FEMUR
COMPLICAÇÕES PECULIARES A ALGUNS PROCEDIMENTOS ESPECIFICADOS

Código	Descrição	Nº	Frequência
817	ARTROPLASTIA E REPARACAO DE MAO, DEDOS E/OU PUNHO	166	1,0%
818	ARTROPLASTIA E REPARACAO DE OMBRO E/OU COTOVELO	953	5,7%
815	SUBSTITUICAO DE ARTICULACAO DO MEMBRO INFERIOR	15647	93,3%
		16766	

Código	Descrição	Nº	Frequência
776	EXCISAO LOCAL DE LESAO OU TECIDO OSSEO	873	1,6%
814	REPARACAO NCOP DE ARTICULACAO DE MEMBRO INFERIOR	972	1,8%
822	EXCISAO DE LESAO DE MUSCULO TENDAO E FASCIA DA MAO	978	1,8%
810	FIXACAO DA COLUNA VERTEBRAL	1029	1,9%
833	EXCISAO DE LESAO DO MUSCULO, TENDAO, FASCIA OU DA BOLSA SINOVIAL	1209	2,2%
820	INCISO DE MUSCULO, TENDAO, FASCIA E BOLSA SINOVIAL DA MAO	1395	2,6%
806	EXCISAO DE CARTILAGEM SEMILUNAR DO JOELHO	1523	2,8%
823	EXCISÃO DE TECIDOS MOLES DA MAO NCOP	1668	3,1%
791	REDUCAO FECHADA DE FRACTURA COM FIXACAO INTERNA	1678	3,1%
775	EXCISAO E REPARAÇÃO DE CALO ÓSSEO E OUTRAS DEFORMIDADES DOS DEDOS DOS PES	3244	6,0%
802	ARTROSCOPIA	4654	8,6%
793	REDUCAO ABERTA DE FRACTURA COM FIXACAO INTERNA	5211	9,7%
786	REMOÇÃO DE PROTESE DE FIXACAO INTERNA DE OSSO	5595	10,4%
044	SECÇÃO DE ADERÊNCIAS E DESCOMPRESSAO DE NERVOS CRANEANOS E PERIFERIC.	10253	19,0%
			74,7%

Obrigado



Fim

