

SEX, 23/09/2016

[Praça](#) | [Comunidade](#) | [Agenda](#) | [Mémoria](#) | [Multimédia](#) | [Gozto](#)

Foto: DR

23 Set 2016, 9:45

Texto de [Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos](#)

OPINIÃO

Informatização do SNS: passos maiores que as pernas

Portugal tem sido distinguido, a nível internacional, em áreas de inovação e empreendedorismo, inúmeras vezes. Temos muito bons profissionais nas áreas das tecnologias da informação (TI) a fazer coisas fantásticas.

O Ministério da Saúde também tem inovado e introduzido novas ferramentas de TI no SNS de forma estrondosa.

Têm sido dados passos gigantescos.

Novas ferramentas de prescrição; novas funcionalidades de consulta cruzada de processos clínicos e meios complementares de diagnóstico entre unidades do SNS; a certificação dos óbitos de forma electrónica é exemplo para múltiplos países; a vigilância das doenças transmissíveis é feita de forma electrónica.

Mas como é habitual em Portugal, o que nos orgulha em inovação, envergonha-nos em planeamento e implementação.

Quem pensa e produz estes produtos informáticos, fá-lo no cantinho do seu gabinete, sem conhecer as condições de trabalho no terreno. Faz programas maravilhosos, aplicáveis a uma start-up, mas impossíveis de implementar na generalidade dos locais de trabalho...

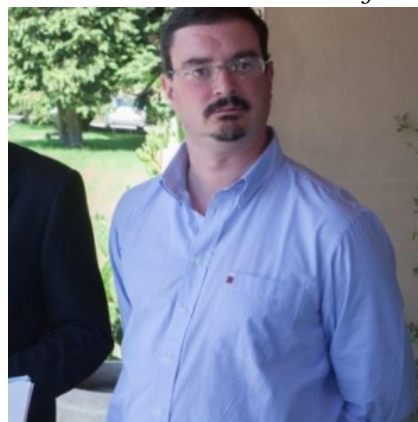
De nada serve sermos bons em filmes 3D se os portugueses só tivessem televisões a preto e branco em casa. E é esta a realidade do nosso SNS. A generalidade dos computadores de serviço não corre os sistemas operativos actuais, 'aguentando' apenas versões já descontinuadas e onde não funcionam (ou funcionam mal) os programas desenvolvidos. E com a disfuncionalidade do sector público, entre o processo de lançamento de concurso para novos equipamentos e a sua efectiva instalação, os equipamentos ficam obsoletos.

Na cegueira de modernização, a instalação destes programas descontinua os processos antigos de partilha de informação, mais lentos, mas funcionantes. Peguemos na PEM, que tanta dor de cabeça tem dado. O programa, conceptualmente, é bom! Mas como interage com múltiplas plataformas (a autenticação do médico, a autenticação do doente, a emissão da receita, a consulta da farmácia, etc), se qualquer uma falha, o sistema para. E ao parar há a possibilidade (ainda) de, como plano de contingência, emitir a receita em papel. Mas como o histórico das prescrições saiu do ficheiro clínico do utente no centro de saúde e migrou para a PEM (conceptualmente correcto, mas sem plano de contingência), sem esta não se pode consultar os medicamentos habituais. Não fosse as falhas serem diárias, não haveria problema...

O mesmo acontece com os exames imagiológicos. Na era digital faz todo o sentido que as imagens de TAC, ressonância e RX não sejam impressas em película. A pegada ecológica destas impressões é monumental. Criaram-se portanto mecanismos que impeçam a impressão das imagens e que seja possível o envio dos dados por via electrónica. Só que cada marca de equipamento tem o seu software para leitura dos dados, não havendo ainda nenhum standard, o que faz com que seja difícil, trabalhoso e moroso a leitura das imagens em outros locais diferentes de onde o exame foi efectuado. Solução? Um doente que faz uma TAC numa clínica, prescrito pelo seu médico de família e seja referenciado para um hospital, volta a repetir os exames. E se for transferido deste hospital para um mais diferenciado, repete de novo. A pegada ecológica e os efeitos na saúde do utente são bem maiores.

No SNS têm sido dados passos gigantescos, mas muito maiores que as pernas!

Rui Capucho é médico especialista em Saúde Pública e membro do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos.



Gosto



Partilhar

31 pessoas gostam disto. Sê o primeiro entre os teus amigos.