

## Instituto da Habitação e da Reabilitação Urbana, I. P.

### Aviso (extrato) n.º 2478/2013

Ao abrigo da alínea *d*) do n.º 1 do artigo 37.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, torna-se público que os trabalhadores abaixo indicados, em regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, cessaram funções por motivo de aposentação/reforma.

Com efeitos a 01.11.2012

Alfredo José Teixeira de Carvalho — Técnico superior  
Ana Maria Lourenço Dias Ferreira Correia de Paiva — Técnica superior  
Maria Zaira Miranda — Assistente técnica

Com efeitos a 01.12.2012

Maria Isabel Alves Melo e Silva Blasques — Técnica superior

Com efeitos a 31.12.2012

Maria do Rosário Barrento Costa Valente Flores Fernandes, Assistente técnica

Laurentino José Martins Lavado, Assistente técnico

8 de janeiro de 2013. — A Diretora de Administração e Recursos Humanos, em substituição, *Isabel Sá Costa*.

206754804

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

### Gabinete do Ministro

#### Despacho n.º 2783/2013

Nos termos do n.º 1 do artigo 109.º do Código dos Contratos Públicos, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro, e no uso dos poderes que me foram delegados pelo n.º 3 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 6/2013, aprovada em 17 de janeiro de 2013, publicada no Diário da República, 1.ª série, n.º 15, de 22 de janeiro de 2013, subdelego no Secretário de Estado da Saúde, licenciado Manuel Ferreira Teixeira, com a faculdade de subdelegação, a competência para a prática de todos os atos a realizar no âmbito do procedimento pré-contratual de concurso limitado por prévia-qualificação relativo à contratação de bens e serviços para a gestão do centro de conferência de faturas do Serviço Nacional de Saúde.

12 de fevereiro de 2013. — O Ministro da Saúde, *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*.

206756246

### Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

#### Despacho n.º 2784/2013

Numerosos estudos apontam para o aumento do risco clínico e erro em Medicina com a falta de circulação de informação clara e atempada entre todos os intervenientes no processo de prestação de cuidados de saúde. O Programa do XIX Governo prevê a promoção da melhoria dos registos electrónicos de dados de saúde e a sua partilha a nível nacional, como instrumentos fundamentais de melhoria dos cuidados prestados à população, e ferramenta indispensável a eficácia e eficiência dum sistema de saúde moderno.

Através do despacho n.º 16519/2012, publicado no DR. 2.ª Série, n.º 233, alterado pelo despacho n.º 8742/2012, publicado no D.R. 2.ª série, n.º 126, de 2 de julho de 2012, foi criada a Comissão para a Informatização Clínica (CIC), a quem foi incumbida a missão de delinear a orientação estratégica na área da informatização clínica do Serviço Nacional de Saúde (SNS), e em especial a responsabilidade de implementar o projeto - Plataforma de Dados de Saúde, contribuindo para a normalização semântica dos registos clínicos no SNS.

No âmbito da sua missão a CIC identificou várias lacunas na forma de documentação clínica no âmbito das instituições do SNS, nomeadamente a ausência de normalização, a nível nacional, no que respeita ao formato mínimo dos registos clínicos, que impossibilita, igualmente, a sua rápida e melhor transferibilidade.

Igualmente se constata que o recurso a códigos internacionais de doenças é ainda prática pouco comum excepto no âmbito de codificação para fins de financiamento mas não se deve limitar a este fim podendo e devendo ser feito para mitigar questões de interoperabilidade de dados

à saída do internamento hospitalar e facilitando as análises epidemiológicas futuras.

Concorre ainda para a dificuldade de uso da informação clínica entre instituições do SNS, a não disponibilização de toda a informação clínica relevante através da Plataforma de Dados de Saúde, que estando já em funcionamento, há seis meses, deve ser potenciada.

Importa assim, garantir o aumento da qualidade e quantidade da informação relativa aos registos clínicos, disponíveis em formato electrónico no SNS, de forma estruturada e normalizada

Assim, e sob proposta da Comissão para a Informatização Clínica, determina-se:

1. Nos serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde (SNS), os registos electrónicos relativos às notas de alta médica e de enfermagem, bem como às notas de transferência das unidades de cuidados intensivos, contemplam no mínimo, sem prejuízo de ulteriores definições em sede de normas clínicas emitidas pela Direção Geral de Saúde (DGS), os seguintes dados:

- a) Identificação do utente (nome completo, data nascimento, sexo, nacionalidade e país de residência habitual);
- b) Data de admissão, data de alta médica, data de alta administrativa;
- c) Número de utente do SNS (independentemente de se tratar de utente beneficiário de um subsistema de saúde);
- d) Nome do médico responsável pela alta médica, endereço profissional de correio electrónico e n.º de cédula profissional;
- e) Nome do enfermeiro responsável pela alta de enfermagem, endereço profissional de correio electrónico e n.º de cédula profissional;
- f) Nome do médico de medicina geral e familiar e n.º de cédula profissional, ou menção confirmada da sua inexistência;
- g) Destino (óbito; outro hospital, serviço hospitalar, domicílio, estabelecimento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), abandono, saída contra parecer médico ou outro);
- h) Diagnósticos do catálogo ICD10 em uso no sistema SICO nos casos em que se verifique o óbito, podendo seguir-se de um breve descritivo em texto livre para melhor esclarecimento;
  - i) Causa de internamento (no momento da admissão hospitalar);
  - j) Breve descrição do episódio de internamento, bem como quaisquer outros dados de seguimento necessários;
  - k) Indicação da terapêutica realizada em internamento;
  - l) Indicação do plano de continuidade de cuidados pós alta, com menção da terapêutica médica para ambulatório por DCI, e com menção de posologia.
  - m) Indicação do recurso a ventilação mecânica e a quaisquer técnicas invasivas realizadas no decurso do internamento hospitalar;
  - n) Menção da existência ou não de infeção nosocomial e seu agente etiológico quando conhecido;
  - o) Registo de Alergias conhecidas ou da sua ausência, de acordo com a norma da DGS;
  - p) *Focus* de atenção, diagnósticos e intervenções de enfermagem ativos em linguagem CIPE – código internacional de práticas de enfermagem;
  - q) Lista de diagnósticos médicos com descritivo clínico comum compreensível ao utente, compreensivo e inequívoco, mas sempre seguidos da indicação entre parêntesis do código de diagnóstico mais adequado a partir da codificação ICD9CM na sua última versão disponibilizada pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS) ou segundo a codificação do Manual de Diagnósticos e Estatística das Perturbações Mentais - 4ª versão (DSM-IV) da Organização Mundial de Saúde;
  - r) Lista de procedimentos médicos ou cirúrgicos com descritivo clínico comum compreensível ao utente, compreensivo e inequívoco, mas sempre seguidos da indicação entre parêntesis do código de diagnóstico/procedimento mais adequado a partir da codificação ICD9-CM na sua última versão disponibilizada pela ACSS;
  - s) Menção da existência de um ou mais dispositivo implantável no utente com referência ao código do INFARMED, I.P., quando ele exista, independentemente do mesmo ter sido colocado nesse episódio de internamento ou em episódio prévio;
  - t) Menção da prescrição em internamento de produtos de apoio (ou ajudas técnicas) de acordo com lista homologada pelo Instituto Nacional de Reabilitação (INR) publicada em Diário da República e com menção do código ISO correspondente constante do anexo dessa publicação.
  - u) Indicação da gravidade e risco à admissão e transferência de e para Unidades de Cuidados Intensivos.

2. A partir de 1 de julho de 2013, as notas de alta médica e de enfermagem, bem como as notas de transferência das unidades de cuidados intensivos, em formato digital, contemplam obrigatoriamente os dados referidos no número anterior, devendo as mesmas estar em condições de ser acedidas, *em formato digital*, pelos profissionais de saúde habilitados, para o efeito, através da Plataforma de Dados de Saúde (PDS).