



associação para a
promoção e desenvolvimento
da Sociedade da Informação

AS TIC E A SAÚDE NO PORTUGAL DE HOJE

18 | MARÇO | 2015

Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa

PATROCINADORES

Apoio

accenture
High performance. Delivered.



glintt
Healthcare

maxdata healthcare solutions

Quidgest



Patrocinadores Globais APDSI

accenture

FCT
Fundação para a Ciência e a Tecnologia
entidade em administração pública



ORACLE



Quidgest

UNISYS



Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, IP

As TIC e a Saúde no Portugal de Hoje

A importância das TIC na
Transformação do IPST

MARÇO 2015

- São as Instituições que determinam as TIC ?
- Ou são as TIC que determinam as Instituições?

O IPST, IP

O Instituto Português do Sangue e da Transplantação nasceu em 2012, como resultado da fusão entre o Instituto Português do Sangue, os Centros de Histocompatibilidade de Lisboa, Porto e Coimbra e da parte das competências da Autoridade dos Serviços de Sangue e da Transplantação

A Fusão

- A decisão de fundir as áreas do sangue e da Transplantação requer coragem e determinação;
- Começa por ser um processo administrativamente complexo;
- Impõe diversas regras que têm como objetivo a consolidação;
- Centraliza necessariamente as áreas contabilística, financeira, aprovisionamento e compras, recursos humanos, entre outras;
- Necessita de um cuidadoso processo de revisão das TIC em todas as suas vertentes;

Breve Descrição da Situação Encontrada

O Instituto Português de Sangue caracterizava-se pelos seguintes aspetos:

- Uma equipa de informática do quadro composta por 9 pessoas;
- Claramente insuficiente quer para as necessidades de manutenção diária do IPS, quer para os indispensáveis desenvolvimentos de novas facilidades que a atividade vai impondo;
- A existência de duas VPN – uma de rede fixa, interligando os três centros de Sangue e os serviços centrais; outra wireless para a conectividade com as brigadas;
- Uma aplicação “core” de gestão de todo o processo de colheita, processamento e distribuição ASIS;
- Dividida porém em três bases de dados, iguais do ponto de vista aplicacional mas proporcionando particularidades para Lisboa Porto e Coimbra, e mesmo na sua versão hospitalar;
- Total obsolescência em hardware e software com complexas e por vezes subtis consequências ;

Breve Descrição da Situação Encontrada

A Transplantação caracterizava-se por:

- Gestão autónoma em cada um dos Centros de Histocompatibilidade;
- Bases de dados totalmente separadas e não correlacionadas;
- Inexistência de rede de interligação;
- Aplicações completamente diferentes;
- Heterogeneidade de atividades e processos;
- No caso da Autoridade dos Serviços de Sangue e da Transplantação, quase total ausência de sistemas de suporte, com particular destaque para a falta de um registo transversal à área;
- Todos os serviços na área das TIC baseados em outsourcing.

A Transformação do IPST

Serviços administrativos e financeiros

Centralizados o que implicou:

- Utilização do mesmo sistema, nas diversas áreas para todo o IPTS – contabilidade, faturação, recursos humanos, gestão documental e outros;
- Criação de uma política de economia de escala baseada em dados totais;
- Racionalização de todo o tipo de recursos.

A Transformação do IPST

Na Área do Sangue impunha-se:

1. Utilização de métricas nacionais uniformizadas, em particular na leitura das reservas do IPST e nacionais;
2. Criação de uma base única de dados nacional a partir da aplicação operacional – ASIS;
3. Upgrade de toda a estrutura de rede e servidores;
4. Upgrade das versões de software, em particular Oracle;
5. Uniformização de conceitos e procedimentos;
6. Reformulação de toda a política de reports;
7. Capacidade de desenvolvimento adequada face às transformações operacionais do IPST.

A Transformação do IPST

Na Área da Transplantação impunha-se:

1. Adoção de uma aplicação nacional única para os ex Centros de Histocompatibilidade;
2. Uniformização de conceitos e procedimentos dentro das atividades do IPST;
3. Alargamento da VPN para compreender os novos locais (ex Centros de Histocompatibilidade);
4. Upgrade das infraestruturas;
5. Desenvolvimento de um Registo Nacional de Transplantação (RPT), capaz de registar, medir, produzir relatórios e estatísticas, gerir a atividade e apoiar decisões e recomendações de uma forma transversal a todos os domínios da transplantação.

A Transformação do IPST

Assim, foram tomadas as seguintes medidas:

1. Foi efetuada uma candidatura ao QREN que foi aprovada
2. Lançou-se o desenvolvimento da base de dados nacional para o sangue, a partir do ASIS já existente, mas agora na versão gráfica
3. Lançou-se o processo de consolidação dos dados da histocompatibilidade para uma única estrutura nacional suportada na aplicação LUSOT
4. Lançou-se o desenvolvimento do Registo Português de Transplantação – RPT

As TIC e o “spin-off”

- Não há dúvida que o processo de determinação dos sistemas são conduzidos pelas instituições
- No entanto num processo de fusão e consolidação podem acontecer fenómenos que são, no mínimo proporcionados pelos sistemas

As TIC e o “spin-off”

- As TIC são transversais a toda a instituição
- São incontornáveis em todas as áreas de atividade
- Por isso só pode acontecer uma de duas coisas – ou se consolidam os sistemas ou não se consolidam
- No IPST a consolidação é hoje um fato adquirido

Para se atingir essa meta o próprio processo impôs

o seguinte:

- Adoção de um glossário universal quer no sangue quer na transplantação
- Redefinição da política de reports em ambas as áreas
- Adoção de métricas transversais ao IPST para cada uma das áreas
- Uniformização de procedimentos
- Reformulação global da política de acessos e de segurança

Consequências

- Muito maior eficácia na gestão;
- Economia de escala;
- Melhor gestão de recursos;
- Diminuição das despesas;
- Tomada de decisões atempada;
- Melhor comunicação com o país (p ex as reservas de sangue);

Obrigado

Artur Paraíso

MARÇO 2015