



“ A serviço da Comunidade “





O Projeto Integração & Saúde , visa alterar as rotinas de trabalho realizada nas Unidades Básicas de Saúde , facilitando o preenchimento de dados , aproveitando o tempo no atendimento final aos usuários , integrando e utilizando os recursos de informática dentro dos padrões financeiros do Município.

Com esta coleta de dados , o Administrador obtém informações precisas e rápidas para planejamento, reuniões, estatísticas, obtendo apoio para tomada de decisões . As estatísticas permite controle dos pacientes, vigilância epidemiológica , notifica faltosos a vacinação e programas, podendo ser integrado com o módulo Ação Social se necessário.

AUTOR

WILLIAM ANTONIO ZACARIOTTO – ANÁLISTA DE SISTEMAS

PRAÇA PADRE ARMANI , 40 CENTRO

MOGI GUAÇU – SP CEP. 13840.000

FONES : (019) 3861-2945 8124-2845

EMAIL : zacariotto@hotmail.com

I- INTRODUÇÃO

As administrações públicas municipais tem encontrado dificuldades no processo de modernização , especialmente na área de Saúde , devido a escassez de recursos, e normas de preenchimento falhas gerando dados deficientes .



Na maioria dos Municípios, são necessários alterações na forma de trabalho (Rotina) , ou seja , substituição dos formulários hoje existentes , por formulários mais ágeis e de fácil preenchimento dos dados .

Outro problema a ser analisado são as constantes alterações solicitadas pelo SUS , dificultando a emissão dos documentos exigidos , restringindo apenas a um trabalho fixo de FATURAMENTO , deixando de avaliar e analisar o desempenho do atendimento final ao paciente .

Para que ocorra a implantação do projeto como um todo , tem que existir vontade política ,bem como vontade pessoal do administrador local para mantê-lo em pleno funcionamento , devido o desconhecimento do processo de Informatização. Hoje é uma obrigação das Secretarias de Saúdes Municipais para poder administrar e melhor atender a demanda dos relatórios dos dados ora solicitados via SUS , além , é claro , a modernização dos trabalhos e a agilização das informações colhidas.

Toda mudança deve ser analisada em conjunto com todo o grupo de trabalho , envolvendo todas as chefias e servidores do município , disponibilizando assim , uma nova metodologia , desmistificando e garantindo aos funcionários que haverá um crescimento geral , no qual ele é a parte principal para que o fato ocorra.

II – REAVALIAÇÃO DOS FORMULÁRIOS DE PREENCHIMENTOS

A troca das planilhas relativas ao preenchimento dos dados ou FAA , devem ser analisadas em conjunto com a Secretaria de Saúde do Município , inclusive com a participação de funcionários operacionais para chegar a um consenso visando ganho na velocidade de preenchimento e agilização na produção .



A maioria das planilhas ou formulários utilizados atualmente, possuem preenchimentos duplicados os quais podem ser facilmente substituídos ou acertados , criando códigos de preenchimento ou apenas marcações únicas.

Analisando algumas planilhas , notamos que os serviços são rotineiros , e mesmo assim , os nomes dos pacientes , e a descrição de todo o atendimento estavam sendo relatadas . Para estes casos foram substituídas por planilhas onde são hoje anotados apenas o numero do paciente , e marcados com x em cima do atendimento exercido .

Nos casos de Unidades informatizadas com o sistema de agendamento , os dados de composição já estão impressos (Nome , Data Nascimento, Médico) , ficando apenas as anotações dos procedimentos médicos para o momento da consulta.

III- DEFINIÇÃO DOS MODOS DE USO DO SISTEMA

Para municípios onde não há recursos para aquisição de equipamentos em todas unidades básicas de Saúde , o trabalho é efetuado através de planilhas , que semanalmente ou diariamente são repassadas a uma central para serem digitadas em um Micromputador Central da Secretária.

Alguns municípios trabalham com microcomputador local na Unidade Básica de Saúde , efetuando o acesso local ao sistema permitindo consultas dinâmicas e a digitação dos dados diariamente, efetuadas no local . Lembramos que as planilhas não são eliminadas uma vez que não há possibilidades de colocar equipamentos em todas as salas de atendimento ,devido ao grande investimento financeiro. A vantagem neste caso é a possível utilização do módulo de agendamento de consultas , o qual auxilia , emitindo formulário a cada médico, já devidamente preenchidos os dados básicos de Nome , Primeira Consulta , etc .



Para estes Municípios as atualizações são realizadas através de coleta individual semanal em meio magnético (Disco de 100 Megabytes) , ou por transferencia via modem, determinando que os dados de composição sejam sempre da semana anterior ou do dia da coleta.

A nova sistemática adotada é de interligar todos as Unidades Básicas de Saúde em uma rede única através de Linhas Privadas ou Radio Freqüência (dependendo dos locais a serem instalados no Município) ganhando assim velocidade na atualização dos dados e ainda compondo um cadastro permanentemente atualizado.

Em todos os casos , o projeto deverá ser implantado em uma unidade inicial , com trabalhos no primeiro mês , em paralelo, passando para as demais unidades básicas de Saúde após a aprovação do mesmo; não é aconselhável que a mudança seja efetuada de uma só vez.

IV- IMPLANTAÇÃO NOS MUNICIPIOS

O processo de implantação está dividido em 3 etapas básicas abaixo descritas:

1ª ETAPA

CRIAÇÃO E DEFINIÇÃO DOS CADASTROS BÁSICOS

- Cadastro de todas as Unidades Básicas de Saúde e Atendimento Odontológico
- Cadastro de todos os profissionais da Área de Saúde
- Atualização dos dados com composição de carga horária médica atendida x Quantidade de Consultas mínimas exigidas por profissional .
- Cadastro de todas as Ruas e Bairros do Município
- Decisão pela distribuição de Áreas para atendimento no Município (Em alguns municípios o paciente utiliza a rede como um todo , em outros são demarcadas áreas para atendimento)
- Inclusão dos Procedimentos Ambulatoriais / Enfermagem
- Cadastramento dos Procedimentos Médicos e de Nível Superior
- Cadastramento do CID



- Criação de um cadastro de Atendimento (Resolutividade do Atendimento Médico)
- Cadastramento do ciclo de Vacinação
- Cadastramento dos Remédios do Município (Disposição)

Para a criação do Cadastro de Atendimentos, devemos levar em consideração todos os aspectos que o médico possa realizar, desde a conclusão do Atendimento , ou de encaminhamento a outras Unidades, Centro de Especialidades, Internação , Outros Centros fora do Município , Exames Laboratoriais e etc.

Nesta etapa , deverá ser efetuado um seminário local com todos os responsáveis das Unidades Básicas de Saúde e no mínimo um funcionário local para que a ideologia comece a ser dissiminada ; onde serão indicadas todas as possíveis planilhas a serem implantadas , assim os participantes juntamente possam analisar e avaliar a forma e conhecer o trabalho como um todo. O ato de tratar funcionários iguais , os leva a condizer que eles próprios ajudarão a implantar a nova sistemática .

2ª ETAPA

ATENDIMENTO AO PUBLICO

- Emissão de Etiquetas com códigos seqüenciais.
- Criação e Cadastramento Informatizado ou Planilhamento de novo PRONTUARIO que será único no município, emitindo ou colando automaticamente na carterinha do paciente seu numero novo e buscando entre os prontuários antigos (Colando em sua capa a sua nova numeração)
- Emissão de Carterinhas com código de barras e numeração com entrega das mesmas conforme o atendimento é executado.
- Liberação do módulo de agendamento informatizado para uso na Unidade Básica de Saúde.
- Liberação de todas as planilhas de preenchimento (Enfermagem , Vacinação, Distribuição de remédios e Atendimento Médicos Nível Superior)
- Substituição da FAA pôr folha única pôr Médico atendimento
- Acréscimo na planilha de atendimento médico de dados relativos ao atendimento.



- Digitação de todas planilhas diariamente.

3ª ETAPA

APROVEITAMENTO E TRATAMENTO DOS DADOS

Emissão de relatórios administrativos para análise e gerência de dados :

FATURA SUS

- Fechamento da Fatura Sus no Municípios
- Passagem de dados para o disquete de envio a DIR

Obs. Todos os dados abaixo podem ser trabalhados , semanalmente, mensalmente , ou com demonstrativos acumulados mês a mês , relatando em um único resumo as evoluções ou decréscimos, inclusive com gráficos analíticos.

ANÁLISE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS/ENFERMAGEM

- Classificação e Quantidade de Atendimentos Ambulatórios/Enfermagem pôr UBS
- Análise global de todos atendimentos Ambulatoriais/Enfermagem do Município
- Resumo trimestral de atendimentos de Ambulatoriais/Enfermagem para levantamento de compras

ANÁLISE ATENDIMENTOS MÉDICOS

- Totalização dos procedimentos médicos pôr UBS ou Global
- Resolução de Todos os Atendimentos (Qual foi a solução do paciente, se resolvido, encaminhado para Hospitais local , convênios , Exames , Centro de Especialidades ,outros Hospitais de outros municípios, óbitos, ou casos solucionados)
- Doenças analisadas por :
 - Município como um todo
 - Unidade Básica de Saúde



- Área de Atendimento ou Bairro
- Ruas
- Sexo
- Faixa Etária
- Perfil do Atendimento Médico analisando Carga Horária , Quantidade de atendimentos mínima e Quantia de atendimentos efetuada.
- Perfil do Atendimento visando faixa etária e Sexo

ANÁLISE DOS PACIENTES

- Consulta ou listagem de pacientes pôr Área , Bairro , Rua (Logradouro) , Casa , Unidade Básica de Saúde, Idade ou faixa etária e Sexo
- Última data de atendimento nas unidades básicas de saúde
- Todos atendimentos efetuados no Município nas UBS
- Consumo de Remédios
- Dados estatísticos para acompanhamento pôr faixa etária , sexo
- Relatório para acompanhamento social nos casos de pacientes com numero exagerado de consultas.
- Perfil da Migração de Pacientes (nascidos em outros municípios hoje residentes ou que utilizam endereços do município para serem atendidos)

ANÁLISE DE REMÉDIOS

- Totalização da distribuição de remédios
- Relatórios de custo de investimento na compra dos remédios
- Consumo de remédios pôr Pacientes

VACINAÇÃO

- Inclusão das crianças no prontuário Único
- Acompanhamento automático da seqüência de vacinas (com previsão de retorno)
- Nos casos Faltosos , emissão de carta aos pais alertando sobre a não vacinação de seu filho
- Prevenção em análise para quantidade nas campanhas futuras de vacinação



PROGRAMAS

- Acompanhamento do tratamento com data e retornos automáticos
- Emissão de Cartas a faltosos e chamada de acompanhamento social para visitas.

IV- EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS

O Sistema Integração & Saúde pode ser executado em qualquer microcomputador , sendo multiusuário , permitindo integração de dados com outros sistemas se necessários .

A nova versão do sistema está prevista para entrega em julho com agilização e ganho , pois trabalha orientada a Objeto , permitindo que o usuário passe seus dados para planilhas eletrônicas e editores de Textos convencionais .

Os município no mínimo deverá disponibilizar um equipamento para digitação das planilhas para nos casos onde a opção é planilhamento e atualização dos dados através da digitação dos dados, lógico que o volume de dados deve ser analisado pelo contexto como um todo.

RECURSOS FISICOS NECESSARIOS

- 1 servidor concentrador de dados
- 1 Microcomputador terminal para o atendimento
- 1 impressora
- Conecção web para manutenção remota

V- CONCLUSÃO

O projeto Integração & Saúde está permanentemente em atualização , visando o acompanhamento do avanço tecnológico crescente, evitando assim a obsolescência dos sistemas.



Os pacientes do município , ganham no atendimento , em virtude de menor preenchimento de dados, tanto para pacientes quanto para médicos/enfermeiros e atendentes , sobrando assim mais tempo para tratá-los.

O Controle Administrativo é eficaz e ágil , demonstrando com clareza , dados , para utilização em reuniões com a população, ou entre seus administradores ; pois os dados podem ser analisados globais, por unidade, área , bairro , rua , casa ou até mesmo por paciente.

O controle de epidemias pode ser acompanhado pela Vigilância Epidemiológica uma vez que as doenças podem ser analisadas no município como um todo e também bairro a bairro.

Os ALERTAS constantes da Administração para os programas e vacinação engrandece a qualidade dos serviços prestados e ainda é preventivo.

O município passa analisar permanentemente o quadro de profissionais médicos (sem que o mesmos percebam) nos atendimentos , e ainda , através do controle de resoluções auxilia no planejamento para aquisição de equipamentos para exames ou laboratórios próprios.

Os custos de investimento devem ser analisados para cada Município , dependendo da quantidade de Unidades de Atendimento e ainda sua estrutura financeira .

Na realidade o Projeto Integração & Saúde foi um sonho , que está se concretizando a cada novo dia; quanto mais trabalhamos nele , mais sentimos orgulho e dignidade para dizermos esse sistema é para ajuda ao povo , principalmente os mais carentes que utilizam nossas unidades básicas , e ainda sim , sabemos que podemos fazer mais e melhor para auxiliar a todos.

VI- Preços

WILLIAM ANTONIO ZACARIOTTO

Mestre em Educação

Analista de Sistemas

Administrador de .Empresas

