SOLUÇÕES INTEGRADAS PARA GESTÃO EM SAÚDE

Soluções integradas para gestão de saúde que auxiliam as instituições em uma visão única e compartilhada de todas as informações do paciente

AGFA HealthCare

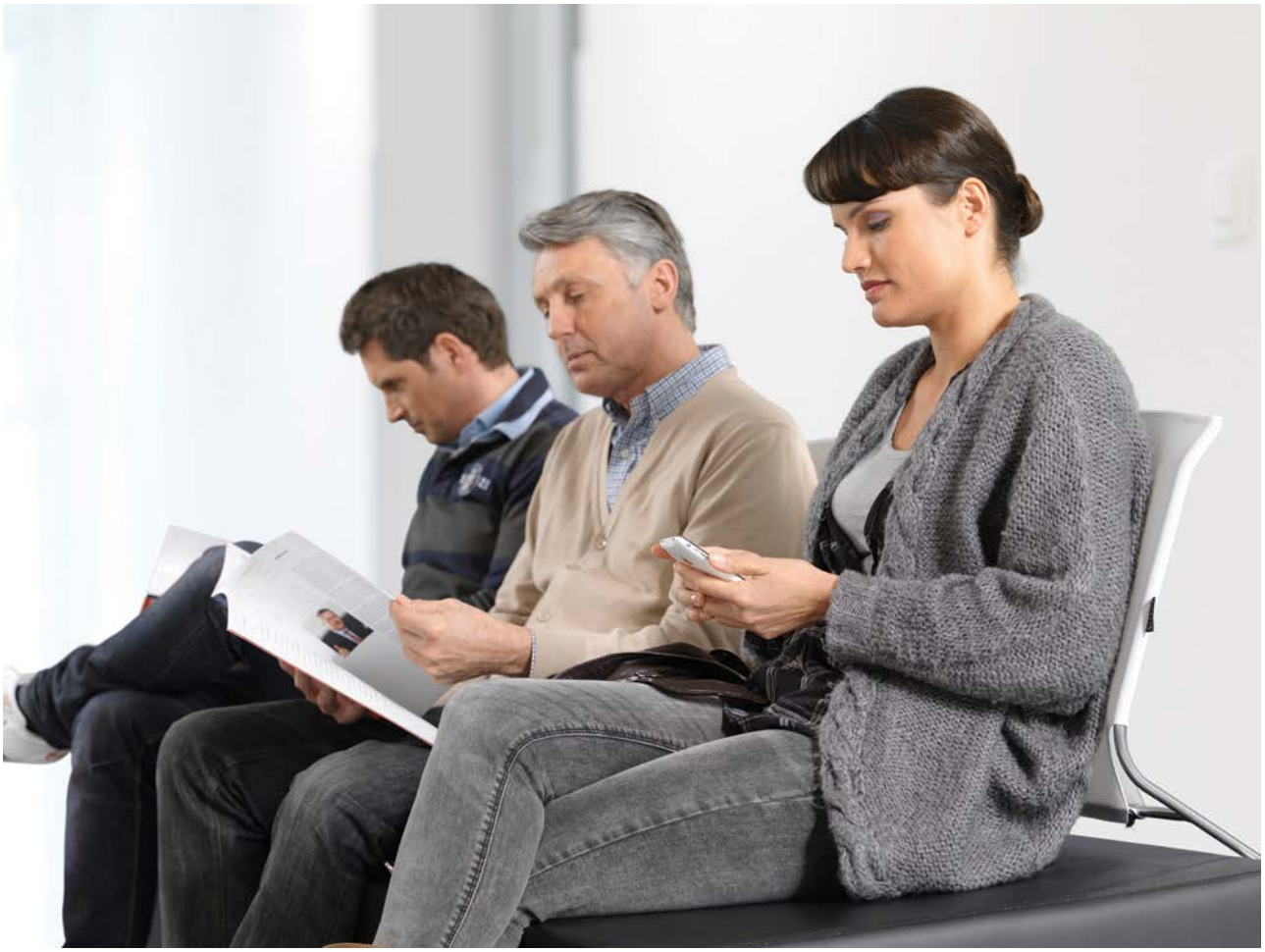
Soluções Integradas para Gestão da Saúde

O SISTEMA DE SAÚDE É UMA ESTRUTURA COMPLEXA QUE ENVOLVE PROFISSIONAIS DE FORMAÇÕES DIVERSAS, ATUANDO EM DIFERENTES CAMPOS, EXECUTANDO SERVIÇOS COM GRAUS VARIÁVEIS DE COMPLEXIDADE E TRABALHANDO EM DIVERSOS SERVIÇOS DE SAÚDE, COMO UNIDADES AMBULATORIAIS, DE PRONTO ATENDIMENTO E INSTITUIÇÕES HOSPITALARES

Um conjunto de ações é necessário para que as instituições de saúde possam gerenciar e integrar as informações clínica, administrativa e financeira que crescem exponencialmente. A implementação de ferramentas de gestão hospitalar permite a otimização das rotinas clínicas e administrativas, que trarão a estas organizações melhorias na sua eficiência e aumentando controles que envolvem a segurança do paciente, bem como redução de custos.

O portfólio de soluções da Agfa HealthCare permite às instituições de saúde uma visão integrada dos seus processos, auxiliando os profissionais de cada setor nas suas tomadas de decisão. Todas as informações relacionadas ao atendimento dos pacientes podem ser compartilhadas de forma segura e com privilégios adequados, garantindo tanto a privacidade da informação com o menor tempo e maior agilidade na consulta e acesso aos dados. Isto faz com que todo o processo, desde a admissão até a alta, possa se tornar mais eficiente, trazendo o equilíbrio entre custos e qualidade.

Módulos para Solução de Gestão Hospitalar



1 Painel de Chamadas

OTIMIZA O PROCESSO DE GESTÃO DE FILAS, ATUANDO NA MELHORIA DA PRODUTIVIDADE E REDUÇÃO DE CUSTOS, GARANTINDO QUE O PACIENTE ESTEJA NO LOCAL CERTO, COM O ATENDIMENTO ADEQUADO

Estes fatores conjuntos aumentam a satisfação dos clientes através da redução de tempo, estabelecendo um processo de espera controlado e personalizado para os mesmos.

Possibilita a priorização do atendimento, de acordo com o fluxo utilizado pela instituição seja para atendimentos ambulatoriais, serviços diagnósticos, pronto atendimento ou internação.

Fornece informações para os gestores, controlando os tempos de atendimento, conforme metas préestabelecidas, mapeando cada fase do processo pelo qual o paciente foi atendido, diagnosticando gargalos e fornecendo indicadores de atendimento.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Configuração personalizada da senha do totem de auto-atendimento, conforme o padrão definido pela instituição
- Configuração das filas de atendimento por setor e especialidade
- Funcionalidade para exibição de senha em monitor com sinal sonoro
- Exibição de duas ou mais informações em uma mesma tela, podendo mostrar em parte da tela vídeos institucionais e/ou sinal de TV e na outra parte senha de chamada de pacientes
- Possibilidade de configurar “banner” de apresentação
- Utilização nas diversas recepções do hospital: ambulatório, pronto atendimento e internação
- Integração com sistema de classificação de risco (triagem do paciente)
- Emissão de relatórios gerenciais

2 Admissão no Pronto Atendimento

PERMITE A ADMISSÃO DOS PACIENTES NO SETOR DE PRONTO ATENDIMENTO, REALIZANDO O CADASTRO COMPLETO DO PACIENTE, TANTO DOS SEUS DADOS DEMOGRÁFICOS, DADOS DO ATENDIMENTO, E DADOS RELACIONADOS COM A FONTE PAGADORA (INCLUSIVE O SUS)

Para pacientes atendidos por fontes pagadoras, possibilita integração direta com estas, através da função de elegibilidade e autorizaçao eletrônica do serviço que será ofertado.

Disponibiliza informações que auxiliarão no processo de localização dos pacientes no setor.

Possibilita a configuração automática da impressão dos documentos (inclusive com código de barras para correta categorização do mesmo), além de etiquetas para a pulseira de identificação, que agiliza todo o processo. Todos estes documentos podem ser personalizados de acordo com normas estabelecidas por cada organização.

Gerencia a produtividade médica, seja por horário, profissional ou especialidade.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Controle sobre pendências: guias e suas validades, assinatura do termo de responsabilidade, débitos anteriores dos pacientes
- Lançamento automático das consultas e taxas pagas pelo convênio
- Indicação dos tipos de produtos e serviços cobertos ou não pelos convênios
- Geração automática de solicitações das prorrogações das guias
- Definição de relatórios gerenciais e estatísticos sobre o movimento e produção
- Criação de listas de atendimento de pacientes conforme especialidade médica, classificação de risco, filas de prioridade, agilizando o processo de atendimento

3 Admissão Ambulatorial ou de Serviços Diagnósticos

PROMOVE A INTEGRAÇÃO ENTRE OS SETORES DE AGENDAMENTO, RECEPÇÃO E ÁREAS DE ATENDIMENTO, ATRAVÉS DAS INFORMAÇÕES DOS PROFISSIONAIS, UNIDADES, SALAS E HORÁRIOS DE ATENDIMENTO, PERMITINDO A GERAÇÃO DAS AGENDAS DE ACORDO COM O TIPO DE PROCEDIMENTO/SERVIÇO

Permite o bloqueio de agenda, por intervalo de horário ou mesmo data, evitando agendamentos desnecessários.

Possibilita a seleção de vários exames ao mesmo tempo, procurando a próxima disponibilidade, horário por especialidade, por médico e por unidade de atendimento.

Permite o envio de e-mail dos agendamentos dos procedimentos, com as informações necessários de preparo aos pacientes.

Geram, de forma automática, informações específicas de acordo com cada convênio, tais como: autorização prévia, emissão de guia, entre outros.

Permite a efetivação do agendamento e a complementação da admissão dos pacientes no setor ambulatorial, realizando o cadastro completo do paciente, tanto dos seus dados demográficos, dados do atendimento, e dados relacionados com a fonte pagadora (inclusive o SUS). No caso dos pacientes conveniados, possibilita integração direta com os convênios, na função de elegibilidade do mesmo ao serviço que será ofertado.

Possibilita a configuração automática da impressão dos documentos (inclusive com código de barras para correta categorização do mesmo), além de etiquetas para a pulseira de identificação, que agiliza todo o processo. Todos estes documentos podem ser personalizados de acordo com normas estabelecidas pelo serviço.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Localização rápida dos horários de atendimento disponíveis por médicos, especialidades, procedimentos, unidades, salas, datas e horários
- Controle e agilidade nos processos de agendamento, transferência e cancelamento de procedimentos
- Agendamento em várias unidades diferentes, com filtros que permitem uma visualização integrada de todas as agendas
- Parametrização dos feriados e finais de semana
- Possibilidade de configurar por agenda a quantidade de pacientes por convênio de acordo com o profissional
- Possibilidade de configurar número de encaixes por agenda
- Indicação dos tipos de produtos e serviços cobertos ou não pelos convênios
- Alerta sobre a admissão de pacientes com débitos anteriores
- Controle sobre pendências: guias e suas validades, assinatura do termo de responsabilidade
- Emissão automática das faturas e lançamento dos créditos e quitação dos débitos dos pacientes particulares
- Controle sobre o retorno dos pacientes por convênio, médico ou especialidade
- Definição de relatórios gerenciais e estatísticos sobre o movimento e produção

4 Admissão de Pacientes Internados

PERMITE A ADMISSÃO DOS PACIENTES ELETIVOS OU DE URGÊNCIA NO SETOR DE INTERNAÇÃO, REALIZANDO O CADASTRO COMPLETO DO PACIENTE, TANTO DOS SEUS DADOS DEMOGRÁFICOS, DADOS DO ATENDIMENTO, E DADOS RELACIONADOS COM A FONTE PAGADORA (INCLUSIVE O SUS)

Para pacientes atendidos por fontes pagadoras, possibilita integração direta com estas, através da função de elegibilidade e autorizaçao eletrônica do serviço que será ofertado.

Gerencia a alocação de leitos, previsão de alta e pré-admissão, inclusive com reserva de leito.

Disponibiliza informações que auxiliarão no processo de localização dos pacientes no setor.

Possibilita a configuração automática da impressão dos documentos (inclusive com código de barras para correta categorização do mesmo), além de etiquetas para a pulseira de identificação, que agiliza todo o processo. Todos estes documentos podem ser personalizados de acordo com normas estabelecidas por cada instituição.

Recupera informações do paciente de atendimentos passados agilizando o processo de admissão.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Informações sobre censo hospitalar, de acordo com portaria do Ministério da Saúde
- Controle de pré-internação
- Gestão de leitos: reservados, ocupados, disponíveis, bloqueados, em isolamento ou higienização
- Geração de gráficos de ocupação por convênio, tipos de apartamentos, admissões por clínicas, etc.
- Alerta sobre a admissão de pacientes com débitos anteriores
- Indicação dos tipos de produtos e serviços cobertos ou não pelos convênios
- Controle sobre pendências: guias e suas validades, assinatura do termo de responsabilidade
- Emissão automática de solicitações das prorrogações das guias
- Geração automática de arquivo para o SUS de acordo com a portaria 221, do Ministério da Saúde
- Informações importantes relacionadas com aspectos assistenciais
- Cadastro diferenciado do recém-nascido, com campos específicos relacionados com dados da gestação e do parto

5 Central de Autorizações

ESTABELECE UMA INTEGRAÇÃO ENTRE AS INSTITUIÇÕES PROVEDORAS DE SERVIÇOS (HOSPITAIS, SERVIÇOS DIAGNÓSTICOS, PRONTO ATENDIMENTOS) E AS FONTES PAGADORAS, TRAZENDO MAIOR BENEFÍCIO PARA TODOS OS ENVOLVIDOS ATRAVÉS DE UMA MELHOR GESTÃO NA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÕES, NECESSÁRIAS PARA QUE O ATENDIMENTO POSSA OCORRER SEM PREJUÍZO TANTO DO PONTO DE VISTA ASSISTENCIAL COMO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO

Verifica a cobertura de procedimentos que necessitam de autorização prévia como cirurgias, exames de alta complexidade entre outros.

Agiliza o processo de obtenção de autorização para procedimentos, de forma automática, atuando diretamente no tempo de espera entre a solicitação e autorização por parte dos convênios.

Gerencia o planejamento dos procedimentos a serem liberados, tempo de validade de cada guia de autorização, e renegociação junto à fonte pagadora para extensão da validade, bem como a possibilidade de anexar documentos externos trazidos pelo paciente ou enviados pelo convênio.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Possibilidade de agrupar e priorizar os itens de OPME, informando para o convênio que aqueles itens são os mesmos, informando a variação entre eles seja de fornecedor ou valor
- Alteração ou exclusão de uma solicitação de OPME, caso seja necessário
- Alteração dos itens de OPME na reserva cirúrgica sem alterar os demais campos
- Envio para a fonte pagadora do lote anexo sem o procedimento vinculado
- Envio da guia de autorização de radioterapia e quimioterapia como uma guia de anexo (ANS TISS 3.0.02)

6 Laudo de Exames

PERMITE A CONFIGURAÇÃO DE LAUDOS PERSONALIZADOS E PADRONIZADOS, CONFORME A DEFINIÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Controla o fluxo dos diversos status dos exames, garantindo uma melhor gestão do processo desde a sua preparação até a entrega dos mesmos.

Visualiza todo o histórico de laudos do paciente.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Desenvolvimento de laudos personalizados, utilizando ferramentas como corretor ortográfico
- Consulta de todos os resultados dos exames anteriores do paciente
- Configuração de textos de atalhos para digitação de laudos
- Controle sobre a situação dos exames em andamento, permitindo a entrega de resultados em domicílio, e-mail ou correios
- Geração de relatórios gerenciais tais como gráficos de movimentações diárias, atendimentos por convênio, etc.
- Confecção de laudos contendo imagens ou gráficos
- Integração com painel de chamada
- Integração com os módulos de internação ou pronto atendimento, através do encaminhamento do paciente ou laudo de internação

7 Posto de Enfermagem

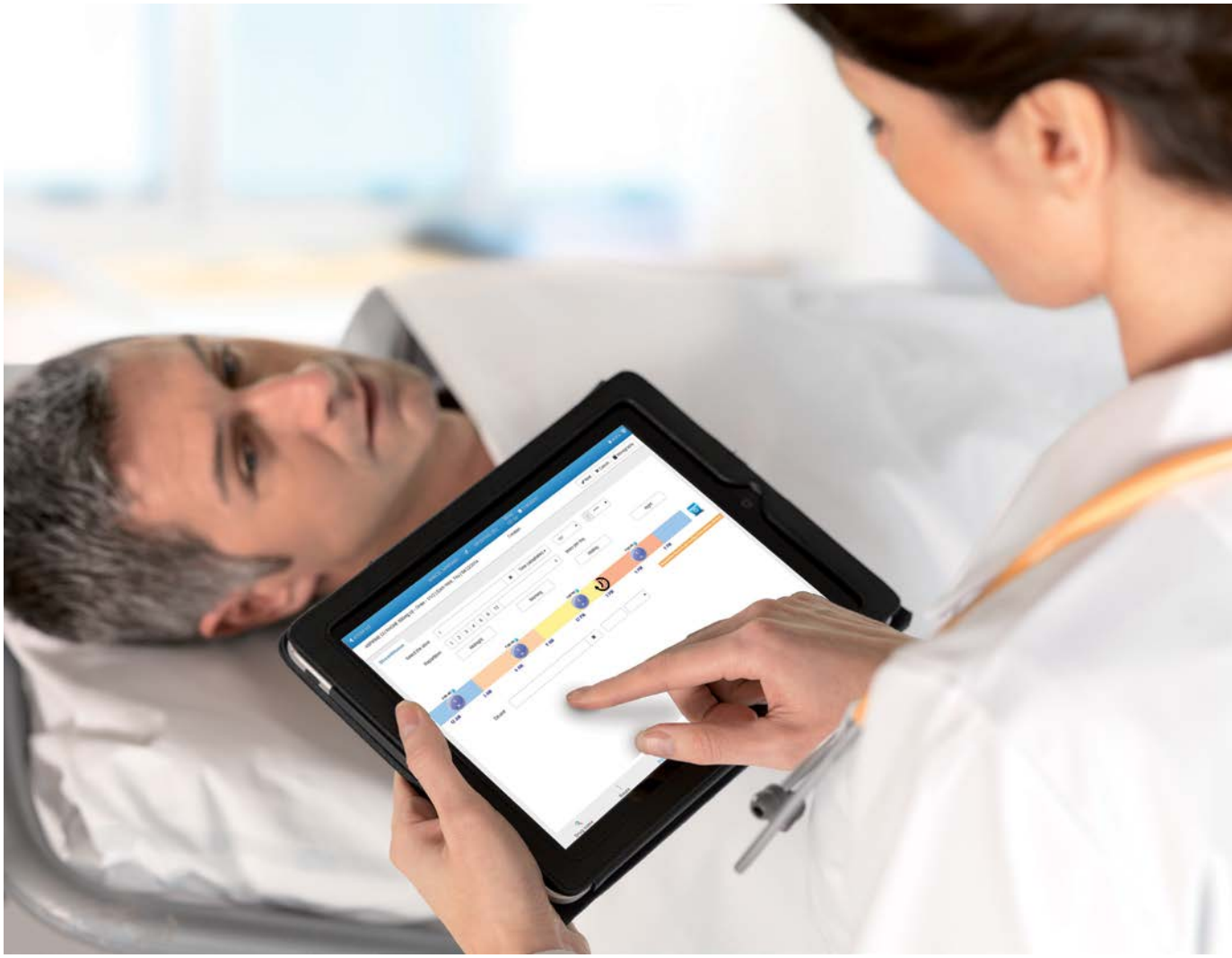
AUTOMATIZA AS ROTINAS DOS POSTOS DE ENFERMAGEM, PROPORCIONANDO O CONTROLE INFORMATIZADO DE REQUISIÇÃO, DEVOLUÇÃO DOS MATERIAIS E MEDICAMENTOS PARA O PACIENTE E SETOR

Possibilita a gestão dos leitos através da visualização, em tempo real, da ocupação hospitalar com detalhamento da situação dos leitos.

Permite a transferência do paciente de um leito para outro.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Controle do estoque do setor, emissão dos pedidos e/ou devoluções eletrônicas de medicamentos e materiais
- Efetivação de altas e transferência de leitos
- Requisição e devolução por item, por código de barras e por kits
- Acesso às informações do censo hospitalar com estatísticas de ocupação e desocupação dos leitos
- Análise in loco do consumo dos pacientes
- Cadastro do recém-nascido no centro obstétrico, gerando um registro de atendimento e número de prontuário
- Emissão de estatísticas e relatórios gerenciais diversos



8 Bloco Cirúrgico

ACOMPANHA TODAS AS ATIVIDADES RELACIONADAS AO PROCESSO DE UM CENTRO CIRÚRGICO, DESDE O PRÉ-AGENDAMENTO ATÉ A REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO, COM TODOS OS ATRIBUTOS RELACIONADOS A CADA FASE DO PROCESSO

Realiza o agendamento do procedimento cirúrgico, incluindo reserva de leito, cirurgião responsável, bem como dados complementares do atendimento.

Permite atualizar e visualizar os diversos status do procedimento (ex: em andamento, em recuperação, finalizada, suspensa, etc).

Permite o controle dos itens consumidos durante a realização do procedimento.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Programação de procedimentos vinculados às reservas de leitos
- Identificação dos critérios de avaliação de risco para infecção hospitalar de procedimentos cirúrgicos
- Kit cirúrgico por profissional/procedimento com o controle de estoque vinculado
- Agendamento de cirurgias, informando o tipo (ex: eletiva, urgência ou emergência), tempo previsto e nome do cirurgião responsável
- Controle de reserva dos equipamentos cirúrgicos, evitando reservas simultâneas
- Possibilidade de informar materiais necessários para a realização dos procedimentos
- Lançamento dos materiais consumidos durante o procedimento, permitindo a reposição automática do estoque
- Emissão de estatísticas e relatórios gerenciais diversos

9 Laboratório

CADASTRA PREVIAMENTE TODOS OS EXAMES REALIZADOS PELO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS, OS RESULTADOS PERMITIDOS, FAIXAS DE NORMALIDADE, LAUDOS PADRONIZADOS, MÉTODOS E PREÇOS DOS EXAMES

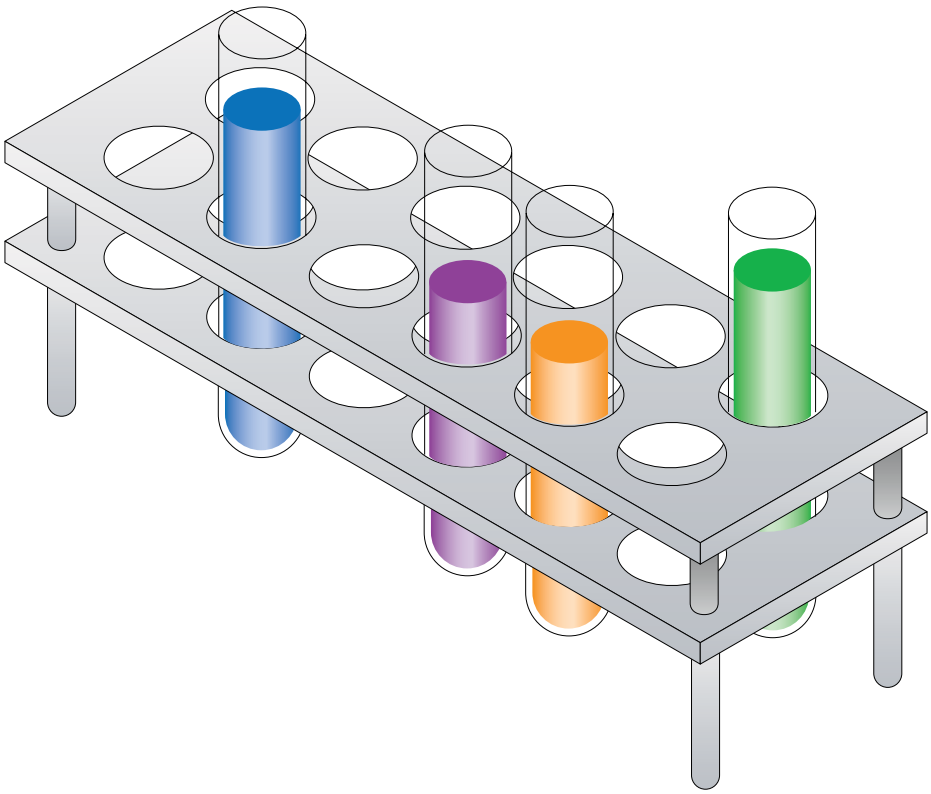
Emite na recepção dos pacientes os formulários e etiquetas necessários para a identificação do material coletado.

Controla as datas de entrega dos resultados, coleta, triagem, emitindo os mapas de trabalho.

Gerencia a digitação, emissão e entrega dos resultados dos exames aos pacientes e provê o lançamento automático dos exames no consumo dos pacientes, disponibilizando os mesmos para o faturamento.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Emissão de planilhas de trabalho e censo crítico para conferência de resultados
- Disponibilização imediata dos resultados dos exames para o Prontuário Eletrônico
- Controle sobre os encaminhamentos dos exames
- Verificação da ocorrência de resultados improváveis durante a digitação dos laudos, alertando os operadores
- Controle sobre as faixas de normalidade por gênero e idade dos pacientes, com seleção automática dos valores na impressão dos laudos
- Possibilidade de interface eletrônica com equipamentos de análises clínicas
- Formatação livre dos laudos, com a possibilidade de definir tipo, cor e tamanho de fontes para impressão
- Consulta e emissão nos laudos dos resultados dos exames anteriores do paciente
- Informações ao operador a respeito dos processos e exigências de cada convênio
- Geração de relatórios gerenciais por resultado de exames, período, faixa etária e gênero dos pacientes, entre outros



10 Gestão da Farmácia

GESTÃO ADEQUADA DO ESTOQUE NA FARMÁCIA, OTIMIZANDO O USO DOS RECURSOS, MELHOR APROVEITAMENTO DO ESPAÇO DE ARMAZENAMENTO, MAIOR PRODUTIVIDADE, REDUÇÃO DE CUSTOS E CONTROLE DA RASTREABILIDADE DE LOTE E VALIDADE

Controla a prescrição eletrônica dentro da farmácia, desde o momento do aceite por parte do farmacêutico clínico até a distribuição dos itens prescritos.

Estabelece o controle rigoroso de todas as etapas nos processos da farmácia, utilizando-se não somente de funcionalidades presentes no sistema, mas também de tecnologias adicionais.

Contribui no processo de melhoria contínua e maior controle dos medicamentos de alto custo e dos itens não padronizados.

Possui ferramentas que auxiliam na gestão dos eventos adversos, como interações medicamentosas, alergias, eficácia terapêutica, entre outros.

Integra com o processo de faturamento, automatizando o lançamento de itens consumidos diretamente na conta hospitalar, respeitando regras previamente configuradas.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Gerenciamento e acompanhamento do fluxo de pedidos de OPME
- Atendimento a nova TUSS de OPME, através de tabela de equivalência, estabelecida pela ANS
- Integração com o fluxo de OPME ao de suprimentos, caracterizando o produto como consignados
- Melhoria no controle de itens fracionados no processo de prescrição (com controle por lote e validade), trazendo maior segurança para o paciente
- Controle dos diversos tipos de itens fracionados
- Integração do fluxo de medicamentos fracionados com os módulos de dispensação e faturamento
- Realização da leitura do código de barras das embalagens no formato datamatrix (conforme estabelecido pela RDC no. 54 - ANVISA), automatizando a coleta de informações importantes no processo de rastreabilidade dos medicamentos - lote, validade e fabricante, entre outros e evitando o custo de re-etiquetagem
- Melhor gestão do da rotina de farmacovigilância pelo farmacêutico, permitindo o acompanhamento das prescrições através de sinalizadores visuais e facilitando a análise e mitigação de possíveis eventos adversos que possam ser prejudiciais ao paciente
- Inserção de nota de observação técnica preconizada no processo de farmacovigilância
- Inserção de justificativa de cada intervenção ou não conformidade feita pelo farmacêutico no momento da validação da prescrição
- Acesso ao histórico das intervenções ocorridas nas prescrições dos pacientes

11 Gestão de Estoque e Compras

PERMITE O CONTROLE DESCENTRALIZADO DOS ESTOQUES DE TODOS OS PRODUTOS UTILIZADOS NO HOSPITAL

Gera histórico mensal de consumo de cada material utilizado permitindo a elaboração automática das sugestões de compra e projeção de consumo para o período desejado.

Controla os pedidos realizados e solicitações pendentes. Confere as quantidades e os valores dos produtos e atualiza as contas a pagar do hospital.

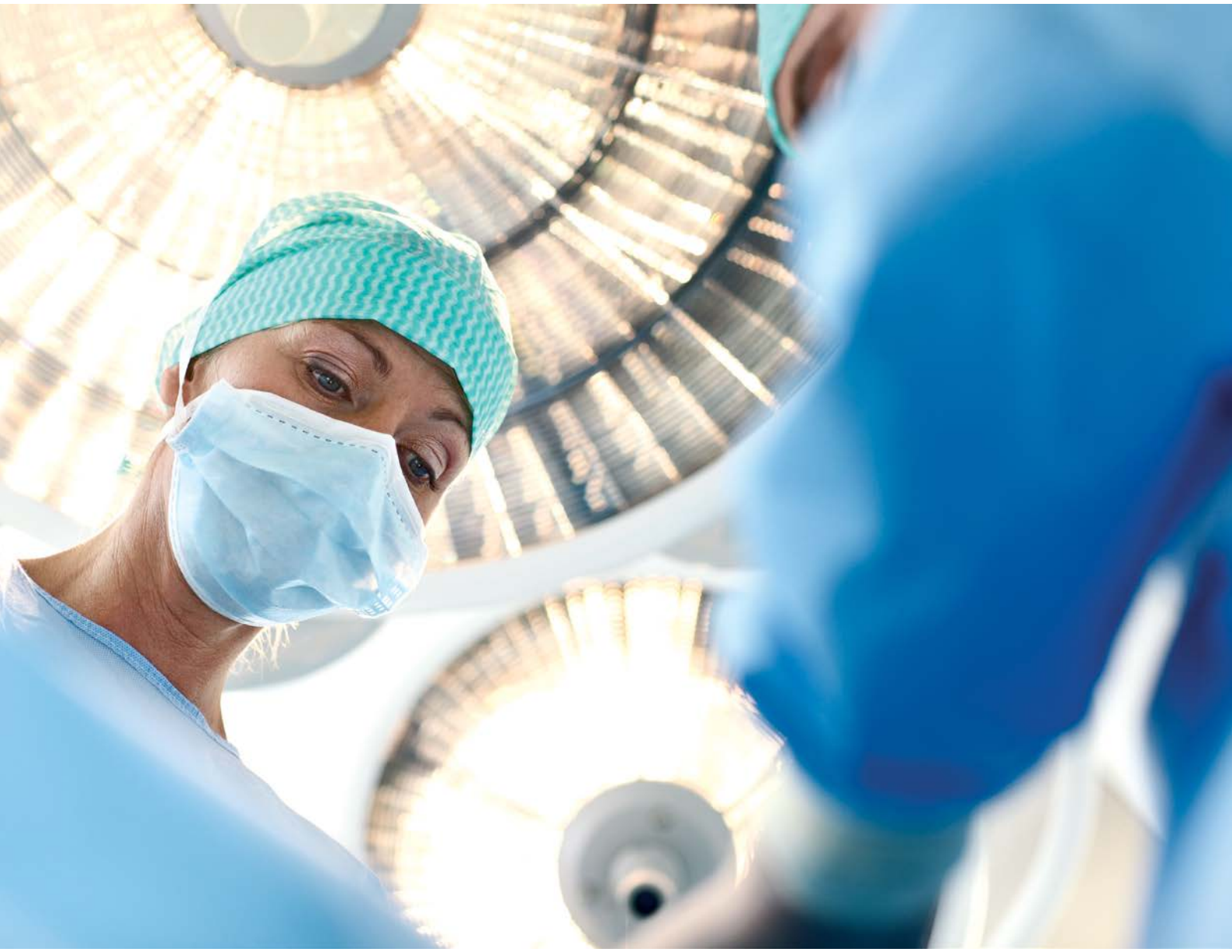
PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Agrupamentos de itens por similaridade e controle sobre as validades dos produtos
- Utilização de código de barras para procedimentos de entradas e saídas de produtos, fazendo com que atenda a cadeia de rastreabilidade
- Controle de dose individualizada e gerenciamento através de mapas de distribuição dos medicamentos e materiais
- Controle sobre operações e saldos de empréstimos
- Conhecimento sobre fornecedores que atendem apenas determinados produtos
- Acerto de estoque, obedecendo a níveis de privilégios, para correções e ajustes no estoque (produtos quebrados, validade expirada, etc.)
- Transferência entre setores
- Controle de estoques de várias unidades diferentes
- Controle e fornecimento de informações estatísticas e gerenciais: curva ABC do consumo, das compras e do estoque atual, comparativo entre consumo e faturamento
- Disponibilização de relatórios de apuração e saldos finais, baseados no inventário/balanço
- Informação detalhada sobre as entradas e saídas dos produtos (Cardex)
- Geração automática de cotação a partir da sugestão eletrônica de compra
- Controle sobre kits de produtos
- Emissão de relatórios contábeis e balanço fiscal
- Utilização de ferramentas para operações de home-care: digitação de prescrições, geração automática de provisões e reabastecimentos
- Sugestão de reposição e compras por similaridade
- Controle de estoque de produtos em consignação

12 Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH)

PERMITE O CONTROLE DE ANTIMICROBIANOS QUE FORAM PRESCRITOS E DISPENSADOS PARA O PACIENTE, FORNECENDO INFORMAÇÕES SOBRE POSSÍVEIS INFECÇÕES ADQUIRIDAS NO HOSPITAL OU NA COMUNIDADE, AUXILIANDO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES HOSPITALARES

Administra as informações, cria relatórios gerenciais e estatísticos que apóiam na tomada de decisões.



PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Cadastro de locais de infecção, culturas a agentes microbianos
- Controle dos antibióticos que serão acompanhados pelo SCIH, liberando a quantidade dias de prescrição de acordo com protocolo preconizado
- Classificação do tipo de infecção
- Emissão de relatórios gerenciais

13 Visitas

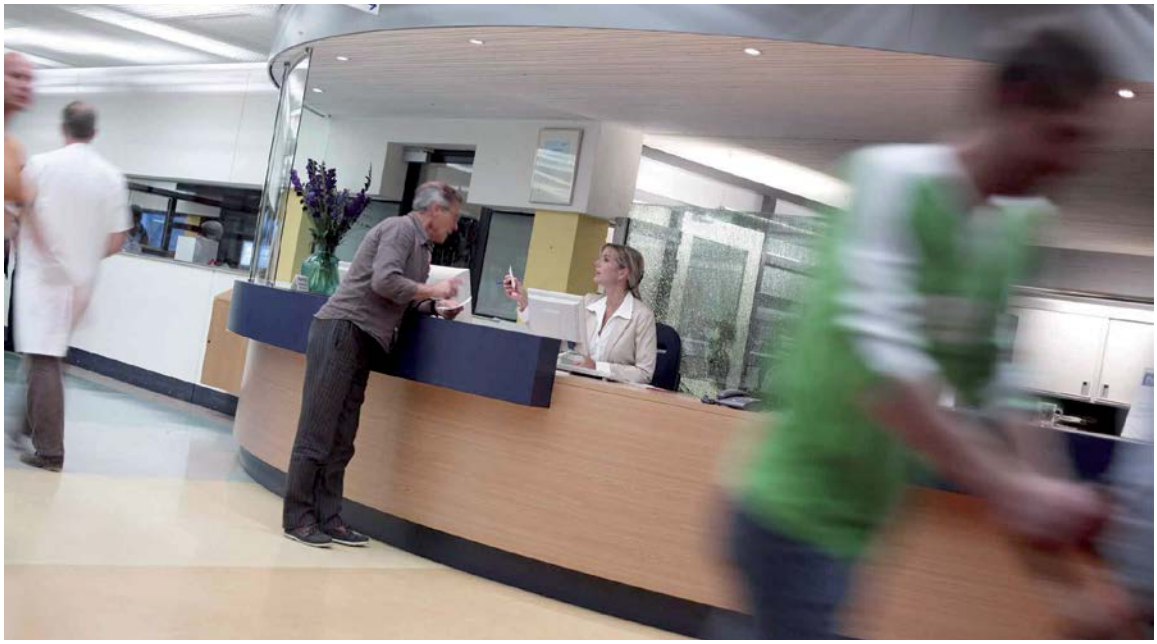
PERMITE FAZER A GESTÃO DE VISITANTES REGISTRANDO PERÍODO DA VISITA, TIPO, NOME DO PACIENTE, LEITO, NOME DO VISITANTE

Auxlia no processo de segurança do paciente e da instituição, suportando também na gestão do fluxo de pessoas.

Ajuda na administração das portarias, permitindo registro adequado do perfil de cada visitante, evitando riscos diversos e melhorando o fluxo de entrada.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Cadastro dos visitantes
- Controle de número máximo de visitantes por paciente
- Cadastro do tipo de documento
- Impressão de etiqueta de identificação.
- Consulta de visitantes associados a um leito / clínica
- Integração com o módulo de pacientes internados, pronto atendimento e pacientes ambulatoriais
- Relatórios gerenciais
- Gestão e acompanhamento de outros tipos de pessoas externas, como fornecedores
- Possibilidade de integração com o sistema de controle de acesso (por exemplo, para prover baixa automática do visitante ao sair pela catraca)
- Possibilidade de se criar etiquetas para leitura de código de barras
- Controle de visitas religiosas
- Recuperação das informação da pessoa, no caso de retorno da mesma



14 Faturamento (convênio e particular)

CONTROLA TODOS OS PRODUTOS E SERVIÇOS OFERECIDOS CONFORME AS REGRAS DE FATURAMENTO E COBERTURA PRATICADAS POR CADA CONVÊNIO E SEUS RESPECTIVOS PLANOS

Emite fatura associada a uma data de vencimento obtendo um controle das contas a receber por paciente e por convênio.

Gerencia o processo completo do faturamento: geração da fatura, auditoria, pré glosa, remessa, nota fiscal (convênio e particular), guia e XML (padrão TISS).

Permite regras individualizadas por procedimento, serviços, materiais e medicamentos.

Possibilita o cadastro de diferentes tabelas de preço, como AMB, CBHPM, TUSS e tabelas próprias da instituição.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Lançamento automático de diárias
- Orçamento de contas
- Cálculo automático de possíveis taxas
- Agendamento para a geração automática e controle sobre as remessas das contas aos convênios
- Remessa eletrônica de contas
- Renegociação dos débitos financeiros e administração das glosas
- Controle de coparticipação através de regras configuráveis
- Controle de franquias através de configuração das coberturas
- Cálculo automático dos preços por mudanças de convênios, tipos de acomodação, etc.
- Controle sobre pendências relacionadas às guias de internação e suas validades
- Emissão de contas parciais que ultrapassem um teto pré-estabelecido
- Cálculo automático e controle sobre os repasses de honorários médicos e serviços terceirizados
- Geração de faturamento de pacotes clínicos e cirúrgicos, possibilitando a análise entre o custo real do procedimento e o valor previamente definido
- Controle total do faturamento, identificando os atendimentos que não geraram consumo
- Emissão de informações gerenciais e estatísticas acerca das taxas de ocupação, transferência, óbito, renovação, permanência, consumo e faturamento, classificadas por tipos de acomodação, clínicas, setores, especialidades, médicos, equipes médicas, convênios, entre outras
- Emissão de notas fiscais eletrônicas (Nfse)
- Lançamento por kit do consumo dos pacientes
- Apuração da receita gerada pelos centros de custos utilizados pelo paciente
- Análise de pré-glosa (auditoria do convênio)
- Emissão da guia TISS (Troca de Informações em Saúde Suplementar) para intercâmbio de dados no padrão estipulado pela ANS com cobertura total
- Exportação de dados para DMED (Declaração de Serviços Médicos) e para CIHA (Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial)

15 Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS)

ELIMINA TODA A BUROCRACIA DO PROCESSO DE FATURAMENTO SUS, POSSIBILITANDO A TRANSFORMAÇÃO DOS DIVERSOS SERVIÇOS HOSPITALARES PRESTADOS EM UMA ÚNICA CONTA SUS

Todas as operações são realizadas em conformidade com as regulamentações do Ministério da Saúde.

Permite o gerenciamento de forma integrada das internações, marcações e efetivações de consultas e admissões de urgência.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Auditoria de sistema
- Pesquisa de municípios e códigos IBGE (contemplando CEP)
- Cadastro de procedimentos de AIH, BPA e APAC, de acordo com as definições do DATASUS e do Ministério da Saúde
- Verificação das pendências de acordo com as regras do SUS (prevenindo rejeições)
- Relatório de posição financeira
- Controle por tipo de tratamento do paciente
- Registro de atendimentos aos pacientes com folhas de consumo
- Controle de tetos BPA, UTI e leitos
- Solicitação e controle dos laudos de APAC e AIH
- Controle de competências e atribuições
- Geração do arquivo para o SUS
- Quitação pelo espelho do processamento do DATASUS
- Controle de leitos SUS
- Integração com sistemas corporativos e de informações
- Análise de produtividade
- Repasses de profissionais
- Exportação de dados SISMAMA/SISCOLO conforme portaria

16 TISS

PERMITE O ENVIO DE CONTAS PARA AS OPERADORAS CONFORME PADRÃO ESTABELECIDO PELA ANS (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE)

Facilita a importação dos arquivos liberados pela ANS de acordo com sua categoria (TUSS de procedimentos, de medicamentos, OPME, etc.), bem como a manutenção dos mesmos.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Adoção de criptografia na importação de arquivos
- Visualização do histórico de associação da tabela de produtos da instituição com a TUSS
- Desenvolvimento de rotina específica para atualização das tabelas BRASÍNDICE e SIMPRO de acordo com a TUSS
- Cadastro do número de registro do material na ANVISA e código de referência do material no fabricante, para os casos de OPME
- Definição de um padrão para troca de informações sobre o atendimento prestado aos beneficiários, entre operadoras de plano privado e prestadores, além do envio destes dados para a ANS
- Redução do uso de papel, agilizando o acesso do beneficiário aos serviços de saúde
- Facilidade em obter informações para estudos epidemiológicos e definição de políticas em saúde
- Realização de análise de custos e benefícios de investimentos na área de saúde
- Redução dos custos administrativos
- Melhoria na informação, favorecendo a qualidade da assistência à saúde
- Comparações e análises de desempenho institucional implicando a otimização de recursos e aumento da qualidade de gestão

17 Business Intelligence

DISPONIBILIZA SOLUÇÃO DE SUPORTE À TOMADA DE DECISÕES, COM BASE NA ANÁLISE E COMBINAÇÃO DE DADOS DIVERSOS, GERANDO INDICADORES E PAINÉIS DE CONTROLE DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA INSTITUIÇÃO

Permite a visualização tanto gráfica como em formato de tabela dos indicadores de desempenho.

Possui ferramentas de fácil manuseio por parte do usuário final tais como filtros, formatação de relatórios, exportação de dados entre outros.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Possibilidade de acesso via internet
- Classificação de indicadores por área de negócio
- Administração centralizada
- Alertas configuráveis para o acompanhamento de informações gerenciais de acordo com as metas definidas
- Projeção de indicadores baseados na evolução histórica dos dados da empresa

18 Custos

PERMITE AOS HOSPITAIS, BEM COMO SERVIÇOS AMBULATORIAIS E DE PRONTO ATENDIMENTO, CONHECER MELHOR SEUS CUSTOS, SEJAM ELES DIRETOS OU INDIRETOS, GERANDO INFORMAÇÕES RELEVANTES PARA OS GESTORES TANTO NO PROCESSO ORÇAMENTÁRIO COMO NA COMPOSIÇÃO DOS PREÇOS DOS DIVERSOS SERVIÇOS. DESTA FORMA, SUPORTA UM PROCESSO DE GESTÃO MAIS EFETIVO E COM GANHO NA QUALIDADE

Apóia os profissionais da área de Controladoria no controle dos custos a fim de identificar os centros de custos, convênios e tipos de serviços mais rentáveis com o intuito de facilitar a tomada de decisão.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Hierarquia da estrutura de centros de custos nos níveis de empresa, divisão e departamento
- Registro da composição dos gastos diretos e indiretos por centro de custo
- Análise do custo médio unitário
- Análise de resultado nas visões por centro de custo, médico e convênio
- Apuração do ponto de equilíbrio de cada centro de custo
- Custos das diárias por centro de custo e acomodação
- Análise do custo do procedimento real x padrão
- Análise do custo do procedimento por médico/paciente
- Análise do custo e resultado por diagnóstico

19 SPED

SUPORTA O PROCESSO DE AUTOMATIZAÇÃO DO SPED, TORNANDO OFICIAIS OS ARQUIVOS DIGITAIS DAS ESCRITURAÇÕES FISCAL E CONTÁBIL. AO MESMO TEMPO, TORNA ESTAS TRANSAÇÕES MAIS SEGURAS PARA AS ORGANIZAÇÕES. FERRAMENTA ESTRATÉGICA NA GESTÃO DOS FLUXOS FINANCEIROS E CONTÁBEIS

Apóia os profissionais da área Contábil na escrituração fiscal digital do PIS/Pasep e da Cofins. Gera o arquivo magnético EFD PIS/Pasep – Cofins para que possa ser transmitido para a Receita Federal.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Esta plataforma digital viabiliza para a empresa uma forma segura de apurar as contribuições e os créditos
- No próprio módulo, antes de prestar contas ao Fisco, tem condições de conhecer eventuais inconsistências de registro

20 Medicina Preventiva

CONSOLIDA A INFORMAÇÃO DE PROGRAMAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE RISCOS E DOENÇAS

Permite o cadastro dos programas de saúde por estabelecimento, fases, modalidades, bem como seus tipos e grau de atenção dos beneficiários.

Possibilita o cadastro e configuração da agenda por profissional e especialidade, com período de validade e limite por tipo de atendimento.

Gerencia a participação de beneficiário no programa de saúde.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Agilidade na implantação dos processos de Medicina Preventiva
- Possibilidade de anexar documento ao registro do beneficiário em seu respectivo programa
- Apoio ao processo de captação de beneficiários, acompanhamento e saída dos programas de saúde
- Extração de indicadores operacionais e da ANS
- Integração com os outros módulos do sistema
- Controle dos programas de saúde, suas modalidades e fases
- Configuração da programação das atividades permitidas e indicação dos custos de cada atividade caso seja executada
- Cadastro de justificativas para as alterações no registro do beneficiário
- Importação de arquivo CSV com os dados de registro de participação dos beneficiários e seus respectivos programas de saúde
- Possibilidade da inscrição e efetivação de atividades dos beneficiários de forma individual ou em grupo promovendo estudo de casos e palestras educativas

Módulos para Solução de Gestão Clínica

1 Prontuário Eletrônico

FACILITA A GESTÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS DEFINIDOS PELAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE, PROPORCIONANDO MAIOR SEGURANÇA, PADRONIZAÇÃO E AGILIDADE NO ATENDIMENTO

Gerencia integralmente as informações do paciente, auxiliando na tomada de decisão assistencial.

Oferece maior segurança e confiabilidade dos dados pelas regras de acesso ao sistema.

Possibilita a rastreabilidade dos itens prescritos que necessitem de controle de lote e validade.

Suporta padrões estabelecidos pela farmacovigilância[1] através da detecção, avaliação, compreensão e prevenção dos eventos adversos graves, e quaisquer problemas relacionados ao processo de prescrição.

Gerencia os serviços de controle de infecção hospitalar (SCIH), através do manejo adequado de antimicrobianos.

Controla a prescrição de medicamentos de alto custo e de itens não padronizados, através de justificativas.

Permite o vínculo de prontuários digitalizados a partir do uso de um sistema de gestão eletrônica de documentos.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Aderência às boas práticas e medicina baseada em evidência, com a adoção de protocolos clínicos, possibilitando gerar prescrições, exames, documentos de uma única vez
- Acesso simultâneo e integrado dos diversos profissionais de saúde envolvidos no processo de atendimento
- Suporte ao processo de Sistematização da Enfermagem (SAE), com adoção dos diagnósticos de enfermagem, intervenções e objetivos desejados
- Otimização no tempo de permanência do paciente
- Visualização rápida e amigável do prontuário do paciente
- Visão integrada de todas as informações do paciente sejam elas administrativas ou clínicas em formato de painéis, utilizando plataforma WEB
- Integração com dados provenientes de outros sistemas
- Visualização em dispositivos móveis
- Certificação da SBIS, com nível de garantia de segurança – NGS 2 (assistencial ambulatorial)
- Integração com módulo de Medicina Preventiva, identificando pacientes inscritos em programas de saúde
- Visualização dos resultados de exames laboratoriais de forma individual ou cumulativa
- Anexação de documentos e imagens ao prontuário eletrônico
- Suporte aos processos de acreditação
- Integração com o processo de classificação de risco permitindo aos profissionais de saúde a priorização adequada do atendimento
- Atendimento aos critérios de farmacovigilância

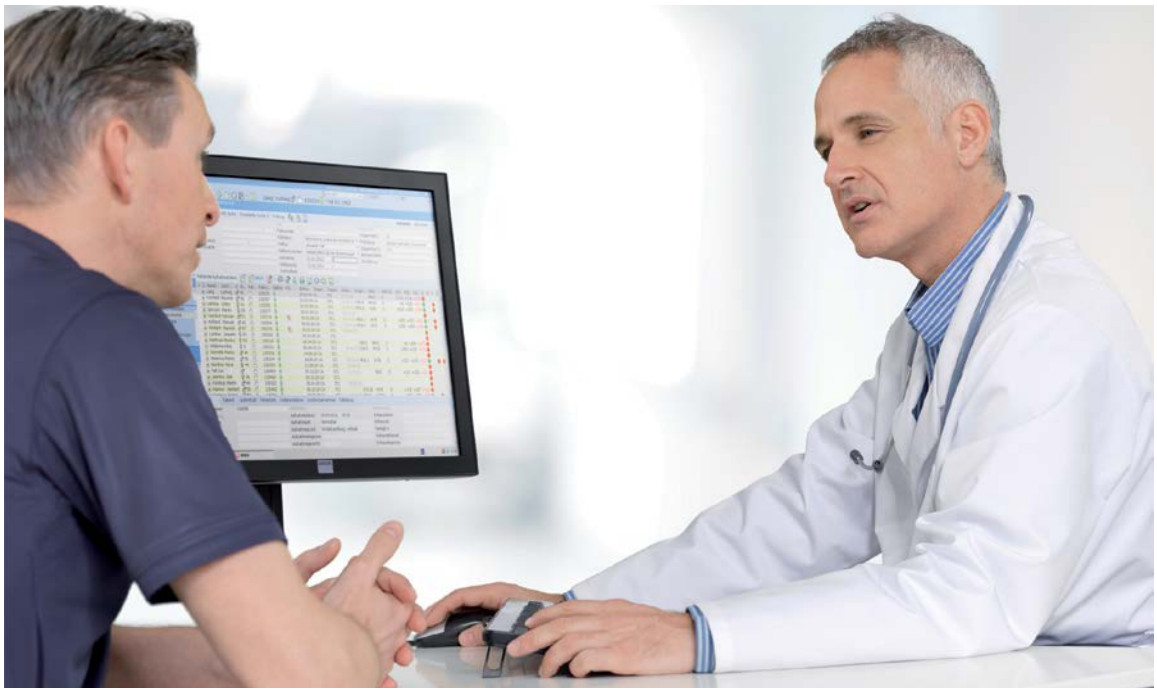
1 http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/importancia.pdf

2 Prescrição Eletrônica

SUPORTA A IMPLEMENTAÇÃO DE ROTINAS E PROCESSOS QUE AUXILIAM NA PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS, BEM COMO MONITORAMENTO E ADOÇÃO DE PROTOCOLOS, EVITANDO DESPERDÍCIOS E OTIMIZANDO A ROTINA ASSISTENCIAL

Traz desempenho para o processo da prescrição, facilitando a adoção por parte dos profissionais médicos, bem como maior segurança para o paciente, com conceitos de suporte a decisão.

Otimiza o tempo da enfermagem durante o processo de administração e checagem e, consequentemente, permitindo mais tempo no processo de assistência ao paciente.



PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Redesenho da tela, tornando-a mais enxuta e de fácil usabilidade - maior agilidade por parte do médico na preparação da prescrição, bem com da enfermagem, utilizando melhor comunicação visual através de ícones, cores e símbolos comuns utilizados no dia a dia dos profissionais
- Suporte aos 5 C's: paciente correto, medicamento correto, na dose correta, no horário correto e na via correta
- Melhor visualização das alergias, com destaque tanto na tela como na impressão
- Utilização de layout com sombreamentos, no momento da impressão
- Melhor visualização dos horários de checagem
- Possibilidade de prescrever itens programados com frequências que ultrapassem 24 horas do ato de sua prescrição (Exemplo: 3 em 3 dias), atendendo a quesitos de segurança e de acreditação (ONA, JCI, Programas de Segurança do Paciente)
- Controle na prescrição de medicamentos que excedam a dose máxima, com preenchimento de justificativa
- Possibilidade do hospital em definir quais itens poderão ser substituídos na prescrição, de acordo com alguns atributos (alto custo, não padronizados, alto risco)
- Nova regra para ordenação dos itens da prescrição

3 Protocolos Clínicos

OBJETIVA ESTABELECER A CONDUTA ADEQUADA BASEADA NO DIAGNÓSTICO DEFINIDO PELO MÉDICO, SEGUINDO O MELHOR TRATAMENTO, COM AS RESPECTIVAS PRESCRIÇÕES, ORIENTAÇÕES, CUIDADOS, EXAMES ADEQUADOS. PERMITE A INSTITUIÇÃO O MONITORAMENTO EM RELAÇÃO À EFETIVIDADE DO TRATAMENTO, ATRAVÉS DE RELATÓRIOS DO ACEITE OU NÃO DO RESPECTIVO PROTOCOLO, O QUE AJUDARÁ O GESTOR CLÍNICO NO PROCESSO DE MELHORIA CONTÍNUA

Reduz o tempo de atendimento, possibilitando ao médico da emergência agilidade em suas atividades, pois o que ele faria em 5 telas distintas, através da adoção de protocolos, permitirá execução de todas as atividades em apenas uma tela, com geração automática de prescrições, exames, atestados/orientações e receituários.

Facilita a gestão dos protocolos em outras unidades do hospital, como unidades de terapia intensiva (seja adulto, pediátrico ou neonatal), maternidade de alto risco, enfermarias especializadas.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Redução nas readmissões no pronto socorro
- Otimização e padronização dos atendimentos dos pacientes
- Gestão de custos: evita solicitação de exames desnecessários e prescrições inadequadas
- Aumento na segurança do paciente
- Ferramenta intuitiva para construção dos protocolos, dando independência a instituição para elaboração e implantação de novos protocolos
- Adoção de acordo com os protocolos definidos pela instituição

4 Classificação de Risco

ESTABELECE MELHOR CONDUTA PARA CLASSIFICAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DOS PACIENTES, DE ACORDO COM O POTENCIAL DE RISCO E AGRAVO À SAÚDE, OBJETIVANDO TEMPO ADEQUADO DO ATENDIMENTO, DE ACORDO COM A SUA CONDIÇÃO CLÍNICA

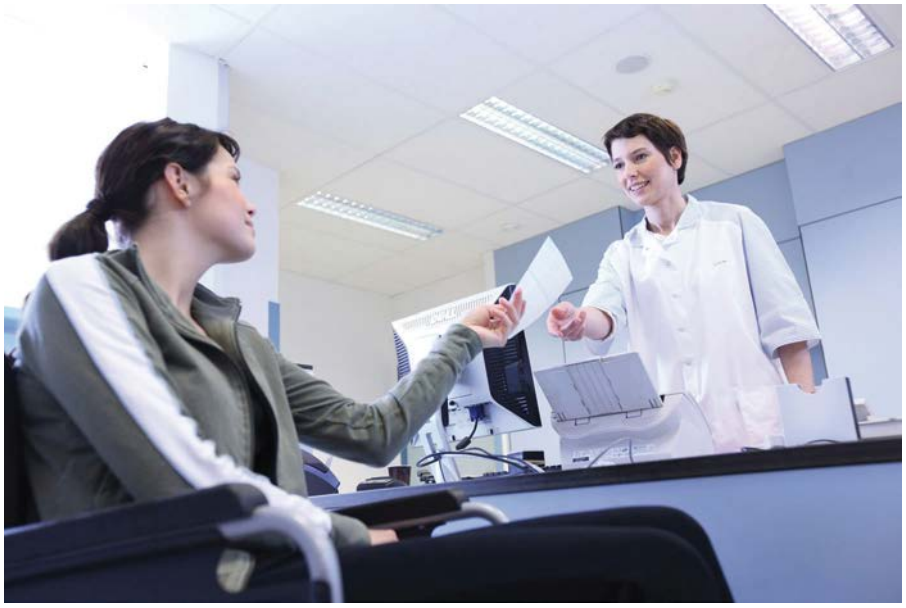
Garante o tempo efetivo no atendimento do paciente.

Avalia o paciente desde a sua chegada ao setor de Pronto Atendimento e/ou Pronto Socorro, humanizando o atendimento.

Reduz o tempo para o atendimento médico, de acordo com a gravidade definida na classificação de risco.

Melhora a informação prestada também aos familiares.

Permite a implantação de fluxos, protocolos de atendimento, triagem administrativa e classificação de risco.



PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Redução nas readmissões no pronto socorro
- Medir a assertividade dos protocolos de triagem
- Garantir a melhor alocação de recursos, de acordo com a gravidade e tempo de resposta
- Gerar indicadores para acompanhamento e melhoria de processo, através do BI
- Adotar ou adaptar padrões de mercado
- Determinar ás áreas de atendimento em nível primário (clínica médica, ortopedia, cirurgia geral, etc)
- Acolher pacientes e familiares, com acesso as informações durante o processo de atendimento, tempo e motivo de espera
- Informar aos pacientes a redefinição de seu atendimento, deixando de ser atendidos pela ordem de chegada ao setor de urgência e passando a ser em função da gravidade da situação

5 Painéis de Atendimento

FACILITA O ACESSO ÀS INFORMAÇÕES CLÍNICAS E ADMINISTRATIVAS, AUXILIANDO A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA MELHOR GESTÃO DE TODAS AS ATIVIDADES PLANEJADAS RELACIONADAS AOS PACIENTES DE UMA DETERMINADA ENFERMARIA OU SETOR, COMO UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Apoia a equipe assistencial na melhor gestão de todas as tarefas e atividades relacionadas aos pacientes.

Facilita na identificação de atividades que estejam em fora do horário previsto, evitando possíveis atrasos na rotina assistencial.

Reduz o tempo de permanência.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

- Painéis personalizados, de acordo com as informações críticas e/ou necessárias para o setor ou ala de enfermaria
- Visualização rápida das informações, adotando padrão de cores e iconografia relacionada com a atividade.
- Configurador de fácil entendimento, permitindo a instituição parametrização de acordo com as suas necessidades e processos
- Aumento na segurança do paciente
- Painel específico para a rotina do Centro Cirúrgico (CC) e Centro Obstétrico (CO), com configurações distintas de acordo com cada setor (Recepção do CC/CO, sala cirúrgica, sala de espera, etc)

360° view
on the Patient

A Agfa HealthCare é líder global no mercado em rápido crescimento de sistemas integrados de TI e imagiologia, oferecendo para as instituições de saúde um fluxo contínuo de informações e uma visualização 360° dos cuidados do paciente. A empresa possui uma abordagem única e holística que lhe permite fornecer um know-how clínico profundo e soluções hospitalares totalmente integradas. Essas soluções especializadas integram sistemas de TI e de imagiologia para Radiologia, Cardiologia, Mamografia, Ortopedia e Veterinária. A plataforma Enterprise TI da Agfa HealthCare integra todos os dados administrativos e clínicos dentro de uma instituição de saúde e foi projetada para atender as necessidades dos profissionais de saúde.

www.agfahealthcare.com
healthcare.br@agfa.com

Agfa e o Losango Agfa são marcas registadas da Agfa-Gevaert N.V., Bélgica, ou das suas filiais. Todas as outras marcas registadas são detidas pelos seus respectivos donos e são utilizadas a nível editorial sem intenção de infração. Os dados nesta publicação têm apenas motivos de ilustração e não representam necessariamente normas ou especificações que devem ser cumpridas pela Agfa HealthCare. Toda a informação contida aqui é destinada apenas para orientação, e as características dos produtos e dos serviços descritos nesta publicação podem ser alterados em qualquer momento sem aviso prévio. Os produtos e serviços podem não estar disponíveis para a sua área local. Contate o seu representante de vendas local para informações de disponibilidade (www.agfahealthcare.com). A Agfa HealthCare esforça-se de forma diligente para fornecer a informação mais precisa possível, mas não será responsável por qualquer erro tipográfico.

© 2015 Agfa HealthCare NV
Todos os direitos reservados
Impresso na Bélgica
Publicado pela Agfa HealthCare NV
B- 2640 Mortsel Bélgica
PT 00201505

AGFA HealthCare