

O DESAFIO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO ÚNICO: EXPERIÊNCIA NOS SERVIÇOS PRÓPRIOS UNIMED-BH

Ângela Boulanger e José Geraldo Andrade de Souza

Unimed-BH

INTRODUÇÃO

O Prontuário Eletrônico Único (PEP) é uma ferramenta assistencial e de gestão imprescindível às Unidades de Saúde. A implantação ainda é um desafio e torna-se maior ainda quando se busca uma solução única para toda uma rede de Unidades Assistenciais. Este trabalho descreve a seleção, customização, capacitação e implantação de um sistema PEP, em uma rede de saúde composta por 14 unidades tanto Hospitalares quanto Ambulatoriais. A abordagem permitiu que a implantação ocorresse de modo seguro e contínuo, alcançando um elevado índice de satisfação dos usuários com o novo sistema.



* CPS: Centro de Promoção da Saúde * CRE: Centro de Radiologia e Exames

Figura 1 - Unidades Unimed-BH

OBJETIVO

Adotar uma mesma solução de Prontuário Eletrônico Único nas Unidades Assistenciais da Unimed BH, que ofereça uma visão unificada do paciente, reforce o conceito de rede de saúde, facilite a evolução para a Certificação Digital e incorpore novos processos e tecnologias.

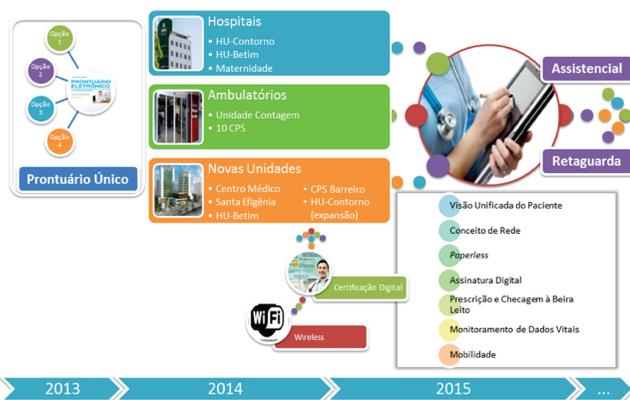


Figura 2 - Objetivo do Programa de Implantação do Prontuário Eletrônico

MÉTODO

Inicialmente, foi realizado um levantamento dos requisitos funcionais do prontuário físico, sendo elaborados e adotados dois modelos de avaliação: Hospitalar e Ambulatorial. Grupos multiprofissionais foram convocados para avaliar as propostas. Essas avaliações embasaram a decisão de adoção de solução única para as Unidades Hospitalares e Ambulatoriais. A opção selecionada foi implantada nas Unidades progressivamente: 1º na Maternidade Unimed - Unidade Grajaú e depois no Centro de Promoção da Saúde - Unidade Barreiro. Em todas as Unidades foi seguido um plano de trabalho englobando: levantamento de processos, cadastros e configurações, homologação, treinamentos, simulação da operação, entrada em produção, operação assistida e pesquisa de satisfação. Foi criado um Programa de Gestão de Saúde para gerenciar todos os projetos relacionados. A Comissão de Prontuário Eletrônico foi criada no início do projeto e teve como incumbência definir, padronizar e parametrizar as informações do Prontuário Eletrônico Único.

Cronologia de implantação

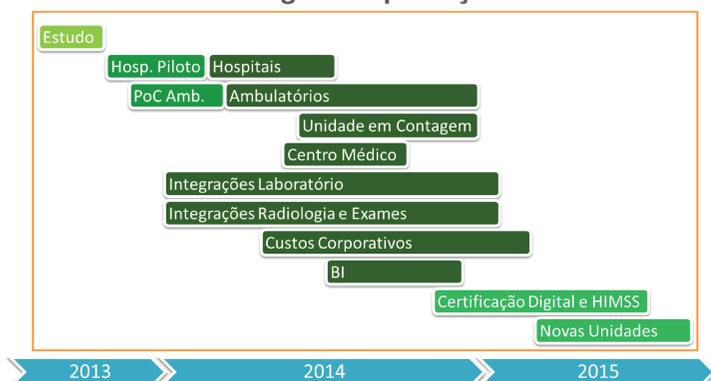


Figura 3 - Macro-Cronograma de Implantação

COMISSÃO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO



Diretrizes

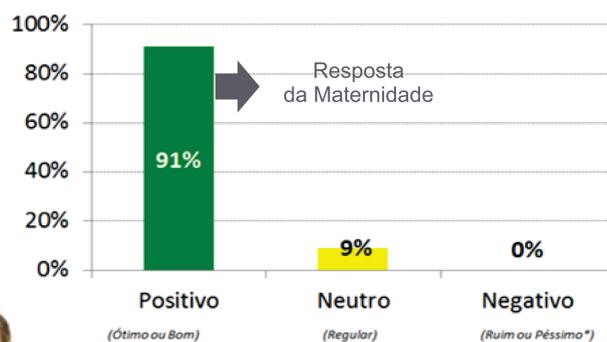
- Zelar pelo conceito de rede
- Ser propositivo
- Reuniões fixas (última 5ª do mês)
- Assegurar a participação das unidades
- Simplificar documentos
- Reduzir impressões

Figura 4 - Comissão de Prontuário Eletrônico e suas diretrizes

RESULTADO

Após a implantação nas duas primeiras Unidades, foi realizada uma pesquisa de satisfação entre os médicos. Na Maternidade houve 91% de aprovação, e no CPS - Barreiro 86%. A implantação nas demais unidades ocorreu no período de janeiro/2014 a maio/2015. Para avaliar o resultado da pesquisa de satisfação foram feitas 10 perguntas ao corpo clínico. Como exemplo, citamos duas das perguntas realizadas:

- 1) Você considera o prontuário eletrônico implantado melhor que o anterior?
- 2) Você recomendaria a implantação deste prontuário eletrônico nas outras Unidades dos Serviços Próprios da Unimed-BH?



100% dos médicos consideraram o PEP melhor que o prontuário anterior e recomendam o PEP para outras unidades

Figura 5 - Resultado da Pesquisa de Satisfação

CONCLUSÃO

Os elevados índices de satisfação obtidos se devem ao processo criterioso e participativo adotado no projeto. A unificação do PEP permitiu um incremento na qualidade do registro clínico, melhorando o acesso aos dados dos pacientes, otimizando a gestão clínica e minimizando o risco assistencial. A implantação gradativa atenuou os impactos e riscos e permitiu a melhoria contínua da solução adotada. O programa continua evoluindo, em outubro/2015 foi implantada a primeira Unidade com a Certificação Digital.

REFERÊNCIAS

- [1] Chen, C; Garrido, T; Chock, D; Okawa, G; Liang, L. The Kaiser Permanente Electronic Health Record: Transforming And Streamlining. Modalities Of Care. Health Affairs, 28, no.2 (2009):323-333.
- [2] Livingston, S. A. (2012). Opportunities in physician electronic health records: A road map for vendors. Bloomberg Government.
- [3] Jamoom, E; Beatty, P; Bercovitz, A; et al. (2012) Physician adoption of electronic health record systems: United States, 2011. NCHS data brief, no 98. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics.
- [4] Gusso, G. D. F.; Landsberg, G. A. P.; Pinto, C. M. F. . Prontuário Eletrônico e Uso de Sistemas de Classificação na Atenção Primária à Saúde. In: Gustavo Gusso; José Mauro Cerratti Lopes. (Org.). Trata de Medicina da Família e Comunidade. 1ed.Porto Alegre: Artmed, 2012, v. 1, p. 1-2179.
- [5] Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde. Sociedade Brasileira de Informática em Saúde, 2013. Disponível em: http://www.sbis.org.br/certificacao/Manual_Certificacao_SBIS-CFM_2013_v4-1.pdf. Acesso em 21 jul. 2014.
- [6] Unimed Belo Horizonte [homepage na internet]. Rede de Serviços Próprios. Disponível em: http://www.portal.unimedbh.com.br/wps/portal/inicio/home/estrutura_de_atendimento/conheca_a_rede. Acesso em 21 jul. 2014.