



PHILIPS

Healthcare IT

AÑO 7 - Nº 17 2017

Quadruple Aim

un nuevo concepto en salud

Distribución Gratuita - Venta Prohibida

Prescripción Electrónica Tasy en HTML5

Fácil como navegar por internet

La rutina diaria puede ser más segura, más fácil y más eficiente con la Prescripción Electrónica Tasy en HTML5, un software centrado en la experiencia del usuario y la seguridad del paciente, con herramientas y recursos que aumentan la productividad y reducen el trabajo redundante.

¿Quiere saber más? Busque por **Prescripción Electrónica Tasy** en Youtube.



PHILIPS



Renato Garcia Carvalho
CEO de Philips en Brasil

Índice

- 4** Visión del **MERCADO**
- 10** TI en la **SALUD**
César Giannotti
- 14** **CASOS** que Inspiran
- 26** **ESPECIAL** de Portada
- 44** **PALABRA** del profesional
Médico: Dr. Paulo Angelis
- 48** **INNOVACIÓN**
- 56** Ocurre en **Philips**

Estimado lector,

¿Alguna vez se ha preguntado lo que Philips ha hecho para mejorar la vida de 3 mil millones de personas al año y hasta 2020?

La tecnología es la base, es el canal, pero el resultado debe sentirse y ser percibido por la gente. Pensando en los contextos relacionados con la TI en la salud, la revista Healthcare IT tiene como misión seguir de cerca la evolución del mercado y compartir las tendencias, casos de éxito y las innovaciones. Todo gira en torno a cómo podemos mejorar la vida de las personas. Cómo, a través de un software, de un proceso o de un equipo, Philips realmente hace una diferencia entregando soluciones que van mucho más allá de la gestión.

Philips conoce lo importante que es la salud para Brasil - y para el mundo - por lo que invierte mucho en esta área. Debido a esta intensa actuación en la calidad y la salud, hemos notado una ecuación de éxito en nuestros clientes. Es así como nuestros casos inspiran. Como en el caso del testimonio de Lilian Hoffmann, Superintendente Ejecutiva de Tecnología de la Información de BP: "Tasy trajo cambios de procesos y de revitalización a BP"; o las palabras del Presidente del Hospital Metropolitano, Roberto Alencar C. Ribeiro, "Tasy asegura la trazabilidad de la prescripción, la doble verificación en la farmacia clínica y operación lado de la cama. Esta integración crea mucha seguridad para la operación asistencial". O como Unimed Maringá, que utiliza la tecnología para garantizar el 99,98% de asertividad de los medicamentos que se administran a los pacientes. Los propios usuarios son los más indicados para opinar sobre la realidad de nuestras soluciones.

El especial de portada de esta edición tiene como tema principal una reflexión sobre los conceptos que propugna el "Cuadruple Aim", del Institute for Healthcare Improvement (IHI), que tiene como objetivo aplicar simultáneamente la atención para mejorar la salud de la población. Vea cómo la tecnología puede ayudar a las instituciones a lograr mejores resultados de manera más eficiente sin dejar de lado la experiencia del paciente y el profesional.

Por último, traemos varios artículos sobre las tendencias del mercado tales como Cloud y la participación del paciente en la atención. Acceda al contenido completo de la Revista Healthcare IT e inspírese con las innovaciones del mundo de la salud.

¡Buena lectura a todos!

Expediente

La revista Healthcare IT es una publicación de Philips destinada al mercado de la salud. Su distribución es gratuita. El contenido de los artículos es responsabilidad del autor y no corresponden necesariamente con la opinión de la empresa. **Comité Editorial:** Ayla Evaristo, Cristina Rosskamp da Silva Junior, Daniela Maito, Delson Morilo Langaro, Eneid Zimmermann, Gisélle G Olimpio, Juliana Passos, Juliana Sabrina Prada Cunha, Patrícia M. Galvão Andreello, Patrícia Búrigo, Rafael Freitas Caldas. **Editora:** Gisélle G. Olimpio, **Líder de Marketing y Ventas:** Cesar Giannotti. **Portada y Diagramación:** PRO Comunicación, Foto Portada: Shutterstock.



Más allá del Registro Médico Electrónico: construyendo la continuidad de la atención digital

Información disponible cuándo y dónde sean necesarias

Texto: Juliana Passos y Jérôme Galbrun

Fotos: Divulgación



Juliana Passos
Farmacéutica y Gerente
de Productos



Jérôme Galbrun, PhD
Director de Marketing
Senior - Philips

Nuestro mundo está cambiando radicalmente con las tecnologías digitales - smartphones, tablets y otros dispositivos conectados a Internet han transformado nuestras vidas diarias y la forma en que nos comunicamos. La medicina es un rico campo de información. Un flujo de información más amplio y más transparente dentro de una infraestructura digital para el cuidado de la salud, creado por los sistemas de Registros Electrónicos de Salud (RES), abarca y aprovecha los avances digitales y puede transformar la forma como se da la asistencia. Con RES, la información está disponible cuando y donde sea necesario. El RES pueden ser vistos como una extensión de los actuales sistemas de Prontuario Electrónico de Pacientes (PEP), que se utilizan comúnmente en los hospitales y clínicas, para capturar los datos médicos de pacientes en cuidados complejos o intensivos.

Tasy, como líder en la solución de PEP en América Latina, ha ofrecido durante años una solución completa, integrada, orientada clínicamente para apoyar la digitalización de los flujos de trabajo, cambiar y compartir los registros de salud dentro de las paredes del hospital, promoviendo una mayor eficiencia y una mejor atención al paciente. Como una evolución natural, creemos que, en el futuro, Tasy permitirá a los profesionales de la salud centrarse en el cuidado de sus pacientes, mientras comparten datos más allá de las redes de hospitales - entre los profesionales y entre los propios pacientes. Los pacientes estarán cada vez más comprometidos en el proceso de atención. Los portales del paciente aprovecharán este compromiso y los accesos móviles en smartphones permitirán lograr ese objetivo. Más allá de la gestión de pacientes ambulatorios en el espacio

hospitalario, Philips busca apoyar el enfoque de la atención integral mediante el diseño de un flujo de trabajo continuo e integral para la atención primaria, totalmente integrado con la atención secundaria y terciaria.

Mejores decisiones y una atención coordinada con RES

Desde el punto de vista del profesional médico, los principales beneficios de las soluciones de RES que implican atención primaria y secundaria y la conexión con cuidados intensivos son los siguientes:

RES - Mejorar la disponibilidad de información

Con RES, la información sobre la salud de los pacientes está disponible en un solo lugar, cuándo y dónde sea necesario. Los profesionales de la salud tienen acceso a la información que necesitan y en el momento que la necesitan para la toma de decisiones.

RES - Ser la base para mejorar la calidad

El acceso fiable a la información completa de la salud del paciente es esencial para la atención segura y eficaz. El RES entrega información precisa y completa sobre la salud y la historia médica de los pacientes al alcance de profesionales de la salud. Con RES, los profesionales pueden dar la mejor atención posible en el punto de atención. Esto puede conducir a una mejor experiencia del paciente y, sobre todo, a mejores resultados.

RES - Apoyo a la toma de decisiones de los profesionales

El RES puede ayudar a los médicos a tomar decisiones eficientes y eficaces sobre el cuidado del paciente, a



través de agregación, análisis y comunicación mejorada de la información del paciente, alertas y recordatorios clínicos, el apoyo a decisiones diagnósticas y terapéuticas, protecciones integradas contra posibles eventos adversos.

Conveniencia en el cuidado de la salud es importante

Los médicos ocupados y los pacientes con vidas ocupadas aprecian la comodidad en sus transacciones del cuidado de la salud. ¡El RES puede ayudar! Por ejemplo, con la prescripción electrónica, los pacientes pueden tener sus prescripciones preparadas, incluso antes de salir del consultorio del doctor. Los proveedores de salud y sus empleados pueden enviar información al operador de salud con prontitud y electrónicamente. Y los profesionales médicos pueden acceder a los archivos de pacientes o enviar recetas de forma remota. Al mismo tiempo, habilitado por el fácil acceso a los datos personales y poblacionales, con soporte por digitalización y conectividad, los pacientes calificados quieren jugar un papel más importante en las decisiones que les afectan, participando activamente en la gestión de su cuidado. Aumentar la participación del paciente en su propia salud y crear oportunidades para centrarse más en la vida saludable y la prevención, lo que resulta en una participación activa del paciente.

Como el RES promueve la participación del paciente

Los médicos y los pacientes que comparten el acceso a la información electrónica de salud pueden colaborar en la toma de decisiones. La participación del paciente es especialmente importante en la gestión y tratamiento de enfermedades crónicas como el asma, la diabetes y la obesidad.

- Acceso certero a la información: con RES, los médicos pueden dar a los pacientes información completa y precisa

sobre todas las evaluaciones médicas. Los médicos también pueden ofrecer información de seguimiento después de una visita al consultorio o al hospital, como las instrucciones de cuidado personal, recordatorios para otros cuidados de seguimiento y enlaces a recursos en Internet (educación del paciente y la autonomía en el cuidado).

- Crear una forma de comunicarse con sus pacientes: con RES, los proveedores pueden gestionar las consultas y horarios electrónicamente e intercambiar correos electrónicos con sus pacientes. La comunicación rápida y fácil entre los pacientes y los proveedores puede ayudar a anticipar problemas potenciales. Y aún más, ayuda a los proveedores a ser más proactivos en el cuidado de los pacientes.
- Permitir registros personales de salud: un registro de salud personal es una aplicación electrónica utilizada por los pacientes para mantener y gestionar su propia información de salud (o la de otros para los que están autorizados a hacerlo). Este registro se diferencia de un RES ya que los propios pacientes, en general, lo configuran y acceden. Los pacientes pueden tener acceso a la historia clínica personal para supervisar los datos de visitas al médico y registrar otra información relacionada. Estos registros pueden aumentar la participación del paciente en su propio cuidado. También pueden ayudar a las familias a participar más en el cuidado de los miembros de la familia. Con los registros autónomos, los pacientes cumplen con la información de sus propios registros y memorias, y la información se almacena en los computadores de los pacientes o en Internet. En el futuro, esperamos que estos registros conectados sean cada vez más vinculados a un sistema de RES o al sistema de información de un plan de salud.



Foto: Banco Philips



Información cardiovascular que usted necesita, cuándo la necesita. **La conectividad cardiológica comienza aquí.**

Texto: Ivo Hampsink y Rafael Nunes Yamachiro



Fotos: Banco Philips

Philips se compromete a proporcionar la más reciente y avanzada tecnología en una solución cardiológica integrada para prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades cardiovasculares. Encontrar maneras de acelerar la atención al paciente al tiempo que se mejora la productividad del flujo de trabajo y se avanza en los resultados del paciente, es fundamental para la transformación de la atención cardiovascular.

La atención cardiovascular integral comienza en el corazón, pero es necesario mirar más allá de la enfermedad para entender lo que importa para las personas, en el centro de formación. Philips se asocia con usted para que el tratamiento informado sea eficiente y sostenible - aportando soluciones innovadoras que ofrecen tratamiento cardiovascular continuo, de colaboración y personalizado en todo el proceso de la salud.

Según el Future Health Index, un estudio reciente encargado por Philips, el 81% de los pacientes de cardiología encuestados piensan que es importante que el sistema de salud en su país sea integrado con el fin de no realizar el

mismo examen o selección varias veces, incluso al visitar varias instalaciones, lo que demuestra la necesidad de una solución cardiovascular totalmente integrada.

El IntelliSpace Cardiovascular está diseñado para ayudarlo a usted y a su organización a mejorar el flujo de trabajo en el departamento de cardiología y en toda su línea de servicios cardiovasculares. La tecnología avanzada es la clave para lograr este objetivo, así como la pasión de Philips por la excelencia cardiovascular y nuestro compromiso en ayudarlo a satisfacer sus retos clínicos y administrativos.

El IntelliSpace Cardiovascular proporciona a los médicos un único punto de acceso en cualquier momento y virtualmente en cualquier lugar y permite informes de eco en línea, proporcionando visualización con calidad de diagnóstico en imágenes de eco. Por lo tanto, hoy, Philips ha hecho posible revisar las imágenes de eco con calidad de diagnóstico, a través de la web desde su oficina o su casa.

Con IntelliSpace Cardiovascular se puede rápidamente obtener, analizar y compartir datos ricos y consolidados



generados por una amplia variedad de aplicaciones y sistemas en los departamentos de la institución. El IntelliSpace Cardiovascular está específicamente diseñado pensando en usted para ayudar a simplificar el flujo de trabajo clínico y mejorar el rendimiento operativo a través de su línea de servicios cardiovasculares. En el corazón de IntelliSpace Cardiovascular está el *Workspace*, que proporciona acceso a imágenes e información cardiovascular relevante en cualquier momento, virtualmente en cualquier lugar. Usted puede personalizar el espacio de trabajo para un rápido acceso a su información y utilizarla para ver la línea de tiempo de la cardiología, la cual, a través de un diseño moderno e intuitivo, proporciona una visión panorámica y cronológica del tratamiento continuo cardiovascular de sus pacientes, lo que mejora de calidad de la atención.

“Ahora el cardiólogo no necesita buscar imágenes e informes de exámenes anteriores o abrir varias pantallas. Todo se presenta en una visión unificada, en una línea de tiempo cronológicamente ordenada”, dice Wally Wonnink, médico jefe de ecocardiografía del Hospital Elisabeth- Tweesteden en Tilburg, Holanda. “Esto proporcionará a los profesionales el acceso al histórico de diagnóstico y tratamiento del paciente y puede ayudar a evitar exámenes innecesarios.”

Con IntelliSpace Cardiovascular usted puede:

- Analizar, evaluar y gestionar la información cardiovascular vital de sus pacientes de un solo espacio de trabajo;
- Acceder a estudios anteriores, ayudando a evitar la repetición de exámenes pruebas;
- Proporcionar al médico acceso a los datos cardiovasculares integrales para la consulta y el análisis;

- Acceder a herramientas clínicas avanzadas para llevar a cabo el análisis y la elaboración de informes completos, permitiendo tomar decisiones rápidas y basadas en el tratamiento cardíaco;
- Mejorar el intercambio de información a través de su sistema clínico. Proporcionar colaboración a través de su línea de servicios cardiovasculares - tanto en su hospital como entre sus indicadores y otros profesionales de la salud;
- Transformar una solución departamental de modalidad única en una solución integral que gestiona la información y las imágenes de múltiples modalidades en todo el sector de cardiología.

Mientras más modalidades e instrumentos clínicos entran en el dominio de la atención cardiovascular, necesariamente, usted será más partidario de la recopilación de información y análisis de múltiples fuentes, a veces moviéndose entre las estaciones de trabajo, hábilmente alternando su atención entre las pantallas, donde dominará múltiples interfaces con el fin de acceder a todas las herramientas e información que necesita.

Ahora IntelliSpace Cardiovascular, con acceso a aplicaciones clínicas avanzadas, trae imágenes de varias modalidades y herramientas clínicas en un único espacio de trabajo. Del mismo lugar donde usted ve las imágenes, es posible acceder, con profundidad clínica, a aplicaciones avanzadas y optimizadas para facilitar su uso en el ambiente definido por el usuario que va a apoyar la toma de decisiones clínicas, haciendo más eficiente el flujo de trabajo y mejorando el rendimiento operativo y la atención al paciente.



- 1 Utilice la LÍNEA DE TIEMPO intuitiva para navegar entre los exámenes
- 2 Ahorre tiempo viendo imágenes en varias modalidades lado a lado
- 3 Una pequeña línea de tiempo proporciona el ritmo del paciente
- 4 Acceda y compare documentos lado a lado

¹Es de responsabilidad del usuario garantizar que se cumplen los requisitos de rendimiento de la red Philips (tales como rendimiento, VPN) para IntelliSpace Cardiovascular.



Desde el espacio de trabajo personalizado, usted se puede mover sin problemas hacia las aplicaciones clínicas avanzadas, como IntelliSpace Portal, sin la necesidad de un nuevo Usuario, lo que le ayuda a ahorrar tiempo y mejorar el flujo de trabajo. Con la planificación del CT TAVI, por ejemplo, se puede evaluar rápidamente la anatomía de la raíz aórtica y obtener información cuantitativa importante sobre la elegibilidad del TAVI, el tamaño apropiado del dispositivo, una recomendación para el ángulo C-Arm para el despliegue del dispositivo y evaluar la ruta de acceso vascular.

Abrir múltiples productos para obtener una visión completa de un paciente puede ser lento y frustrante. Con el WebAPI, se puede acceder fácilmente a aplicaciones de terceros - incluyendo sistemas de programación de citas, aplicaciones de laboratorio y PACS de especialidad de terceros - en el contexto del sistema, del estudio, del paciente y de la serie. La Interoperabilidad aumentada, centraliza datos de múltiples fuentes sobre el paciente para agilizar los flujos de trabajo, proporcionar una visión más completa del paciente y promover la colaboración mediante la adición de profundidad clínica en lugar de sobrecargar de información. Tener una visión holística del histórico del paciente que abarca el diagnóstico, el tratamiento y la terapia puede mejorar el cuidado de este.

Las reglas que usted necesita para los resultados deseados

El informe de ecocardiografía incluye medidas, resultados y conclusiones que serán esenciales para tratamientos futuros. Sin embargo, los informes rápidos y exactos aún están lejos de la realidad en muchas instituciones. La rutina manual típica de revisión y transcripción de datos es larga y puede dar lugar a retrasos y no elimina todos los errores. Las pocas

herramientas automatizadas que existen no pueden ser pesadas y no tienen una capacidad para mejorar los códigos de descubrimiento en conflicto. Por lo tanto, los informes completos y rápidos, sin códigos en conflicto aumentan la confianza en el cardiólogo y en la institución.

Cuidar a los pacientes requiere la confianza en los resultados y conclusiones relacionadas con el estudio de estos pacientes. Una herramienta opcional disponible en IntelliSpace Cardiovascular es la Guía de Diagnóstico, que ayuda al médico en la generación de informes completos de ecocardiografía. Opera en los informes de ecocardiografía y le advierte de los conflictos, las omisiones o las normas que, de lo contrario, podrían ser reportados por error o simplemente omitidos. Puede revisar el informe y hacer las correcciones necesarias antes de finalizarlo. La Guía de Diagnóstico ofrece la posibilidad de crear reglas que definen las relaciones entre los códigos, medidas y otros artículos, para que pueda crear una herramienta de información personalizada que satisfaga las necesidades de su institución. Las posibilidades van desde simples reglas - como asegurarse de que el peso del paciente sea rellenado - las reglas complejas, que basadas en una combinación de atributos del paciente/examen, los códigos y las medidas, pueden sugerir condiciones posibles para cada paciente individualmente.

IntelliSpace cardiovascular beneficia a su empresa en forma clínica, operativa y financiera

Mientras la enfermedad cardiovascular de un paciente progresa, la cantidad y la complejidad de los datos clínicos y administrativos sigue creciendo. Con IntelliSpace Cardiovascular se puede acceder a la información cardiovascular que necesita, todo en un solo lugar.

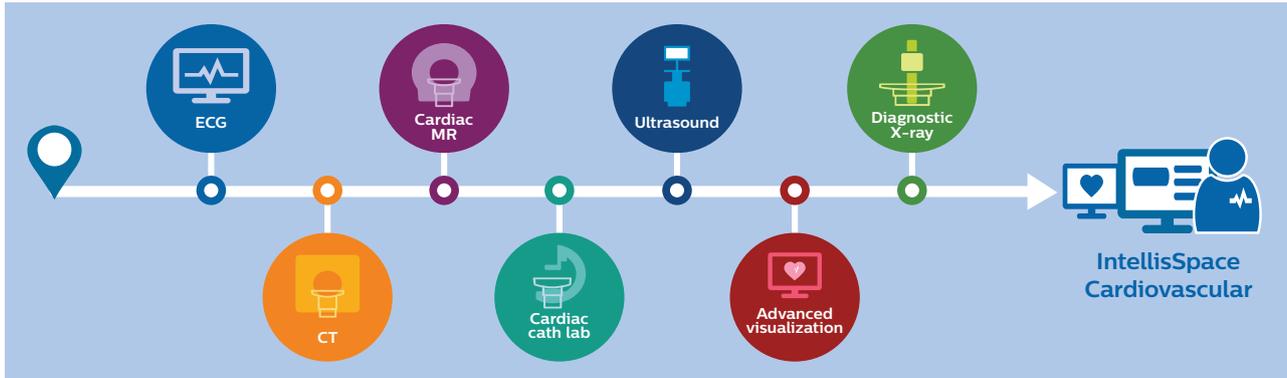
Fotos: Divulgación



Rafael Nunes Yamashiro
Especialista Application en Philips



Ivo Hampsink
Gerente de Mercado y Desarrollo en
Informática Cardiológica en Philips



El IntelliSpace Cardiovascular beneficia a su empresa clínicamente a través de un acceso rápido y fácil a las imágenes e información a través de la posibilidad de acceder a una variedad de sistemas y aplicaciones desde una única ubicación y analizar datos para mejorar la eficiencia. Económicamente, a través de la tecnología "Zero footprint" y la interoperabilidad, usted puede reducir los costos de

implantación y ahorrar tiempo al hacer la interfaz con los sistemas existentes. La cardiología conectada comienza aquí.

Libere el poder de compartir información. Descubre la diferencia de Philips.

Fotos: Banco Philips





Lo que está detrás de la nube

Mucho más allá de compartir, la reducción de costos y la flexibilidad

Texto: Cesar Giannotti

Fotos: Divulgación



Cesar Giannotti
Líder de Marketing y
Ventas de Philips

Cloud (Nube) es otro *buzz* del momento. Está en todas las páginas de tecnología y ya forma parte de nuestra vida cotidiana mucho más de lo que pensamos. Incluso sin saberlo, la gran mayoría de las personas ya utiliza tecnologías relacionadas con Cloud y la tendencia es que también las empresas migren sus sistemas a Cloud en un corto período de tiempo. A pesar de que es el tema del momento, muchos todavía no saben lo que está detrás de todo esto. Gartner define la computación en la nube como un estilo de computación escalable y elástico en el que los recursos de la tecnología se proporcionan como un servicio utilizando las tecnologías de Internet. Luego, en una forma simplificada, los datos están disponibles fuera del entorno del cliente y la capacidad de almacenamiento puede aumentar a medida que surgen demandas, donde la única necesidad del usuario es tener una máquina con acceso a Internet.

Estudios de Vertic muestran que la computación en la nube es uno de los recursos más importantes del planeta, igualando la importancia de las entradas esenciales a la vida y la sociedad, como el agua y la energía. Adoptando como criterio de definición de la criticidad el impacto que pueden causar períodos de inactividad de cada segmento evaluado.

Ya los estudios de IDC muestran que el 80% de las empresas en América Latina han adoptado recursos en la nube, y Brasil está entre los países que ofrecen mejores condiciones para la oferta de computación en la nube en el mundo, junto a países como Alemania, Estados Unidos y Japón.

Es importante destacar que los beneficios de Cloud marcan una generación cada vez más conectada e incluso los más conservadores se han rendido a la innovación.

Hablando de los tipos de nubes

Actualmente hay tres modelos de nubes que se ofrecen a las organizaciones: la Nube Pública, Privada e Híbrida. Cada una con características que satisfacen las necesidades y demandas específicas de las empresas.

Nube pública

En este tipo de implantación la infraestructura en la nube está disponible para todas las empresas o para un grupo grande de ellas. Es propiedad de otra organización que ofrece sus servicios. Las nubes públicas son propiedad de terceros, que operan el proveedor de servicios y proporcionan los recursos de computación, tales como el almacenamiento y servidores.

Nube privada

La infraestructura de nube privada pertenece sólo a una única empresa que puede realizar la propia gestión o tercerizarla. Por lo tanto, los recursos de computación en la nube son utilizados exclusivamente por una sola empresa.

Este tipo de implementación cuenta la infraestructura y los servicios mantenidos en una red privada, que puede ser de la propia empresa o alojada en un proveedor de servicios de terceros.



Nube híbrida

En este caso, la infraestructura se compone de dos o más nubes - ya sean públicas o privadas. Estas continúan siendo exclusivas, pero están agrupadas por tecnología estándar, lo que permite la portabilidad de datos y aplicaciones. Por lo tanto, la información y las aplicaciones pueden ser compartidas entre las nubes públicas y privadas, dando a la empresa una mayor flexibilidad y opciones de implementación.

Pero ¿qué hay realmente detrás de todo esto?

¿Por qué las instituciones pequeñas, medianas y grandes están utilizando cada vez más la computación en la nube?

Para ello, tenemos que entender los diferentes tipos de servicios de computación en la nube. Los servicios de computación en la nube se dividen, básicamente, en tres categorías: infraestructura como servicio (IaaS), plataforma como servicio (PaaS) y software como servicio (SaaS).

IaaS

Sus recursos ofrecen procesamiento y almacenamiento de datos, además de la posibilidad de implementar y ejecutar el software arbitrario, con la inclusión de sistemas operativos y aplicaciones. En este caso, el usuario no controla ni gestiona la infraestructura física del software, pero puede acceder a los sistemas operativos, aplicaciones y almacenamiento. En algunos casos, los componentes de la red también se pueden controlar de manera limitada.

En IaaS, la infraestructura de TI, los servidores, las redes y los sistemas operativos se alquilan a partir de un proveedor en la nube sobre una base de prepago. De este modo, se reducen los costos, ya que cada recurso se ofrece como un componente de servicio por separado, y se puede alquilar por un tiempo específico.

PaaS

El PaaS, a su vez, está relacionada con servicios de computación en la nube con un ambiente bajo demanda, donde se puede desarrollar, probar, entregar y administrar aplicaciones. En este caso, el recurso ofrecido es la implantación en la infraestructura en una nube de aplicaciones que fueron creados o adquiridos por el usuario.

De este modo, el consumidor no administra o controla la infraestructura en la nube que está subyacente - tales como servidores, redes y sistemas operativos - pero tiene control sobre las aplicaciones que se han implantado ya que son estos los que ejecutan las operaciones necesarias para la empresa.

La plataforma como servicio es un ambiente de implantación y desarrollo completo en la nube. En ella, el usuario adquiere los recursos necesarios con un proveedor de servicio en la nube, sobre una base de prepago, y accede a ellos a través de Internet - ya que es un servicio cloud computing. Por lo tanto, el usuario gestiona los servicios y aplicaciones, y el proveedor de computación en la nube es responsable del resto.

Foto: Shutterstock





SaaS

Por último, este es el tipo de servicio más completo de la computación en la nube, ya que proporciona aplicaciones de software a través de Internet - bajo una cierta demanda. Podemos mencionar como ejemplos de SaaS, los correos electrónicos, las herramientas de Office y los calendarios.

El usuario hace uso de la aplicación del propio proveedor, que se ejecuta en la infraestructura de la nube. Se puede acceder de diferentes dispositivos a través de Internet y un navegador web. Proporciona un completo software en un sistema de prepago de un proveedor de servicio en la nube. Por lo tanto, es posible alquilar las aplicaciones, permitiendo que la organización y los usuarios se conecten a ellas a través de Internet.

Vale la pena señalar que todos estos tipos de servicios generan muchos beneficios que van mucho más allá de la reducción de costos y la flexibilidad.

Cuando hablamos de seguridad, la computación en la nube se muestra mucho más segura, superando incluso, los niveles de seguridad de softwares tradicionales. Esto ocurre porque, a diferencia de la computación tradicional - donde un solo fallo puede borrar todos los datos - la información se almacena en la nube, lo que reduce las posibilidades de robo y pérdida de documentos.

Además, los datos están protegidos de problemas en los discos duros. Fallas y accidentes con los ordenadores no afectan a la información, que está siempre disponible y actualizada, lo que aumenta la eficiencia de todo el sistema.

Cuando se habla de rendimiento, la computación en la nube también permite una mejora en el rendimiento de los profesionales, que pueden acceder al sistema siempre que sea necesario, sin la necesidad de viajar a la empresa sólo para esto. Además, este sistema facilita la comunicación entre los miembros de

la empresa, ya que ahora tienen acceso constante al sistema, donde sólo requiere un dispositivo con acceso a Internet.

Como la información se actualiza constantemente con, monitoreo en tiempo real, el control de la base de datos también es más intenso. Por lo tanto, los datos necesarios para la elaboración de estrategias están siempre disponibles, lo que facilita el proceso de toma de decisiones. También significa impulsar el proceso de toma de decisiones del CIO, que ahora actúa de una manera mucho más estratégica, con la gestión inteligente directamente relacionada con el éxito de cada negocio. Sin preocuparse por el hardware y software, el CIO podrá centrar sus esfuerzos en el flujo estratégico, estableciendo normas, compliance y convirtiéndose en un agente consultor en relación con los servicios necesarios para la empresa. Por último, es importante subrayar la escalabilidad que ofrece la computación en nube.

Foto: Banco Philips





Después de todo, este proceso se relaciona con la capacidad de aumentar los servidores en la nube, de acuerdo con la demanda de la organización - lo cual es especialmente importante para las empresas que están en aumento. La adopción de un sistema en línea cambia drásticamente la forma en que la compañía trabaja y crea sus estrategias de expansión. Con una mayor flexibilidad, agilidad, control de la información y practicidad, se pueden establecer metas consistentes con los principios de la empresa, mejorando sus procesos internos y haciendo del cloud un recurso esencial para alcanzar el éxito.

Nube hasta 2020. ¿Cuáles son los próximos pasos?

De acuerdo con Gartner, Inc, hasta 2020, una política corporativa "sin nube" será tan rara como lo es una política de "no Internet" hoy en día. De la misma manera, en la salud el mercado de la nube sigue creciendo y madurando, cada vez más se

está constituyendo como una herramienta para las organizaciones digitales.

La nube será también la primera opción para la implementación de softwares de salud, esto se debe a que los CIO han estado bajo una creciente presión para ajustarse a los cambios del mercado en cuanto a la reducción y control de costos. En este escenario aún tenemos a las organizaciones de salud (hospitales, planes de salud, etc.) que han perseguido agresivamente nuevos modelos para la gestión de los costos médicos. Es un camino sin retorno.

Además, las innovaciones centradas en el diseño, la inteligencia artificial y el big data ya cuentan, desde el principio, con un enfoque centrado exclusivamente en la nube. De esta manera, directa o indirectamente un cambio para la nube afectará de manera disruptiva las inversiones relacionadas con TI en los próximos años. Pero abrazar a la

computación en la nube, de acuerdo con Gartner, tiene mucho que ver con la confianza. Se debe demostrar claramente todos los aspectos de seguridad de la información y disponibilidad. Los proveedores de servicios en la nube tienen que demostrar un rendimiento cada vez más transparente, incluso con SLAS de disponibilidad.

Por último, de acuerdo con Gartner, la nube será cada vez más importante para los proveedores de cuidado de la salud, con la creación de respuestas rápidas y escalables para los nuevos retos empresariales.



365 horas más para el cuidado del paciente

El Hospital São José utiliza Tasy para agilizar la atención y hacer disponible más tiempo en contacto con el paciente

Texto: Gisélle G. Olimpio



Fotos: Banco Hospital São José

Jaraguá do Sul - SC

El Hospital São José (HSJ), que se encuentra en el centro de Jaraguá do Sul - SC, es uno de los hospitales filantrópicos más importantes de la región y ofrece atención de emergencia a todos los municipios vecinos. Con 222 camas, más de 1.000 cirugías al mes y con tasa de ocupación por encima del 80%, el hospital asigna fondos exclusivamente para la innovación tecnológica.

En 2007, después de un análisis cuidadoso del hospital y del personal técnico, se ha establecido el sistema Tasy como ERP de gestión hospitalaria, debido a la fiabilidad, el rendimiento y la robustez de la aplicación. Otro factor importante en la elección fue la posibilidad de integración y su ámbito de aplicación, ya que es posible unir todos los procesos en una sola plataforma, eliminando los sistemas satélite y simplificando la administración. Antes de la finalización del proyecto Tasy en el HSJ, la información del paciente (evoluciones, prescripciones, signos

vitales) y otros procesos se registraban manualmente en formularios. De acuerdo con el Director General del HSJ, Maurício José Souto-Maior, "la inversión en tecnología es la premisa de mantener la sostenibilidad de las empresas de salud, no se puede hacer una buena gestión sin el apoyo de datos fiables en tiempo real".

Una de las áreas más beneficiadas después del uso de la solución Tasy fue el sector de facturación, que es sumamente complejo en los hospitales, ya que depende de otros sectores para desarrollar sus actividades. Además, el sector de la salud a menudo sufre cambios impuestos por los operadores de los planes de salud y agencias gubernamentales. Las características existentes en Tasy permiten que los usuarios cometan menos errores, por lo que el proceso es más ágil y fiable. Después de todo, el departamento financiero es esencial para el buen funcionamiento continuo del hospital. Los registros de información y control unificados permiten una mejor gestión de la institución.

Proceso de compras electrónico

Otra opción que ayuda en gran medida al hospital para reducir los costos es la compra electrónica de mercaderías. En este caso, el proveedor tiene la posibilidad de registrar los precios de sus productos a través del acceso a un portal web proporcionado por el hospital. El proceso de compra finaliza cuando se generan automáticamente las órdenes de compra con los ganadores. A través del sistema Tasy, tanto el hospital como sus proveedores pueden reducir los costos de las transacciones comerciales, además del tiempo de las cotizaciones, lo que permite finalizar el ciclo de compra en menos tiempo y al mejor precio.

PEP (Ficha Médica Electrónica del Paciente) e Integraciones

Después de la implantación de Tasy, todo el equipo multidisciplinar ha empezado a utilizar PEP. Además de facilitar la integración de la información y los datos clínicos, la ficha asegura la legibilidad y la exactitud de los registros. La informatización trajo recursos importantes para la institución. Conozca algunos puntos que se destacaron en relación con PEP:

- Agilidad en el flujo de trabajo, disponibilidad de tiempo para los equipos promotores de la atención al paciente;
- Integración entre los diferentes profesionales de la salud. Todos involucrados en el cuidado/tratamiento al paciente;
- Seguridad, disponibilidad e integridad de la información;
- Eliminación de papel;
- Comunicación Dinámica;
- Enfermedades catalogadas.

Tasy es extremadamente flexible, ofrece varias opciones de integración con los equipos y sistemas que impulsan la agilidad y una mayor seguridad al proceso.

Tasy x PACS: En la segunda mitad de 2013, fue inaugurado el centro de imagen con equipos digitales de última generación. “Elegimos el PACS (*Picture Archiving and Communication System*) de Philips. Con Tasy, fue posible aplicar el 100% de los procesos al sistema, además de permitir la integración entre los equipos y el PACS optimizando el flujo y evitando la repetición de trabajo”, dijo Michel Brambilla Contessi, Gerente Ejecutivo de Infraestructura del HSJ. Es necesario registrar el paciente en Tasy una sola vez para generar automáticamente las listas de trabajo con la información necesaria para realizar exámenes en los equipos según el tipo de examen.

Tasy x Monitores Cardíacos: Antes de la integración, la información de los monitores multiparamétricos se transcribía a Tasy por el personal de enfermería cada dos horas, un procedimiento que duraba unos 5 minutos que, en 24 horas, totalizaba **60 minutos**. Este tiempo “extra”, hoy se dedica a la atención de los pacientes. En un año, se pueden considerar **365 horas más destinadas a la atención de los pacientes y menos a la burocracia**. Después de la integración, la agilidad en la obtención de la información fue notable, así como su integridad.

Con el proyecto, además fue posible implantar el APAP (Análisis de los Parámetros Asistenciales del Paciente) de Tasy, una pantalla que reúne toda la información necesaria para ayudar en el seguimiento del estado clínico del paciente y puede ser parametrizada de acuerdo con el perfil (Doctor, Enfermero, Fisioterapeuta, etc.). Es posible registrar los diferentes modelos de APAP, personalizando la información necesaria para la institución y presentándola en una hoja de cálculo y un gráfico y consultar los datos principales de la atención obtenida del paciente.

La tecnología ayuda al hospital a proporcionar cuidados de salud de una manera segura y humana.

Acerca del Hospital São José (Datos Julio/2017 - promedios mensuales)

Número de atenciones realizadas/mes en PA	6.500
Número de internaciones realizadas/mes	1.000
Número de exámenes de diagnóstico por imagen realizados/mes	9.500
Número de cirugías realizadas/mes	1.000

Número de camas: **222 camas activas con capacidad para 306 debido al nuevo edificio del hospital inaugurado en noviembre de 2016.**



Fotos: Agência We Art



Cómo maximizar el rendimiento de la salud

Hospital Metropolitano califica sus procesos asistenciales

Texto: Gisélle G. Olimpio y Matheus Montibeler

Foto: Novo Metropolitano

Belo Horizonte - MG

Inaugurado en diciembre de 2015, el Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro (HMDCC), ubicado en la región metropolitana de Belo Horizonte es el resultado del éxito de un PPP (Asociación Pública y Privada), celebrada y mantenida por la Municipalidad de Belo Horizonte (PBH) y la sociedad de propósito especial Novo Metropolitano (NM).

Según Roberto Alencar Correia Ribeiro, Presidente del Hospital, uno de los principales objetivos de la institución era que la operación de asistencia fuera “paperless”, y esta fue una de las razones que llevaron a la elección de Tasy, considerado el más adherente a las necesidades asistenciales. Se analizaron también otros criterios, tales como información integrada internamente y con el SUS (Sistema Único de Salud), multi-empresa, registros médicos electrónicos, certificación digital, movilidad en la farmacia y en el punto de atención, entre otros.



Frente a todo desafío establecido por la asociación a través de su aviso público, el equipo de Novo Metropolitano y de la Municipalidad de Belo Horizonte apoyados por el asesoramiento de Philips y GHAS Consulting (Distribuidor Autorizado de Philips) lograron con la herramienta Tasy cumplir con todos los objetivos y plazos para la inauguración del HMDCC.

Con un *know-how* suficiente para la gestión de la atención y con todas las áreas y módulos integrados, Tasy ofrece una ganancia significativa en la automatización y el tiempo de ejecución de algunos procesos, reduciendo los costos de operación, repetición de trabajo y posibles pérdidas financieras causadas por errores en el trabajo manual. **“Es un sistema inteligente y que se ajusta a las necesidades del cliente”**, dice Rubens Mendes Guimarães Pinto, Gerente Administrativo Financiero.

Otro punto importante es que el servicio se centra en la atención 100% SUS, por tanto, los resultados financieros son reflejados por la asertividad en la rendición de cuentas de los procedimientos que el sistema ofrece. Tasy trae al hospital mejores maneras de gestión de recursos

financieros involucrados en toda la operación, permitiendo la identificación de oportunidades de reducción de costos, las necesidades de inversión o reasignación de los recursos y la minimización de los gastos.

Certificación HIMSS nivel 6

Después de 20 meses de operación y con la implementación de nuevas características tales como Mentor (herramienta de apoyo a la decisión clínica) y Farmacia Clínica, el HMDCC fue sometido a una auditoría de la HIMSS (*Healthcare Information and Management Systems Society*), la que dio lugar a la certificación Nivel 6 en el Modelo de Adopción de EMR (Electronic Medical Record). Este Nivel tiene requisitos tales como: Sistemas de laboratorio, Radiología y Farmacia, documentación de enfermería en el registro electrónico del paciente, la integración con equipos de imagen, el sistema de apoyo a la decisión clínica para la comprobación de errores en la prescripción y el pedido de exámenes, circuito cerrado de la administración de medicamentos, la interacción de la documentación médica con sistemas de soporte de decisiones clínicas (modelos estructurados y alertas de varianza y el cumplimiento) entre otros requisitos.

Fotos: Olavo Maneira



Roberto Alencar Correia Ribeiro
Presidente



Norton Sálvio de Alvarenga Soares
Gerente Geral de Operaciones

Foto: Banco Philips



Tasy permite que toda la información, en las más diversas frentes de trabajo administrativo y asistenciales estén integradas en un único lugar de acceso, haciendo la operación más inteligente, ágil y fiable. Todo esto le permite al profesional dedicar más tiempo al cuidado del paciente, reduce al mínimo las posibilidades de error en los procesos y añade valor al control gerencial ejecutado. Todas estas ventajas, entre otras ofrecidas por Tasy, jugaron un papel decisivo en la obtención de la certificación HIMSS 6, ya que el sistema proporciona los medios para garantizar el nivel de automatización que se requiere en esta certificación.

Procesos clínicos y asistenciales

La implantación del Tasy permitió la realización del protocolo de los cinco principios de atención y administración de la medicación: paciente correcto; fármaco correcto; dosificación correcta; tiempo y frecuencia correctos; vía de administración correcta.

La adopción de herramientas cada vez más tecnológicas permite a la organización el seguimiento de toda la información del paciente desde el registro hasta el alta, unificando los datos, diagnóstico y métodos de consulta de los mismos, además de garantizar la integridad de la información introducida en el sistema y confirmar los titulares de los procedimientos a través del certificado digital. **“Tasy garantiza la trazabilidad de la prescripción, comprobación dupla en farmacia clínica y la operación borde cama. Esta integración transmite mucha seguridad para la operación asistencial”,** dice Roberto Alencar Correia Ribeiro, Presidente.

“¡Todo el proceso se sigue de manera sistémica y bien integrado! Las alertas ayudan en el tratamiento con el paciente, la administración de medicamentos es sometida a un chequeo que garantiza que el medicamento se refiere en realidad a un paciente en particular”, destaca Leandro Isaias Setraghi Siqueira, Gerente de TI.

Vinculado al registro clínico electrónico, la prescripción y otras funciones asistenciales, Mentor, una herramienta de apoyo a la decisión clínica, es un facilitador eficaz para todo el servicio asistencial. Norton Sálvio de Alvarenga Soares, Gerente General de Operaciones, explica que “con base en las definiciones institucionales previamente establecidas, la función **apoya de forma automática la toma de decisiones del personal clínico, estandarizando, automatizando, asesorando y orientando toda la sistemática de la operación clínica y asistencial,** evitando subjetividades durante la atención al paciente”.

Al igual que Mentor, la herramienta Farmacia Clínica promueve la seguridad en la dispensación de medicamentos, evitando prescripciones erróneas o subjetivas, con la segunda línea de validación. La comprobación de las prescripciones de profesionales cualificados en el análisis de medicamentos permite un control efectivo sobre las interacciones de medicamentos, conciliaciones, comprobación de dosis fuera del estándar y otros riesgos que se mitigan en el proceso y resultan en la administración exacta de fármacos/materiales.



Fotos: Novo Metropolitano



El HMDCC tiene Unidades de Hospitalización, Ambulatorio, UTI, Centro Quirúrgico, Laboratorio, Servicio de Imagen, Sala de Urgencias y otros sectores asistenciales que operan en Tasy “100% sin papel”. Donde todos los documentos asistenciales son firmados a través del proceso de certificación digital aprobado en TASY por la SBIS (Sociedad Brasileña de Informática de la Salud). Todo el control y el soporte a la mejor decisión le permiten a la institución automatizar las operaciones de manera integrada y dinámica.

Clasificación de 1 a 3 minutos en la sala de urgencias

El Protocolo de Manchester hace el proceso de selección más ágil y dinámico

Texto: Enf Camila Machado Missel

Fotos: Divulgación



Enf Camila Machado Missel
Analista de Negocios Philips

Medir y analizar la satisfacción del paciente es una práctica cada vez más común entre las instituciones del sector salud. Esta práctica permite dirigir adecuadamente los esfuerzos de la institución mediante la identificación de los factores clave que influyen en la satisfacción o insatisfacción del paciente.

La agilidad de la atención en la sala de emergencias de los hospitales, la aplicación de procedimientos y una mayor comprensión de las razones llevan a la formación de filas en las salas de emergencia son posibles factores relacionados con la satisfacción del paciente en relación con el servicio médico de emergencia.

A diario, numerosos pacientes buscan los servicios de urgencia/emergencia en los hospitales. Realizar atendimientos por tiempo de espera provoca que los pacientes que realmente necesitan atención de emergencia la reciban con retraso. El uso de protocolos de atendimientos de calificación de riesgo promueve un atendimiento asertivo y

de calidad a todos los pacientes que buscan atención de urgencia. Este proceso dará lugar a un tiempo de espera apropiado para los pacientes graves. Según el Ministerio de Salud, la evaluación con clasificación de riesgo tiene como objetivo: entender adecuadamente al paciente que busca los servicios de urgencia/emergencia; clasificar por protocolo, las quejas de los usuarios que requieren servicios de urgencia/emergencia con el fin de identificar a las personas que requieren asistencia médica mediata e inmediata; construir flujos de atención de urgencia/emergencia; funcionar como una herramienta de selección y orientación de asistencia, como un sistema de control de la demanda de los servicios de urgencia/emergencia.

Con el uso de sistemas integrados y protocolos, tales como el protocolo de Manchester, los hospitales pueden atender rápidamente a los pacientes más graves y también tienen la visibilidad del tiempo de espera necesaria para atender a los pacientes que están en la fila.

El sistema Manchester de Clasificación de Riesgo es una metodología internacional de calificación de riesgo que viene incorporado en el sistema Tasy.

Permite llevar a cabo la selección de manera eficiente en uno a tres minutos, reduciendo al mínimo cualquier riesgo de pérdida de los pacientes en la sala de emergencia y proporcionando agilidad.

Protocolo de Manchester en Unimed Blumenau

En la Sala de Urgencias de Unimed Blumenau, el Protocolo de Manchester impacta, en promedio, en 5.500 atenciones al mes, asistiendo en la fácil identificación de los pacientes con mayor riesgo, priorizando su cuidado. Sobre la base de las categorías de signos y síntomas, contiene 52 diagramas de flujo, donde 50 se utilizan para situaciones rutinarias y dos para la situación de múltiples víctimas.

El uso del protocolo en el sistema permite, como parte de sus beneficios, agilizar la dinámica de la sala de urgencias, ya que la clasificación del paciente lo

dirige automáticamente a los puntos específicos donde será atendido, tales como la sala de urgencias, sala de procedimientos, consultorio médico, entre otros, para que la demanda se comparta correctamente.

Livia Oliveira Viali Coordinadora de la Sala de Urgencias de Unimed Blumenau, en su declaración dijo: “El Protocolo de Manchester incorpora muy bien los procesos asistenciales por tener una metodología fácil de entender, lo que agiliza los procesos asistenciales. El protocolo ordena las llamadas, estableciendo prioridades en las consultas con criticidad y es compatible con los procesos de servicio de urgencia/emergencia. Además, ayuda en la seguridad del paciente a través de la correcta identificación del paciente”.

El equipo de la sala de urgencias de Unimed Blumenau tiene una percepción positiva con respecto al uso del Protocolo Manchester en Tasy, de acuerdo con Livia: “El uso del Protocolo de Manchester en Tasy es simple, práctico, objetivo y plenamente en conformidad con las recomendaciones del Grupo Brasileño de Clasificación de Riesgos. Obviamente, para el éxito de la clasificación, es necesario el conocimiento técnico y científico del enfermero(a), pero el formato claro de presentación del protocolo permite al enfermero(a) tomar la decisión más asertiva”.

Desde el punto de vista de TI, según la Enf. Giovana Imhof Lemos, Analista de Soporte de Unimed Blumenau, en su testimonio, dijo: “el proceso de implantación del Protocolo de Manchester es tranquilo y muy bien acompañado por la consultoría de Phillips, con respuestas rápidas con relación a la agilidad y comprensión de la función”.

2ª edición del Sistema Manchester de Clasificación de Riesgo en Tasy

El sistema Tasy ofrece a sus clientes la 2ª edición del Sistema Manchester de Clasificación de Riesgo*. En busca de constante evolución, el Sistema Manchester de Clasificación de Riesgo, junto con el Grupo Brasileño de Clasificación de Riesgo - GBCR puso en marcha en enero de 2017, la segunda versión brasileña que ofrece nuevas características. Los cambios implementados en la plataforma HTML5 de Tasy tiene por objeto garantizar aún más la calidad y la seguridad del Protocolo de Manchester y ayudar al profesional, por medio de una herramienta, a clasificar el riesgo del paciente incorporando las realidades de nuevas patologías.

En esta nueva edición, la herramienta mantendrá la misma metodología de la clasificación del protocolo, sin embargo, algunos ajustes se hicieron con el fin de mejorar aún más el proceso. La implementación de nuevos disparadores y situaciones clínicas como “Posible Sepsis” o indicadores específicos para la edad, son ejemplos de las novedades de esta edición. En la 2ª edición, de acuerdo con GBCR, el protocolo aporta una perspectiva aún más amplia de las otras situaciones clínicas y de otras culturas además de incluir cambios que reflejan las nuevas prácticas de atención de urgencia y emergencia mejorando el rendimiento del Protocolo de Manchester.

* Disponible hasta el primer trimestre de 2018.

EMERGENCIA
0 minutos

MUY URGENTE
Hasta 10 minutos

URGENTE
Hasta 60 minutos

POCO URGENTE
Hasta 120 minutos

NO URGENTE
Hasta 240 minutos



Enf. Giovana Imhof Lemos, Analista de Soporte de Unimed Blumenau y **Livia Oliveira Viali**, Coordinadora de la Sala de Urgencia de Unimed Blumenau

99,98% de asertividad en los medicamentos destinados a los pacientes

La importancia del sistema de gestión en la farmacia de la Santa Casa de Maringá

Texto: Gisélle G. Olimpio

Fotos: Divulgación



Roseani Manetti Cedaro
Gerente de TI

Maringá - PR

La sociedad en salud ha demostrado en los últimos años que las soluciones que abordan los procesos y las informaciones de forma integrada son esenciales para la evolución del negocio. Todos estos avances traen una nueva perspectiva para la visión asistencial y administrativa, ya que reducen la repetición de trabajo y permiten clasificar la información para la toma de decisiones.

La Santa Casa de Maringá analizó cuatro sistemas diferentes antes de decidirse por un nuevo proveedor de gestión de la salud. La transparencia en la negociación y la política de atención al usuario fueron clave para la elección del sistema Tasy. “Buscamos la mejor herramienta teniendo en cuenta los valores de la institución”, dijo Roseani Manetti Cedaro, Gerente de TI.

Para ofrecer más valor a sus clientes y usuarios del sistema, la Santa Casa de Maringá pudo revisar sus procesos con más controles e información confiable. A principio, la necesidad era más básica, pero el sistema proporcionó una oportunidad de un análisis más profundo de los procesos de la institución.

Un ejemplo de una situación que ha dado lugar a mejores resultados es la Farmacia. De acuerdo con Wender Donizete Felipes, Gerente de Farmacia, el proyecto se inició con papeles y con una alta tasa de divergencia en el stock. “revisamos el proceso de cumplimiento de solicitud de servicio por lote, dividiéndolo en tres turnos y logramos eliminar por completo el papel de la farmacia”, dijo Wender.

Tasy proporcionó a la Santa Casa de Maringá:

Asertividad y agilidad en la dispensación de materiales y medicamentos a los pacientes, con índice de errores de dispensación muy bajos, aproximadamente el 0,02%, pues el sistema ha sido previamente parametrizado con herramientas de bloqueo, para evitar errores;

Reconciliaciones Medicamentosas registradas en los registros médicos, permitiendo la visualización de todo el equipo Multidisciplinario;

Reducción en los inventarios de las Farmacias (Central, PA, CC y UTI) de 32%, este resultado se debe a la seguridad en la gestión de inventario que el sistema proporciona añadido al compromiso del equipo de profesionales de estos sectores.

Disminución de la posibilidad de errores de prescripción y administración de fármacos, en la Farmacia Clínica.

99,98% de asertividad de las medicaciones para entrega a los pacientes

Medicamentos sin retardo: medicaciones “ahora” y “dosis especial” entre 15 a 20 minutos entregados al sector de enfermería por la Farmacia.

Precisión en el inventario: el sistema permitió corregir divergencias. En la Farmacia Central los inventarios que miden la precisión demuestran resultados cada vez mejores. En el último inventario se verificó 99,13% de precisión.

Con un proceso transparente para todas las áreas, todos los involucrados pueden ver el tiempo de cada fase del medicamento. Al no tener papel y como contingencia, cada lote generado crea un archivo PDF en el computador local, en el caso de un problema con la red del hospital o falla del sistema, se pueden imprimir los lotes del día para la entrega manual. En dos años nunca fue necesario el uso de esta contingencia.

En todas las áreas del hospital los resultados son muy positivos, tanto asistenciales como administrativos. El directorio recibe gráficos actualizados que miden el desempeño del hospital según los objetivos de la planificación estratégica; reglas automáticas, auditoría de información e integración entre los departamentos convirtieron a TI en referencia en la región, destaca Roseani Manetti Cedaro.

Módulos destacados en el Hospital

SADT	SUMINISTROS
<p>Hemodiálisis: Utilizado en su totalidad por Tasy, donde la información sobre la calidad asistencial de la hemodiálisis es generada por los datos del sistema y analizada constantemente por los médicos a cargo, asegurando así un seguimiento dirigido a las diferencias de los resultados de cada paciente, trabajando de manera preventiva para mejorar la atención.</p>	<p>Almacén: Todo nuestro stock es administrado por Tasy que, integrado con compras, recibe la mercadería evaluando el proveedor, etiquetando los productos unitariamente, dejándolos disponibles en el stock del Almacén, CAF o Cuarentena (cuando el material tiene divergencia de calidad), y posteriormente distribuyéndolos a los sectores a través de peticiones al sector o transferencias a las farmacias (Central, C. Quirúrgico, UTI adulto, PA), lo que garantiza la trazabilidad de cada producto.</p>
<p>Laboratorio: Actualmente con la integración en las máquinas, la cantidad de exámenes se duplicó después del sistema Tasy, pero el número de empleados que participan sigue siendo el mismo, debido a la agilidad de los procesos. También con grandes beneficios para los controles de calidad asistencial requeridos por la IQG (acreditadora ONA) y evaluados por el equipo.</p>	<p>Stock: A través de la función de gestión de Stocks podemos realizar un seguimiento de los vencimientos, evaluar la rotación, el stock por centros de distribución, uso indebido, las necesidades de adquisición y toda la gestión necesaria de los artículos. Además de los elementos tradicionales, también son parte de nuestro stock artículos para el mantenimiento del edificio e informático, con lo que se les da un uso adecuado a los materiales y se asignan a los centros de costo según las órdenes de servicio y el historial de uso.</p>
<p>Exámenes: El módulo de Gestión de Examen se utiliza para cualquier profesional que necesita un diagnóstico por imágenes (rayos X, TOMO, US y endoscopia) y también se ajustó por completo a la necesidad del sector, a la atención de fisioterapia, fonoaudiología y psicología, con la integración de las cuentas de los pacientes y la gestión de prescripciones y comunicados con transparencia y objetividad.</p>	<p>Farmacia: Exploramos prácticamente todas las herramientas que Tasy hace disponible. Atención de lotes a través de PALM, visualización de los lotes por panel, gestión de stock, transferencias de stock automáticas, generación de kits, interacciones de medicamentos, gestión de prescripciones de la Farmacia Clínica, registros de medicamentos con herramientas de ayuda en la toma de la decisión en la prescripción médica, bloqueo de errores en la dispensación.</p>
	<p>Compras: Se emplea con éxito y tranquilidad el proceso completo de la solicitud de compra, cotización y orden de compra con fechas programadas de entrega que suministran totalmente nuestra necesidad de compra mensual con entregas parciales y agilidad del proceso del portal de compras que reduce el tiempo dedicado a enviar y recibir las cotizaciones, haciendo el proceso transparente para proveedores y la auditoría externa.</p>

Foto: Divulgación



BP disminuye devoluciones de medicamentos después de la implantación de Tasy

Nuevos procesos y el apoyo de un sistema de gestión trajeron mejoras en todas las áreas de BP

Texto: Gisélle G. Olimpio

Fotos: Divulgación



Lilian Hoffmann
Superintendente-ejecutiva de
Tecnología de la Información de BP –
Beneficencia Portuguesa de São Paulo

San Pablo - SP

¿Qué necesita una institución de salud en un *software* de gestión? Mientras que muchos sueñan con herramientas y soluciones que cubren todas las tareas dentro de la complejidad del hospital, el número de opciones disponibles en el mercado puede hacer de esta una decisión difícil. La adquisición de un sistema de gestión debe ser una elección certera, bien pensada y con una reflexión basada en un análisis detallado de todas las variables.

La BP - Beneficencia Portuguesa de São Paulo, siendo una institución con más de 150 años, destacó puntos que fueron cruciales para la elección de un sistema de gestión hospitalaria. Se consideraron varios factores, desde la realidad del país, aspectos legales y reglamentarios hasta la flexibilidad de un sistema que pudiera cumplir con todo el proceso de gestión de la institución de manera integrada. La posibilidad de contar con una única herramienta reduce el número de integraciones requeridas y la BP lo tomó como un gran beneficio.

“Tasy nos ha traído cambios de procesos y revitalización”, dijo Lilian Quintal Hoffmann, superintendente-ejecutiva de Tecnología de la Información de la BP. Es un hecho que muchas implantaciones de sistemas en instituciones de salud son traumáticas y pueden causar un *déficit* en los ingresos en los primeros meses de implantación. Cada sector actúa como un engranaje y debe estar en armonía para que el resultado final tenga números positivos.

De acuerdo con Lilian, Tasy se implantó en tres hospitales de la BP en diferentes momentos, pero no hubo ninguna influencia negativa en el resultado. “Ni en nuestro servicio, ni nuestra eficiencia desde un punto de vista financiero se vieron afectados con la implantación del sistema”, comenta la ejecutiva.

Mejora de los procesos

La organización para la dispensación y control de medicamentos en el hospital es de gran importancia. Después de la implantación de Tasy, la BP registró una reducción en el volumen de devoluciones. En el antiguo modelo, la solicitud de la farmacia se producía dentro de un período de 24 horas, lo que implicaba un gran volumen de devoluciones. Si el médico la realizaba en la mañana y suspendía un medicamento que se sería administrado sólo a las ocho de la noche, debido a los procesos, el medicamento ya estaría en el cajón en el momento en que el médico estuviese suspendiendo la medicación. Sería necesario hacer todo el proceso de devolución, lo que genera un gran costo operacional y el riesgo de glosa por la posibilidad de enviar el valor incorrecto para el convenio.

Independiente de la razón, los errores y repetición de trabajo deben ser evitados. En la salud, la criticidad es aún mayor debido a que las instituciones lidian con vidas. Uno de los aspectos más destacados en el área asistencial mencionado por la BP es la posibilidad de mantener la prescripción médica hasta nuevo aviso. Este fue un nuevo concepto utilizado por Tasy en la tecnología HTML5, en el que el médico ya no necesita copiar directamente la prescripción del cliente. Sólo puede validar y dejar la prescripción por un tiempo predeterminado o hasta que exista la necesidad de un cambio. Este concepto fue muy importante para los médicos y el equipo de enfermería, ya que la continuidad de la atención está garantizada y el paciente se quedará sin medicamentos por falta de prescripción médica.

Con la necesidad de copia de prescripción cada 24 horas, la enfermería necesitaba llevar a cabo el proceso de gestión y aplazamiento todos los días. En Tasy, con la atención continua, la enfermería no tiene que repetir el proceso todos los días, a menos que haya un cambio solicitado por el médico. “Eximir al profesional del tiempo frente al computador es algo que se discute en todo el mundo, es decir, dejar que el computador haga el trabajo y dejar al médico o enfermera más cerca del paciente”, esta es la filosofía adoptada por la BP, explica Lilian.

Certificación internacional HIMSS 6

Dentro de esta filosofía, que tiene como objetivo principal el cliente, incluso el personal de TI siente en su día a día la importancia de su trabajo para el éxito de la atención al cliente. Tasy trajo facilidades relacionadas con el patrón de uso, ya que cumple diversos aspectos del proceso de gestión del hospital.

Sus diversas barreras, tales como el circuito cerrado de medicamentos, que va de la prescripción a la administración de medicamentos para el cliente, y herramientas para apoyar las decisiones clínicas, tales como Mentor, permiten que se tome la mejor decisión. La BP invirtió en tecnologías que podrían apoyar el proceso asistencial, y la certificación HIMSS es un ejemplo de la mejora continua. “Dos de nuestros hospitales ya tienen la certificación internacional HIMSS en el nivel 6 y el tercero está en proceso de certificación. Esto demuestra un trabajo de calidad. Atendemos a todo tipo de público de la BP hacemos valer nuestro valor que dice que **la salud es lo primero**. Desde el punto de vista asistencial, la seguridad del cliente es la premisa para cualquier acción y el registro médico electrónico de Tasy se realiza de forma segura y con barreras en el 100% de los casos”, concluye Lilian.

Acerca de BP - Beneficencia Portuguesa de São Paulo

La BP - Beneficencia Portuguesa de São Paulo es un polo de la salud que consiste en siete distintas unidades de negocio, cuatro de ofertas hospitalarias y tres que incluyen otros servicios de salud, educación e investigación. Cuenta con más de 220 mil m2 construidos, más de 8.000 empleados y 4.500 médicos distribuidos en 8 edificios y alrededor de

50 clínicas en los barrios Bela Vista, donde se concentran los servicios privados, y Penha, que ofrecen servicios a los clientes regulados por el Sistema Único de Salud (SUS).

Las unidades de negocio de la BP son: **Hospital BP**, referencia en casos de alta complejidad, emergencia general y personal médico especializado para cliente con plan de salud y particulares; **BP Mirante**, ofrece un personal médico reconocido, sala de urgencia privada, hotelería personalizada y cuidado íntimo para clientes privados y de planes de salud premium; **BP Essencial**, que se centra en la atención de calidad y ofrece un acomodaciones compartidas para los clientes con planes de salud básicos y particulares; **BP Hospital Filantrópico**, ofrece atención humana y eficaz a los clientes regulados por el Sistema Único de Salud (SUS); **BP Medicina de Diagnóstico**, un centro completo y actualizado de diagnósticos y terapias que ofrece exámenes de laboratorio, imágenes, métodos gráficos y de todas las demás especialidades de diagnóstico; **BP Vital**, una red de clínicas con diversas especialidades médicas y que opera en un modo integrado con los demás servicios de **BP**; y **BP Educación e Investigación**, tradicional formadora de profesionales de la salud que ofrece cursos y especializaciones, es responsable de la gestión de más de 100 estudios e investigaciones en el campo de la salud.

La BP utiliza Tasy en los hospitales BP Mirante, Hospital BP y Hospital Filantrópico.

- Número de camas en operación: 1.079
- Número de camas en operación en la UTI: 241
- Número de cirugías por año: 24.000



Fotos: Divulgação

Desmitificando el **Quadruple Aim**

Texto: Delson Morilo Langaro y Daniela Maito

Durante muchos años las instituciones de salud han tratado de mejorar la atención a través de fuertes inversiones en la agregación de tecnología. La adquisición de dispositivos de imágenes sofisticados, de laboratorio y la incorporación de nuevos fármacos al arsenal terapéutico han generado grandes expectativas con relación a sus beneficios.





Quadruple Aim

Foto: Gisélle G. Olimpio



Daniela Maito, Nutricionista y Analista de Negocios en Philips. Formación en Nutrición, Especialista en Nutrición Clínica y Nutrición en Nefrología en la UFPR, y MBA en Gestión de Negocios de Alimentos por la Universidad Cruzeiro do Sul.

Delson Morilo Langaro, Médico y Especialista Médico en Philips. Formación en Clínica Médica, Hematología y Hemoterapia. MBA de Gestión en la FGV y Seguridad del Paciente en el Hospital Oswaldo Cruz y el CBA.

A pesar de que los avances en estas áreas sin duda han sido importantes, instituciones en países como los Estados Unidos (EE.UU.) han comenzado a analizar el impacto de cómo esta nueva medicina estaba realizándose y han identificado resultados preocupantes. Actualmente, EE.UU. es el mayor inversor en la salud, alrededor del 18% de su PIB, en comparación con aproximadamente 8-9% en la mayoría de los países de Europa Occidental,

y estas tasas están aumentando año tras año. Sume a estas preocupaciones el desprendimiento entre los servicios ofrecidos y la satisfacción de los pacientes, donde los costos asistenciales crecen de manera exponencial y vemos una creciente insatisfacción con la calidad de la atención. El riesgo es que, si no se hace nada, tendremos el colapso de un sistema insostenible.

Las explicaciones para este desprendimiento son muchas, es uno de los principales retos en la búsqueda de una mayor productividad mientras lidiamos con el aumento de la complejidad en la atención. Este es un nivel de problema para el cual el sistema de salud aún no estaba listo, por lo que hoy en día existe una creciente necesidad de crear un nuevo modelo asistencial, sostenible y de calidad.

Tratando de lograr estos objetivos, el Institute for Healthcare Improvement (IHI) propuso en 2008 un nuevo modelo de gestión de la salud, el concepto de "Triple Aim" (3 Metas): mejorar la experiencia de la atención, ofreciendo una atención más segura, eficaz y fiable; disminuir los costos per cápita; y mejorar la salud de los pacientes a través de una atención más efectiva dentro de las instituciones de atención de la salud y de la población en su conjunto a través de la prevención, el bienestar y el control de condiciones crónicas.

En 2014, el IHI añadió otra meta con la creación del "Quadruple Aim" (4 Metas). Esta nueva meta se relaciona con la experiencia del equipo asistencial y con la forma como esta buena experiencia puede influir profundamente en los resultados de una organización de salud. Si sabemos lo que necesitamos, la pregunta ahora es ...

¿Cómo lo podemos lograr?

Resultados efectivos



Foto: Banco Philips

Cuando pensamos en la palabra eficaz recordamos inmediatamente su definición, difundida a través de la implementación de procesos de calidad en todo el mundo, que es lograr los resultados esperados. Esta definición se ha extendido a través de la implantación de procesos de calidad en todo el mundo en busca de los mejores resultados en la producción industrial.

Pero, a diferencia del sector industrial, que ofrece productos (valores tangibles), nosotros trabajamos con servicios (valores intangibles) y nos enfrentamos a una gran dificultad para definir lo que realmente es efectivo. La medición de atributos intangibles es bastante subjetiva y se hace aún más compleja en la salud, debido a la alta variabilidad y a la alta complejidad del servicio que se debe ofrecer a los pacientes.

Para hacer que estos conceptos sean más claros, vamos a establecer que los cuidados efectivos son aquellos que se proporcionan con calidad. **Pero ¿qué es calidad en salud?**

Esta definición compleja se ha vuelto más clara desde la publicación del artículo “*Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*” en el año 2001 por el Institute of Medicine (IOM), donde se describen 6 de atributos de la calidad de la salud. En este artículo se menciona que la provisión de cuidados con calidad debe cumplir los siguientes requisitos:

- 1. Ser segura:** La característica más importante de la calidad, los pacientes no deben sufrir daños innecesarios para recibir la atención que sólo debe ayudarlos;
- 2. Ser eficaz:** Prestar servicios basados en evidencias y que generen beneficios claros. En otras palabras, es no cometer excesos u omisiones. Es hacer lo correcto;
- 3. Centrarse en el paciente:** centrada a la identificación y satisfacción de las necesidades de salud de cada paciente, pero de modo que pueda sentirse incluido y siempre que posible, participar activamente en las decisiones sobre las intervenciones, teniendo en cuenta sus valores y deseos;
- 4. Ser oportuna:** Reducir los tiempos de espera y los retrasos potencialmente dañinos, tanto para el paciente cuanto de quien proporciona la asistencia. Mejora del flujo, de personas y informaciones, como por ejemplo aplicaciones de los conceptos de gestión de flujo en la sala de urgencia, reduciendo los tiempos de espera mejorando la accesibilidad del paciente;
- 5. Ser eficiente:** la atención al paciente debe ser racional, sin desperdicios, sin excesos. No se deben gastar cualesquiera recursos sin real necesidad, sea la realización de un simple examen, o el uso de un equipamiento, una cirugía compleja, camas de hospital o incluso recursos humanos;

6. Ser equitativa: (igualitaria): Prestar atención que no presente variaciones de calidad debido a las características de una persona (raza, edad, religión, condición económica o característica social o cultural).

Con el fin de buscar los 6 atributos de calidad en nuestro contexto, la utilización de un eficiente EMR (Electronic Medical Record), no sólo hace fácil, pero se convierte indispensable para el cumplimiento y monitoreo de estas metas. Trabajar con una herramienta capaz de recoger la inmensidad de datos involucrados en la atención al paciente y poder, mediante la recopilación de datos, generar información y conocimiento para la toma de decisión es esencial en la búsqueda de resultados efectivos.

La accesibilidad a las informaciones es fundamental para el éxito de cualquier tipo de atención en salud en un mundo moderno y dinámico. Permitir que los registros de los pacientes estén disponibles para todos que lo necesiten, en cualquier momento del día o de la noche, durante todos los días de la semana y de manera fácil y rápida hace el trabajo asistencial más seguro y más eficiente.

En la búsqueda de procesos más seguros y precisos, las instituciones de salud están automatizando sus procesos de gestión y asistencia. De este modo, la transformación digital ya no es una tendencia y se ha convertido en parte de la vida cotidiana de las instituciones de salud.

En la última década, la industria de la salud ha hecho grandes avances en la adhesión y en el uso de Tecnología de Información, con el objetivo de no sólo reducir costes, sino también aumentar la calidad de la atención a los pacientes. Hasta 2013, 59% de los hospitales de Estados Unidos ya habían adoptado un sistema de Registro Médico Electrónico del Paciente (PEP), con funciones avanzadas, representando un número cuatro veces superior a los registrados en 2010. Hoy, las tasas mundiales de utilización de PEP giran en torno de 70%.

Uno de los principales objetivos de las instituciones que adhieren al Registro Electrónico de Pacientes es mejorar la experiencia de atención al paciente, así como, mejorar la salud de la población y reducir costos.

La urgencia en la adopción de tecnologías para aumentar la eficiencia y la calidad de los procesos clínico asistenciales ya forman parte de la realidad de muchas instituciones de salud en Brasil. Características tales como el alto costo con la salud, la necesidad de mayor productividad de los equipos médicos y la exigencia por atención de calidad están transformando el modelo de atención de la salud e insertando más rápidamente recursos tecnológicos en este contexto.

Una de las maneras para obtener estos beneficios es a través del uso del PPE. El uso de esta función permite que el registro electrónico (CPOE- Computerized Physician Order Entry) pueda contar con la inserción oportuna de recomendaciones y de alertas, colaborando con el soporte y la decisión clínica. También permite que un plan de atención sea elaborado a partir de la extracción de datos relevantes del registro médico electrónico, proporcionando información que permita la

entrega de un plan individualizado, centrándose en las necesidades específicas de cada caso. A través de la clasificación de la HIMSS Analytics, podemos evaluar cuánto nuestra institución ofrece herramientas electrónicas para el registro de datos. La HIMSS es una asociación internacional que pretende fomentar el uso de tecnologías de la información en el sector de la salud y desarrolló el Modelo de Adopción de Registro Médico Electrónico (Electronic Medical Record Adoption Model - EMRAM), que es una escala que evalúa cómo los Registros Médicos Electrónicos (EMR) se llevan a cabo en los hospitales de todo el mundo. El modelo establece 8 niveles (que van desde el nivel 0 al 7). Básicamente, un hospital nivel 0 no tiene ningún tipo de registro electrónico para apoyar la atención al paciente, mientras que una institución de nivel 7 es un hospital digital, con un uso intensivo de la tecnología para apoyar la atención clínica y la atención al paciente.

Sólo con la adopción de medios más seguros y eficientes para la coordinación y ejecución de la atención, podremos ofrecer la calidad de los servicios que tanto buscamos y seremos capaces de mejorar la experiencia del paciente y lograr los resultados clínicos esperados. El camino es largo, pero los numerosos beneficios, incluyendo la eficiencia de la organización y la rentabilidad de la inversión, justifican el esfuerzo.

Foto: Banco Philips



Costo-efectividad

En un mundo globalizado y cada vez más conectado, el intercambio constante de información ha permitido a los médicos ser más eficientes, mediante el uso de mejores fármacos y por disponer de mejores protocolos de atención. Las instituciones de salud también han seguido el mismo camino cuando se utilizan los conceptos modernos de gestión, como los procesos de mejora continua (Kaizen), Calidad Total (Total Quality Management- TQM) y con la posibilidad de benchmarking, junto con la mejora de sus procesos operativos y organizacionales.

Pero a pesar de que todas estas mejoras son reales, en este viaje no todo es color de rosa. Sin duda, nos estamos volviendo más eficientes, pero ¿estamos haciendo lo correcto?

Como se ha discutido por Michel E. Porter en “*Redefining Competition in Health Care*”, artículo publicado en *Harvard Business Review* en 2004: “Los costos son elevados y van en aumento, y no pueden ser explicados por las mejoras en la calidad. Al contrario, la oferta de servicios médicos está siendo cada vez más restringida y muchos pacientes reciben atención fuera de los estándares óptimos de calidad, lo que conlleva a que sigan ocurriendo errores evitables. Hay variaciones enormes e inexplicables en el costo de la atención y la calidad de los servicios prestados comparando diferentes proveedores. Esto se debe a que las disputas se producen en el nivel equivocado”.

El nivel equivocado al que se refiere Porter es la disputa constante de los prestadores con los operadores de planes de salud, donde ambos buscan objetivos opuestos, los primeros buscan maneras de aumentar su “ticket promedio” mientras que los operadores, maneras de reducirlo. Ambos tratan de pasarse el problema el uno al otro. Ya que la calidad de la atención

prestada no entra en esta discusión, esta disputa termina por convertirse en una negociación de suma cero para el paciente, donde no se crea ningún valor para el usuario final. La disputa ideal debería ocurrir entre los propios prestadores, donde el ganador sería el más eficiente en la adición de valor a sus pacientes.

Una vez más, según Porter: “La competencia en el nivel equivocado fue exacerbada por la búsqueda de la meta equivocada: reducir el costo. El objetivo correcto es mejorar el valor (calidad de la salud por cada dólar gastado), y el valor sólo se puede medir si tenemos en cuenta la calidad del tratamiento prestado. Competir únicamente en el costo sólo tiene sentido en las

empresas de *commodities*, donde todos los vendedores son más o menos iguales. Claramente, esto no es cierto en el cuidado de la salud. Los contratistas y proveedores de servicios se preocupan poco con el valor ofrecido al paciente a lo largo del tiempo, que es lo que realmente importa”.

Esto provoca una gran discrepancia entre el costo de la atención y la calidad de la atención prestada a la población. Y es aquí donde una sana competencia que busca la rentabilidad impulsa mejoras, reduce los fallos y promueve la innovación. Altos gastos en salud no significan que los pacientes reciban la atención preventiva y eficaz basada en la evidencia científica, con el fin de obtener los mejores resultados para su salud.



Foto: Banco Philips



Distorsiones ocurren porque “impulsores” conducen el sistema de manera equivocada, pero este escenario tiende a cambiar a medida que comenzamos a discutir el modelo de pagos.

El sistema tradicional de pago por producción (*fee-for-service*), tiende a fomentar el uso excesivo de los recursos y el sobrepago y no favorece las prácticas de incentivo y prevención de salud. Centra su atención en el precio y no en el valor suministrado al paciente, por lo que su uso tiende a disminuir rápidamente, de manera que el sistema de salud no colapse.

Entre las alternativas de pago más conocidas están los pagos por paquete y el modelo basado en criterios de clasificación como el DRG (*Diagnosis Related Group*), que en la actualidad se está incorporando en Brasil como una manera de hacer la transición al modelo ideal, que es el de pago por rendimiento. De acuerdo con Baumann, el pago por rendimiento ya no es una cuestión de si ocurrirá o cuándo ocurrirá, pero sí, de cómo ocurrirá.

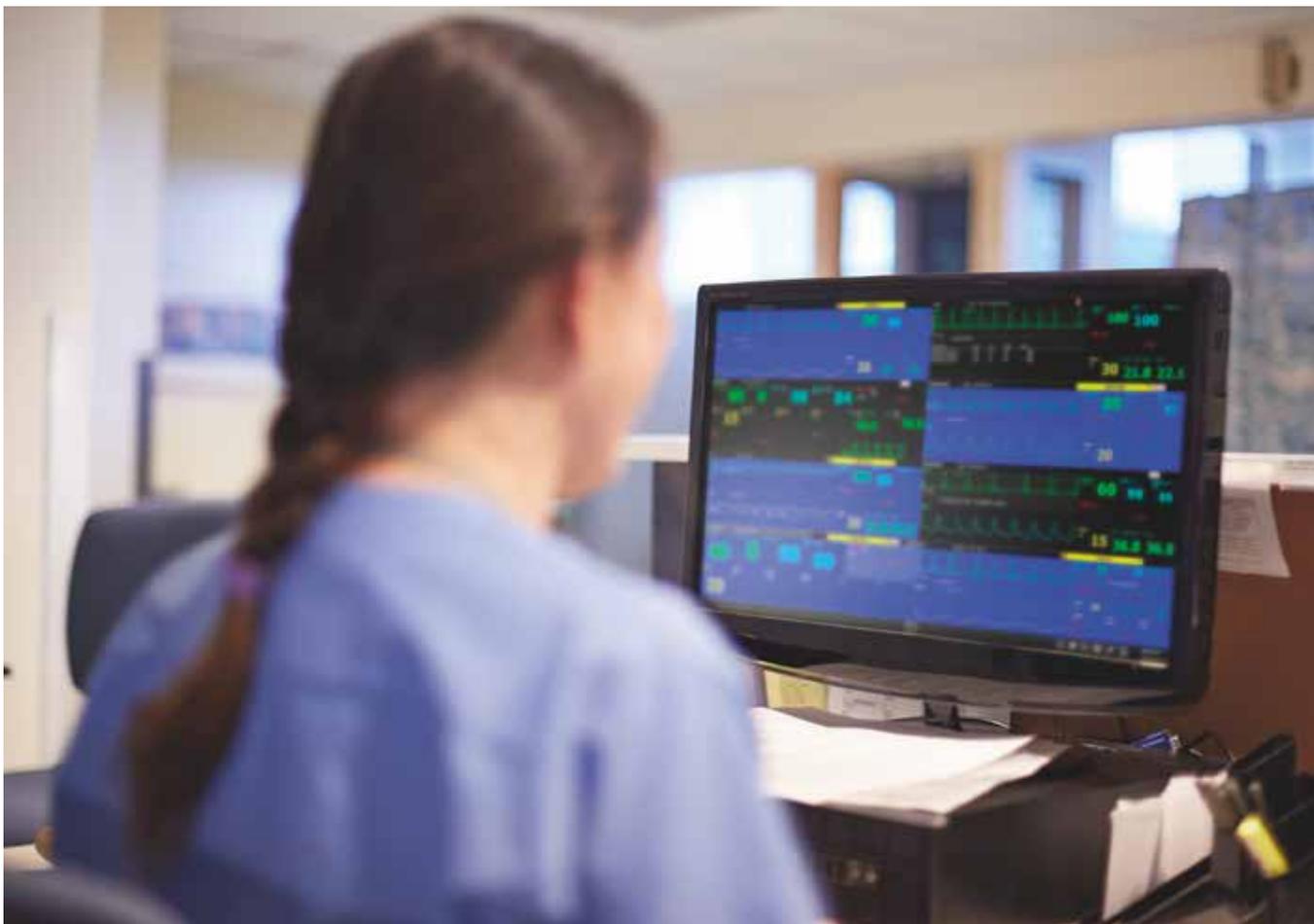
El Pago por Rendimiento (P4P) es el modelo ideal, ya que evalúa la relación entre la eficacia (resultado) de tratamiento disponible y su costo. La implantación no es fácil, pero a partir de 2008 el sistema de salud estadounidense, a través de Medicare, ha adoptado medidas punitivas por la baja eficiencia, al no pagar a los hospitales por el tratamiento de ciertos daños a pacientes ocurridos durante su hospitalización. Algunos ejemplos son: los costos relacionados con el olvido de objetos dentro de la cavidad quirúrgica (compresas o pinzas), la realización de una transfusión incompatible, la ocurrencia de infecciones del tracto urinario relacionadas con el uso de catéter y la aparición de úlceras por presión (úlceras de decúbito). Estas situaciones que son potencialmente evitables, ya no se pagan.

El *Affordable Care Act* de 2010, también llamado de “*Obamacare*”, ha traído cambios importantes en la lógica de la prestación de servicios de salud en los Estados Unidos. Uno de los pilares de este cambio es la fuerte inversión en modelos de Pago por Rendimiento y esta es una tendencia que está aquí para quedarse.

Cuando pensamos en el posicionamiento del mercado de la salud, ¿qué es lo ideal? ¿Buscar ofrecer precio o calidad? Se sugiere la rentabilidad, hacerlo mejor, sin que necesariamente tenga que costar más. Ya que contamos con un buen nivel de atención a un costo coherente, vamos a tener más espacio para negociar una mejor remuneración.

La eficiencia en la gestión de costos no sólo se refiere a discutir el precio del antibiótico, sino que también a la optimización de toda la cadena de producción, con el fin de ser utilizado con prudencia, eliminando residuos y creando valor. Esta cadena se puede dividir en dos pilares:

1. En la atención, a través de un mejor uso de los recursos diagnósticos y terapéuticos existentes.
2. En la gestión, a través de un mejor uso de la estructura, materiales, equipos y personas (qué hacer, cuándo y cómo). Más que nunca, contar con buenas herramientas de gestión son esenciales para la supervivencia de las instituciones.



Fotos: Banco Philips

No es suficiente con hacerlo, tenemos que hacerlo mejor, más rápido y ser más rentables que nuestros competidores, esta es la esencia de la estrategia competitiva. Y para esto necesitamos conocer a fondo el rendimiento de nuestra institución, con información que genere conocimiento para la búsqueda de beneficios para un mejor posicionamiento estratégico en un entorno hostil y en constante cambio.

- ¿En qué áreas de nuestro hospital hay una mayor capacidad de generar ganancias?
- ¿En qué áreas hay mayor oportunidad para el crecimiento y el potencial para obtener una alta cuota de mercado?
- ¿En qué áreas tenemos una baja participación en el mercado y bajas perspectivas de crecimiento? En pocas palabras, ¿qué áreas deben ser consideradas para la desinversión, ya que tenemos pocas posibilidades de ser competitivos?

Los datos son fundamentales para entender el negocio.

- Comprender la estructura completa de costos.
- Controlar los indicadores de calidad.
- Mejorar el rendimiento.
- Agilizar las operaciones.
- Reducir los residuos.
- Mejorar los márgenes.

Porter argumentó que, para tener éxito en el largo plazo, una empresa debe seleccionar las mejores estrategias de posicionamiento. De lo contrario, una empresa será “atrapada en el medio de incógnitas” que le impedirán lograr una ventaja competitiva. Estrategias genéricas, por lo general no son compatibles entre sí. Si una empresa trata de conseguir una ventaja en todos los frentes, existe una alta probabilidad de no obtener ninguna ventaja. Debemos dirigir nuestras inversiones a la adquisición de los mejores recursos para llevar a cabo lo mejor que tenemos.

Reducir los costos sin buen criterio es una meta equivocada, lo que conduce a resultados contraproducentes. Eliminar los residuos y los servicios innecesarios es beneficioso, pero el real ahorro de costos debe ser el resultado de las eficiencias verdaderas, no la transferencia de costos, restricciones a la atención o reducción de la calidad.

Con base en estas perspectivas de cambio, seremos evaluados cada vez más y remunerados según nuestro rendimiento. ¿Estamos preparados para ser competitivos en rentabilidad? A continuación, la frase de Jack Welch, “Cambie antes de que lo necesite, porque si el escenario cambia más rápido de lo que su organización puede adaptarse, estará fuera de los negocios.”



La experiencia del paciente

Las estrategias para fortalecer la relación con el cliente se han convertido en uno de los centros más importantes del sector de servicios. Como en cualquier negocio, la buena impresión es uno de los principales factores asociados a la retención del cliente y al marketing “boca a boca”.

Estadísticas nos dicen que:

- Sólo el 4% de los clientes insatisfechos se quejan después de una atención inadecuada,
- 90% de los clientes no volverá después de un mal servicio,
- Atraer a un nuevo cliente cuesta 5 a 6 veces más caro que mantener a un antiguo,
- Cuando este cliente tenga una mala experiencia va a compartirla con alrededor de 8-10 personas.

Si estos datos de investigación de marketing ya parecían preocupantes hace unos años, creo que ahora estén mucho peor. Con la expansión del uso de las redes sociales donde no sólo textos, pero fotos y videos pueden ser compartidos, el impacto de una impresión negativa sobre la imagen de la empresa puede ser enorme. Tenemos varios ejemplos de estas situaciones que se han convertido “virales”. En este contexto, involucrar a los clientes en experiencias positivas es una medida esencial para la supervivencia del negocio, dado que hay áreas específicas del marketing para hacer frente a este tipo de asunto.

Sin embargo, al trabajar en el área de la salud y tratar de vidas, las fragilidades humanas y expectativas quedan aún mayores. A medida que la percepción de la calidad del servicio se relaciona con el cumplimiento de expectativas, nuestra responsabilidad con relación a la entrega de las atenciones aumenta.

La importancia de crear buenas experiencias para los pacientes y sus familias no es un tema nuevo, desde 1998 los usuarios de Medicare en los Estados Unidos han utilizado diversas versiones del CAHPS Health Plan Survey (CAHPS-Consumer Assesment of Healthcare Providers and System) para evaluar las experiencias de los usuarios. Las preguntas comprenden las condiciones de las instalaciones hospitalarias y la calidad de los servicios prestados por los médicos y el personal de enfermería. Estos temas se evalúan y se convierten en una “clasificación de estrellas” siendo presentados anualmente en el sitio del Medicare Plan Finder.

Mejorar la experiencia del paciente es una cuestión crucial, entonces, ¿cómo hacerlo?

La receta se puede encontrar en los libros de este género, “Si Disney administrara su hospital: 9½ cosas que usted cambiaría”(Bookman-Artmed, 2009), es un buen ejemplo de cómo algunos hospitales estadounidenses, al demostrar una cultura de la atención y cuidado apropiado puede transformar la experiencia de la atención.

Sabemos que los beneficios generados por una buena percepción de la atención no son pocos. La novedad es la comprobación de que una buena experiencia del paciente también puede tener un impacto en el resultado clínico.

Buenas experiencias de los pacientes, particularmente con respecto a la comunicación con el equipo asistencial, se correlacionan con las mejores tasas de cumplimiento de las recomendaciones médicas y a los planes de tratamiento. Esto es especialmente cierto en los pacientes con enfermedades crónicas, donde un fuerte compromiso de los pacientes con sus proveedores de atención es esencial para lograr resultados clínicos positivos. Los pacientes diabéticos son un buen ejemplo de cómo las interacciones positivas conducen a un mayor compromiso, una mayor capacidad de autogestión y una mejor calidad de vida.

Evaluar la experiencia del paciente también puede ser una manera de revelar problemas importantes en el cuidado de la salud, tales como retrasos en la notificación de los resultados para los pacientes y otras brechas de comunicación que pueden tener amplias implicaciones para la calidad y eficiencia de la atención y seguridad del paciente.

Hacer lo correcto (teniendo en cuenta las necesidades y expectativas), de la manera correcta (siguiendo los seis atributos de calidad) y en el momento correcto, hace única la experiencia del paciente, y esta percepción se correlaciona con los resultados financieros del hospital. Manejarla de buena manera no sólo es bueno para los negocios, si no que sobre todo es bueno para los pacientes y todo el equipo de salud.



Experiencia clínica

Es indiscutible que buscar el Triple Aim (3 Metas) puede ser la respuesta a muchos problemas de salud, pero la solución no es sencilla. Buscar la mejora en cada meta, sobre todo, cuando nos referimos a la relación costo-eficacia, nos impone ciertas exigencias.

Está claro que buscar altos estándares de calidad implica mucho trabajo y dedicación del equipo asistencial, especialmente en la fase de implementación de la nueva cultura de mejora. Equipos sobrecargados y sin motivación, que se enfrentan a malas experiencias en el lugar de trabajo, es poco probable que sean eficaces en la búsqueda del Triple Aim. Después de identificar esta necesidad, en 2014 el Institute for Healthcare Improvement (IHI) ha recomendado la adición de una nueva meta, pasando del “Triple” para el “Cuadruple AIM”, la Experiencia Clínica (*Clinical Experience*), a la cual se refiere al personal médico y otros miembros del equipo asistencial.

Dentro del concepto de mejora continua, el análisis de rendimiento consiste en la recogida y cotejo de datos con el fin de generar información. Esta disposición de información puede tener dos objetivos, el análisis de datos clínicos (operativos) o datos administrativos, que son exigencias de la propia institución o terceras partes. En un mundo centrado en la productividad, donde el tiempo es dinero, la sobrecarga en este trabajo burocrático es cada vez mayor, y la sobrecarga de trabajo del personal asistencial ha sido un importante desestabilizador de los equipos. Según lo publicado por el IHI en 2017, el síndrome de “burnout” se ha convertido en

una epidemia en el campo de la salud y los números son alarmantes. Un estudio de 2015 revela que el 50% de los médicos informan que tienen síntomas del síndrome y los números de personal de enfermería no son diferentes.

Como un síntoma de esta enfermedad organizacional, los equipos tienen bajos niveles de compromiso, caída de la productividad, aumento en el número de accidentes y eventos adversos relacionados con los pacientes. El “turnover” del equipo es alto y la moral es baja.

Las consecuencias son claras, hay una caída en la calidad del servicio y en la calidad de la experiencia del paciente. El bajo nivel de compromiso empeora la calidad de la atención y pone en peligro la seguridad del paciente, el síndrome de “burnout”, impide el establecimiento de empatía entre el paciente y el personal, que es crucial para el cuidado efectivo y centrado en el paciente, como citado en “IHI Framework for Improving Joy in Work”, publicado en 2017.

En las instituciones de salud, tener procedimientos y formas más eficaces que pueden reducir la pérdida de tiempo de la gente y hacer el trabajo más rápido, más fácil y más intuitivo es fundamental para la mejora de la experiencia clínica y es un facilitador para la obtención de una mejor experiencia (y compromiso) de los pacientes, buenos resultados clínicos y una mejor relación costo-eficacia.

Para nosotros los gestores, tenemos nuevos desafíos a la vista. Eso es lo que nos motiva y nos hace ir hacia delante, en busca de nuevas soluciones para construir un mundo mejor.

Foto: Banco Philips



Un software con calidad y productividad

Texto: Cristina Rosskamp da Silva Junior y Rafael Freitas Caldas

Foto: Gisélle G. Olimpio



Cristina Rosskamp da Silva Junior
Gerente de Sistemas en Philips

Foto: Ayla Evaristo



Rafael Freitas Caldas
Gerente de Desarrollo de Philips

Fotos: Banco Philips



Calidad

Doce mil pantallas, treinta y dos mil parámetros y numerosas combinaciones posibles de reglas y registros para que los clientes puedan adaptar Tasy a su realidad y al mismo tiempo, obtener las mejores prácticas del mercado. Un sistema completo que cumple con todos los flujos de proceso de hospitales, proveedores de planes de salud, clínicas o banco de sangre tiene que tener buenas prácticas de pruebas que suelen ser extensos y desafiantes.

A principios del 2016, Philips comenzó el proceso de automatización de las pruebas de Tasy, creando una herramienta interna para este propósito, llamada 4Test, que es responsable de las pruebas de *framework* de Tasy y también las numerosas reglas de negocio. La automatización de las pruebas es fundamental para obtener escalabilidad de pruebas de y asegurar la alta calidad del producto.

Tasy tiene hoy 33.203.000 de casos de pruebas, principalmente relacionados con las reglas de negocio.

Para la plataforma en HTML5 también hay una herramienta similar para la automatización de pruebas, desarrollada internamente por Philips, llamada Schematic4Test. Es más robusta, y también incluye pruebas de rendimiento, facilidad de uso y calidad de código. En HTML5 ya se están probando diariamente 48.292 puntos de rendimiento, de estos, 3.862 sólo en el registro electrónico del paciente, la mayor función de Tasy en la actualidad.



En el proceso Philips, cada punto de medición tiene un objetivo de tiempo que se supervisa y se evalúa de forma inmediata cuando no está dentro de los estándares de calidad, garantizando así las mejores prácticas del mercado y la mejor experiencia de uso para nuestros usuarios.

Productividad en el desarrollo de software

Cuando hablamos de productividad en el desarrollo de software es esencial pensar en garantizar tres puntos clave: calidad, alcance y plazo de los proyectos.

Pensando en ello es esencial invertir en herramientas y procesos para asegurar que estos indicadores aumenten la productividad, con el fin de reducir cada vez más los plazos de entrega de los proyectos sin perder la calidad y/o el alcance.

Un ejemplo es el uso reciente de una herramienta de desarrollo en la plataforma HTML5: la llamada Schematics. Con esta herramienta se puede automatizar la generación de pantallas debido a su estructura, que separa las capas de negocio de los templates de pantallas.

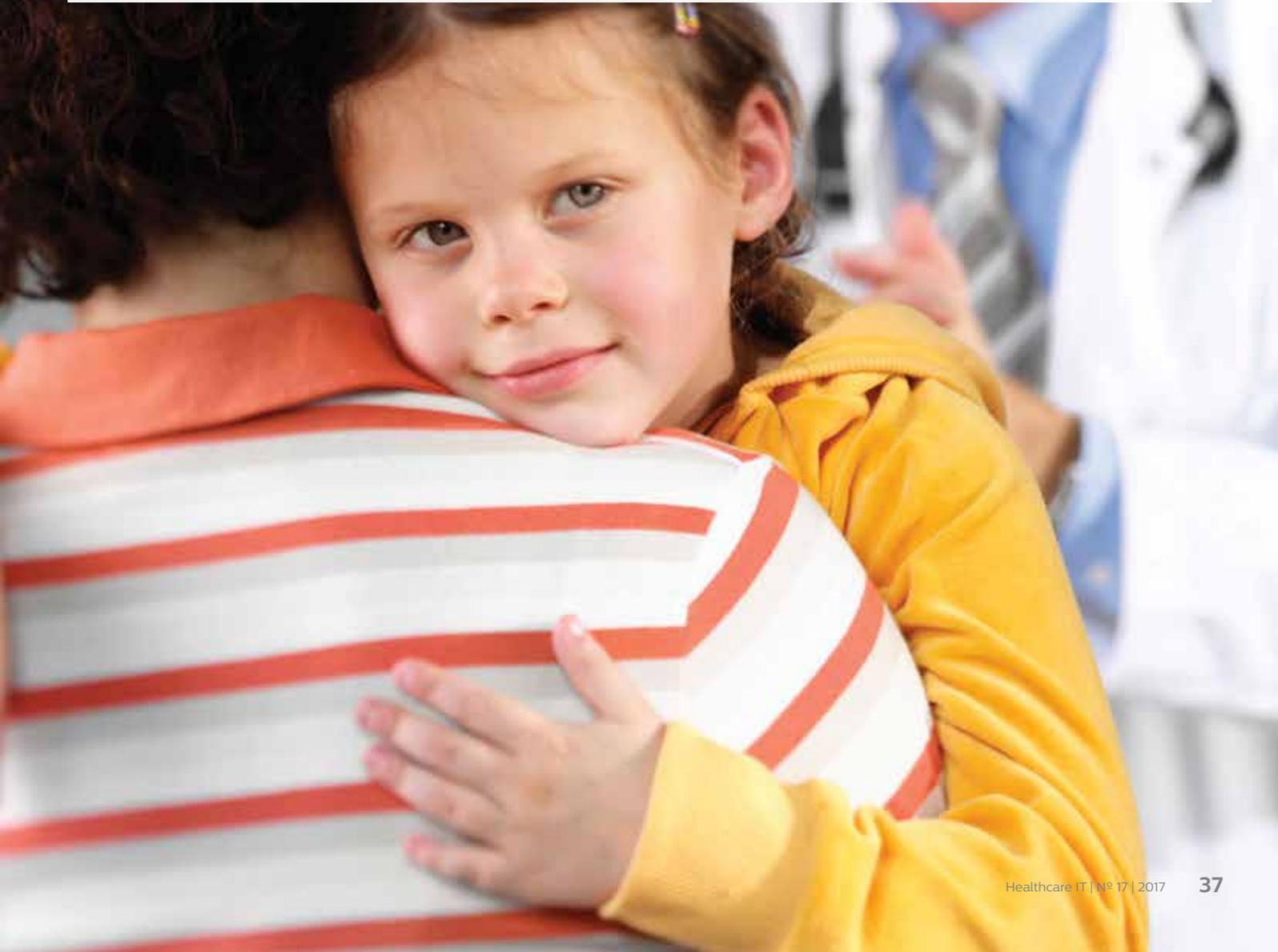
Esta herramienta permite un considerable aumento de la productividad ya que utiliza estándares de interfaz

dispuestos en un *framework* de desarrollo, generando automáticamente los códigos necesarios según las especificaciones de los analistas de sistemas [**automatización**].

Esta práctica también aumenta la calidad del producto, ya que permite la uniformidad en el diseño del producto y comportamiento de cada pantalla del sistema. Además, las reglas de negocio se unifican entre las plataformas a través de herramientas específicas. Esto puede acelerar el desarrollo de productos en nuevas plataformas a través de la reutilización de la lógica de negocio.

La suma de las herramientas del *Schematics* (diseño + pantallas) y de las reglas de negocio generan la productividad necesaria para la migración de Tasy a una nueva plataforma (HTML5), al tiempo que garantiza la calidad y el alcance del proyecto.

Pensando también en la productividad del desarrollo de integraciones entre Tasy y otros sistemas, Philips está invirtiendo en un modelo estandarizado de integraciones, que permitirá entregar los proyectos de integración complejas en menos tiempo.



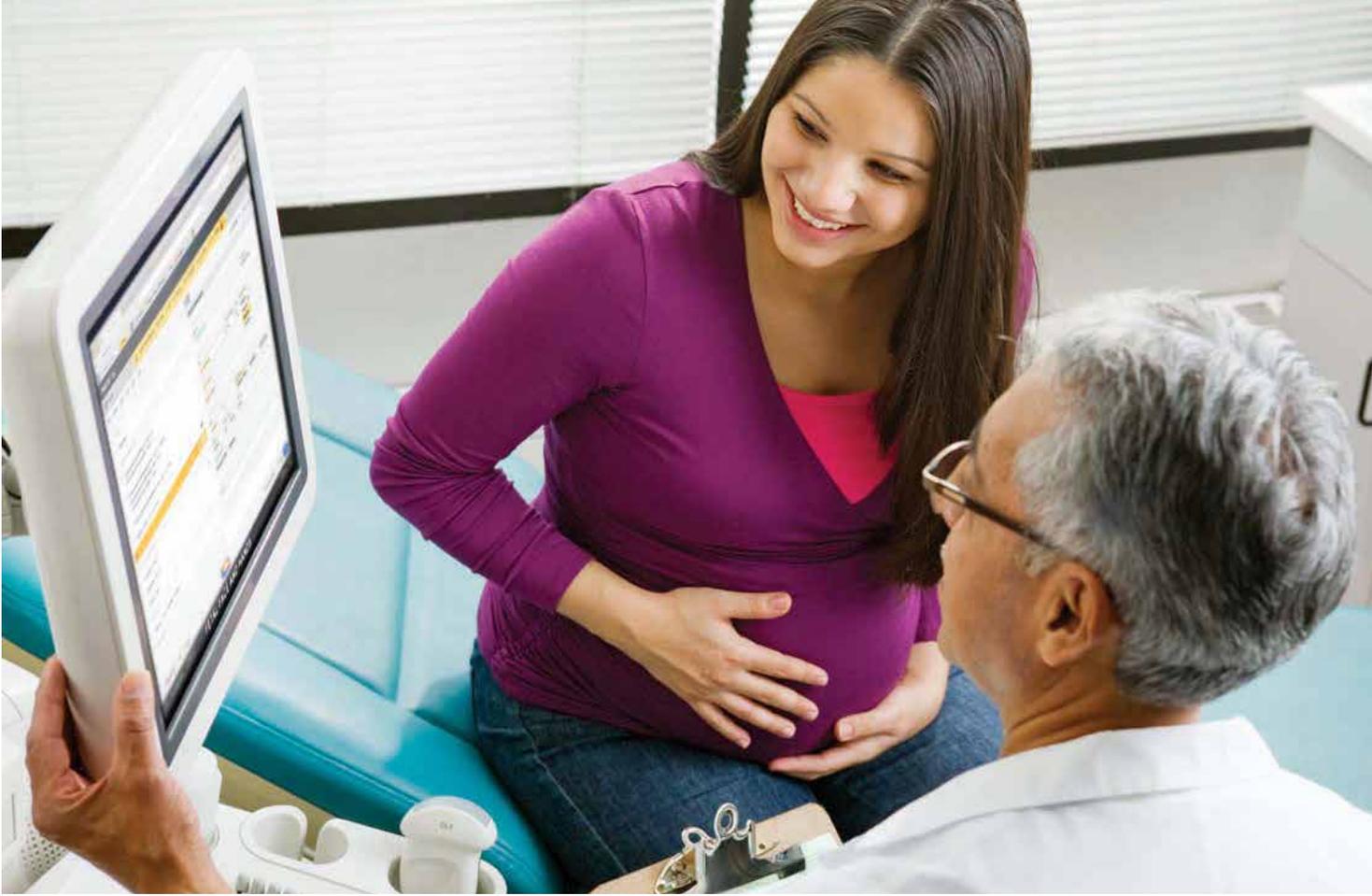


Foto: Banco Philips

Calidad en servicios y **proyectos de rendimiento**

Texto: Patricia Búrgo

Foto: Giselle G. Olimpio



Patricia Búrgo
Gerente de Servicios de Philips

Es evidente la creciente necesidad y la importancia del sector de servicios en la economía mundial. Pero, a esta velocidad, los consumidores y los clientes son cada vez más exigentes y críticos. No se limite a prestar un servicio, la calidad es fundamental y representa el fortalecimiento de la relación y la lealtad a la marca. Las estadísticas muestran cuánto las empresas deben invertir para superar las expectativas de sus clientes.

De acuerdo con el instituto Gartner, el gasto mundial con TI debe crecer un 2,9% en 2017 en comparación con 2016, por un total de US\$3,4 billones. Para Gartner, las áreas de software y servicios de TI serán las principales responsables de la expansión de las inversiones. El número exacto de los pronósticos del centro de investigación parecen atractivos: la expectativa es que el gasto mundial en software crezca un 7,2% en 2017, alcanzando un valor de US\$ 357 mil millones. En cuanto al área de servicios de TI, se estiman US\$ 943 mil millones en inversiones durante el mismo período, correspondiente a las tasas de crecimiento de 4,8% en 2017.

El pronóstico para el mercado brasileño también es positivo. Las inversiones en TI en el país deben presentar aumento del 2,9% con respecto al 2016, alcanzando R\$ 236,1 mil millones en 2017. Para los servicios de TI en el país, el segmento llegará a R\$ 55,4 mil millones en 2017, un aumento del 6,3%. Además, para el centro de investigación, los sectores de software y servicios de TI serán totalmente esenciales para el desarrollo de la infraestructura en Brasil.

Con este crecimiento proyectado del mercado de TI en Brasil, existe una clara necesidad de inversión de las instituciones en productos y servicios que puedan agilizar los procesos y generar mejores resultados financieros para las organizaciones.



Sobre la base de la necesidad de reinventarse en línea con los diversos cambios económicos, las empresas brasileñas están buscando soluciones que puedan optimizar sus procesos y resultados financieros. Para lograr este objetivo, no basta con tener un producto completo y de calidad, sino que también un servicio adicional que pueda trabajar con el cliente, llevando la experiencia y las mejores prácticas del mercado, enfocado en agregar valor y generar rendimiento de las inversiones.

Con el fin de satisfacer las necesidades de este mercado en crecimiento, Philips se ha esforzado por ofrecer productos que cumplan con las exigencias del mercado, junto con Servicios que crean una ventaja competitiva, transformando la inversión en resultados.

Cómo iniciar un servicio de calidad

Un servicio de calidad comienza con la definición del alcance adecuada en función de las necesidades planteadas por los clientes. Este paso es muy importante para que se cumplan las expectativas y que las entregas se puedan hacer con calidad. Junto a esto, se suman los profesionales cualificados y con conocimiento del producto y del negocio que pueden ofrecer al cliente las mejores prácticas del mercado, las cuales ya representan ventajas en otras instituciones.

Con el continuo desarrollo de las herramientas de TI y la necesidad de adaptarse a las nuevas exigencias del mercado y la legislación, es necesario una estructura de Producto de acuerdo con las necesidades del mercado, un sistema de calidad fuerte, asegurando las certificaciones que comprueban la calidad de los productos y procesos; y un servicio de post-venta para mantener al cliente al día con respecto a novedades, tendencias, programas de certificación y acciones que podrían reflejar ganancias financieras para las instituciones, junto con una mejor calidad de la atención a los pacientes.

En este proceso, la búsqueda de la calidad es bilateral. Por un lado, el proveedor de soluciones y por el otro, una institución con un enfoque en la Gestión y Asistencia.

En la mayoría de los casos, no es sólo el software que garantiza el resultado esperado por las instituciones, pero sobre todo la adecuación de los procesos con la ayuda del software, que permiten un mayor enfoque en la gestión y asistencia. Este es el vínculo entre el producto y el cliente: el servicio. Es un proceso complejo y un trabajo que requiere mucho esfuerzo, pero capaz de generar resultados significativos para la institución y sus pacientes.



Foto: Banco Philips

Especialmente en la salud, específicamente en hospitales, en el propio diseño del producto se debe trabajar para cubrir todo el ciclo de permanencia del paciente en la institución, proporcionando información para ayudar a los profesionales de la salud, proporcionando apoyo a la decisión clínica y permitiendo que el paciente sea el foco de la atención, eliminando la burocracia y asegurando la seguridad de la información proporcionada. En este proceso, entre el diseño del producto y su uso efectivo, hay un paso importante, un vínculo que debe ser suficientemente fuerte para poder llevarle al cliente, correctamente y en su totalidad, todas las soluciones diseñadas en el producto: el servicio. Los servicios de salud deben tener un equipo preparado y experimentado, utilizar una metodología de implantación moderna y llevar a los clientes a las mejores soluciones, que puedan incentivar a las instituciones de salud y sus pacientes, la calidad en la atención, el enfoque en el servicio y toda la tecnología disponible para una gestión eficaz.

Centrándose en la gestión efectiva, en 2017 iniciamos los proyectos por rendimiento, destinados a generar mejoras en áreas que ya utilizan nuestras soluciones, aumentando la productividad, reduciendo los costos, haciendo el mejor uso de los recursos y donde las inversiones se basen en los resultados. Estos proyectos tienen como objetivo un resultado no sólo financiero, sino también una ganancia en los procesos que se benefician de la asistencia.

Creemos que, con esto, estamos contribuyendo al aumento de la Calidad en la Salud y cumpliendo con nuestra misión de mejorar la vida de 3 mil millones de personas al año hasta 2025.

Fuentes:

<http://blogbrasil.comstor.com/mercado-de-ti-aponta-para-crecimiento-em-2017>

<http://idgnow.com.br/ti-corporativa/2016/05/10/mercado-de-ti-do-brasil-voltara-a-crescer-em-2017-aponta-gartner/>

<http://computerworld.com.br/gartner-preve-crecimiento-de-29-nos-investigaciones-em-ti-em-2017> <http://www.itforum365.com.br/noticias/detalhe/121751/gastos-com-ti-no-brasil-devem-crescer-29-em-2017>

Calidad y Salud:

Philips promueve esta asociación

Texto: Juliana Sabrina Prada Cunha

Foto: Janaina Schwantz Bini



Juliana Sabrina Prada Cunha
Gerente de Qualidade na Philips

La calidad es un tema inagotable dentro y fuera de las organizaciones, especialmente en el caso de la salud, es esencial e incluso básico, discutirla y aplicarla en todas las áreas posibles, desde el énfasis en los procesos hasta la reflexión de estos en los productos comercializados e instalados en el mercado. Según lo mencionado por Serapioni (2009), la preocupación por la calidad de la atención se está imponiendo cada vez con más fuerza en la agenda nacional e internacional y en los debates sobre la reforma de los sistemas de salud. Este es un proceso gradual y diferenciado, con avances y algunas regresiones, lo que implica en una reconfiguración de las relaciones entre profesionales y pacientes, entre la demanda y la oferta de cuidados de la salud. Philips practica la calidad y fomenta la práctica por parte de sus clientes a través de un robusto Sistema de Gestión de Calidad (SGC), y herramientas creadas dentro del Sistema Tasy, que apoyan la operacionalización de un SGC de extremo a extremo, así como lograr y mantener certificaciones importantes, apoyar prácticas, certificaciones y acreditaciones necesarias para el éxito de sus clientes, tales como la Organización Nacional de Acreditación (ONA), la *Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS)* y la *Joint Commission International (JCI)*.

Philips tiene en su producto final varias herramientas que apoyan la implementación y mantenimiento de un Sistema de Gestión de Calidad. Conozca algunas funciones relacionadas con la calidad:

- Gestión de la Calidad: la capacidad para llevar a cabo el control de documentos, registros, tratamiento y gestión de no conformidades, así como acciones correctivas y preventivas, alertas, eventos de pacientes y gestión de auditorías;

- Consulta de la Calidad: acceso a los documentos que son necesarios para la ejecución de su trabajo, según se presenta por la gestión de la calidad. En esto, los usuarios tienen varias características como filtros para facilitar la búsqueda de un documento en particular, la gestión de capacitaciones de los procesos y la solicitud de revisión con apertura automática de una orden de servicio para el equipo responsable de hacer frente a esta demanda, según los ajustes realizados por el cliente;

- *Balanced Scorecard (BSC)*: posibilidad de llevar a cabo la gestión de todo su plan estratégico, que incluye los objetivos de negocio y de la calidad, desde su concepción hasta el monitoreo de los indicadores definidos. En esto, los usuarios cuentan con características tales como el registro de los objetivos estratégicos, el registro y la vinculación de las respectivas iniciativas e indicadores, así como la documentación del análisis de los resultados, la apertura de sus respectivas acciones de mejora y mapa estratégico.

En 2017, Philips ha obtenido grandes logros que alimentan uno de sus objetivos más fuertes y obvios, que es ofrecer innovaciones de calidad a sus clientes. Uno de estos logros fue la renovación de la certificación de la ISO 9001:2008. Este estándar reconocido internacionalmente, proporciona orientación y herramientas para las organizaciones que quieren asegurarse de que sus productos y servicios cumplen consistentemente con los requerimientos del cliente, así como la manera de mejorar constantemente la calidad. Philips tiene su Sistema de Gestión de la Calidad certificado según la norma ISO 9001:2008 desde el año 2011. Desde entonces, ha superado con éxito dos procesos de recertificación en 2014 y 2017. Este último proceso se llevó a cabo en marzo de este año, con seis días de auditoría, con 21 procesos y todos los departamentos auditados. A pesar de ser recientemente recertificada, Philips ya está preparando su SGC para que se adhiera a la nueva versión de la ISO 9001, versión 2015, y planea pasar por esta actualización en unos pocos meses. Otro gran logro fue la obtención de la certificación SBIS - Sociedad Brasileña de Informática de la Salud. En una auditoría realizada en junio de 2017, se certificó que el sistema Tasy Delphi y Java - versión 2.2.1696 está en línea con el Manual de Certificación de Sistemas de Registro Electrónico de Salud (S-RES) v4.2, en la categoría Asistencial y Nivel de Aseguramiento de Seguridad NGS2.



Foto: Banco Philips

Tasy fue el primer producto en ser certificado en esta nueva versión del manual publicado por SBIS en 2016. Esta muestra que el sistema Tasy sigue las recomendaciones de seguridad, integridad y confidencialidad de la información del paciente. Tasy posee el Certificado SBIS desde 2010.

Para ser aprobado, el sistema necesariamente debe cumplir con todos los requisitos obligatorios establecidos para las categorías seleccionadas por la organización. Además de cumplir con todos los requisitos obligatorios previstos en el Nivel de Aseguramiento de Seguridad 1 (NGS1), el segundo nivel, que además de incluir todos los requisitos del primer nivel, también exige que el sistema incorpore las características necesarias para que el sistema funcione sin generar registros en papel (sistema sin papel - *paperless*).

Además de preocuparse con su Sistema de Gestión de Calidad y de las características que facilitan esta tratativa, tanto internamente como para con sus clientes, Philips

también se preocupa de desarrollar un producto que sea coherente con las prácticas de mercado más sofisticadas para las certificaciones y acreditaciones específicas para el negocio de sus clientes, como la ONA, el HIMSS y la JCI. La ONA certifica la calidad de los servicios de salud, con un enfoque en la seguridad del paciente. Es una organización no gubernamental, que opera en Brasil con el fin de aumentar y mejorar la calidad de la asistencia en el país. La JCI trabaja para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención médica en la comunidad internacional, que ofrece entre otros servicios de acreditación y certificación internacional. La HIMSS, a su vez, es una organización global, sin fines de lucro que se centra en mejorar la salud a través de tecnologías de la información.

Philips tiene un programa especial para sus clientes, con un enfoque en el logro de los más altos niveles de acreditación de la HIMSS, según testimonios de profesionales directamente dedicados al programa.



Foto: Divulgación

Testimonios:

“Con el avance de la tecnología, las instituciones de salud están satisfaciendo los cambios relacionados con múltiples áreas. Estos cambios tendrán un impacto positivo en todas las instituciones que deseen obtener mayores beneficios, altos niveles de certificaciones, acreditaciones y reconocimientos, tanto para la gestión de la información clínica, administrativa y financiera, como para la atención al paciente. Philips ofrece soluciones que permiten a sus clientes alcanzar niveles de excelencia a través de una plataforma segura que consiste en procesos integrados, satisfaciendo las necesidades de todos los profesionales clínicos, asistenciales y administrativos. Un ejemplo de certificación con la etapa máxima es la HIMSS 7. Con el fin de comprometer y permitir a nuestros clientes alcanzar este nivel de certificación, ofrecemos todos los requisitos y las mejores prácticas asistenciales, en un ambiente seguro, eficiente, eficaz y rentable. Como ejemplo de procesos seguros y que garantizan la seguridad para el paciente, resalto el circuito cerrado de administración de medicamentos, la integración con PACS, la interoperabilidad y soporte a las decisiones clínicas.

(Daniela Maito – Analista de Negocios).

Foto: Divulgación



“Philips posee el programa HIMSS UpGrade desde 2015, lo que ayuda a los clientes participantes a comprender en qué etapa está el Hospital en relación con los criterios de la HIMSS. Para las instituciones con indicación para el nivel 6, Philips ofrece todo el apoyo para el uso de las Soluciones Philips (Tasy y PACS), para que la auditoría se ejecute sin problemas y el Hospital pueda recibir esta certificación. Ejemplos de ello son las instituciones que ya tienen Tasy, han alcanzado el nivel 6 y ahora se preparan para el nivel 7, y que están recibiendo el mismo apoyo de Philips”.

(Enedir Zimmermann – Gerente de Post Venta)

Foto: Ayla Evaristo

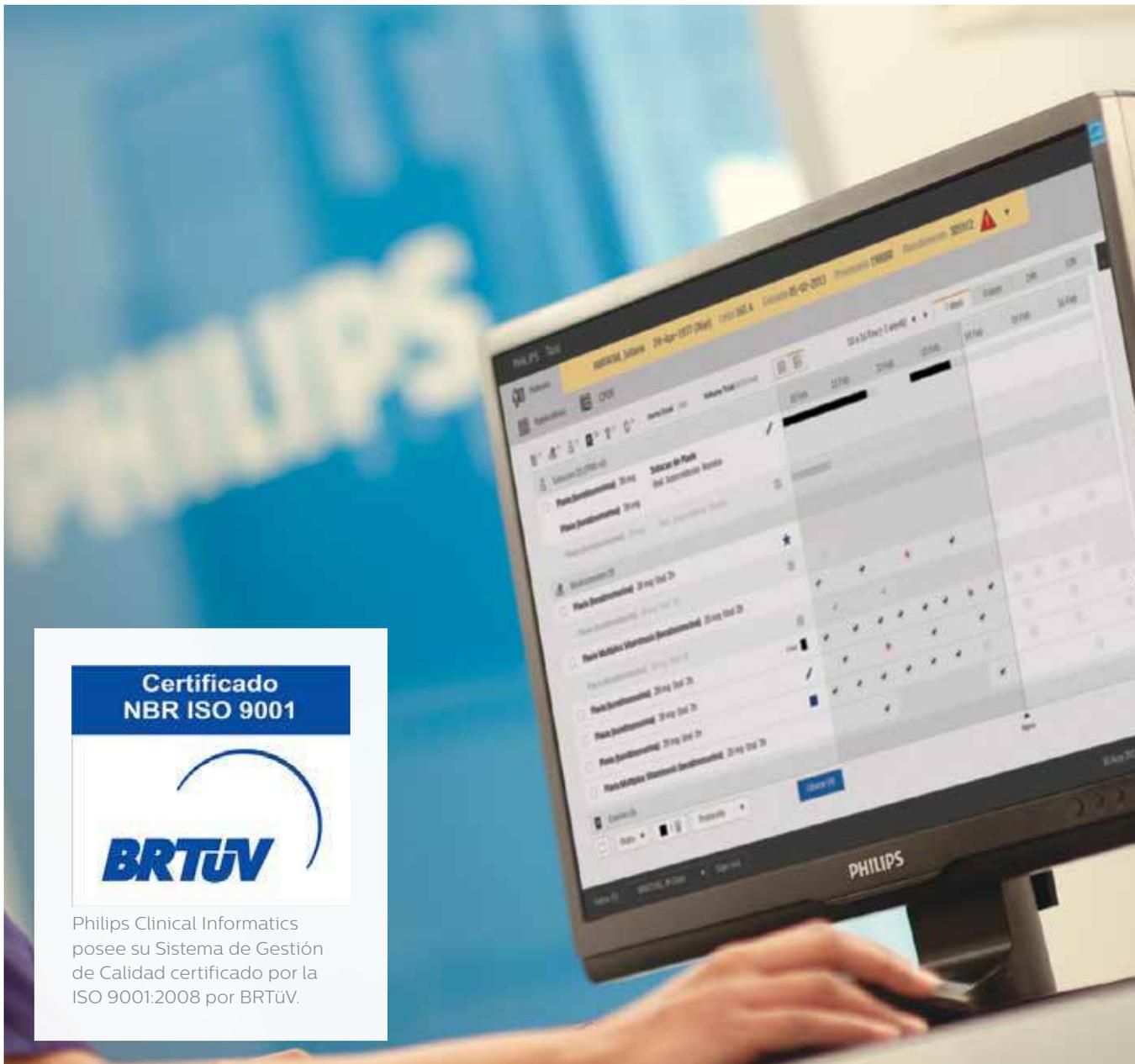


Para Philips, invertir en la calidad es esencial, y su búsqueda va más allá de sus fronteras, llega a sus clientes y es sentida por las personas que trabajan y por las que son tratadas por las instituciones de salud que tienen Tasy como precursor de su flujo de trabajo administrativo y clínico.



El sistema Tasy Delphi y Java – versión 2.2.1696, recibió la Certificación SBIS-CFM Edición 2016 en las categorías Asistencial y NGS2.

Foto: Banco Philips



**Certificado
NBR ISO 9001**



Philips Clinical Informatics posee su Sistema de Gestión de Calidad certificado por la ISO 9001:2008 por BRTÜV.

Referencias:

- Mauro Serapioni · Evaluación de la calidad en salud. Reflexiones teóricas y metodológicas para un enfoque multidimensional», Revista Crítica de Ciencias Sociales [En línea], 85 | 2009 puesto en línea en el día 01 de Diciembre 2012, creado 11 de agosto 2017. URL: <http://rccs.revues.org/343>; DOI: 10.4000/rccs.343.
<https://www.iso.org/iso-9001-quality-management.html>. Consultado el 11-Ago-2017.
<http://www.sbis.org.br/>. Consultada en 11-ago-2017.
<https://www.ona.org.br/Inicial>. Consultada en 11-ago-2017.
<http://www.himss.org/>. Consultada en 11-ago-2017.
<http://www.jointcommissioninternational.org/>. Consultada en 11-ago-2017.



Dr. Paulo Angelis,

Médico y Director de Negocios y Gestor Médico y Estratégico del IBCC

Foto: Roberto Bertozzi

Médico de cuidados intensivos, con especialización en administración hospitalaria, por el PROHASA - USP, y MBA en gestión de servicios de salud, en la FUNDACIÓN GETÚLIO VARGAS - FGV. Ha trabajado durante 20 años en el sector de la salud, ha ocupado puestos ejecutivos tanto en hospitales y operadoras de salud, además de prestar consultoría a empresas del sector de la salud.

Tiene experiencia en el segmento de operadoras de salud en dimensionado de red acreditada, análisis de cuentas médicas, auditoría, regulación de guías, formato de tablas y negociación con prestadores, en Sao Paulo y otras regiones de Brasil.

En los hospitales, ha estado actuando durante más de 10 años en el área de ventas y marketing, siempre promoviendo el aumento sostenido de la rentabilidad del negocio, además de aumentar la expresión de la marca de la compañía donde trabaja, tanto en el mercado como en las operadoras de salud.

Especialidades: Gestión de personas, Gestión de costos del hospital, Gestión de contratos con médicos y otros prestadores de servicios de hospital, Prospección de nuevos negocios, Análisis de listas de precios y el formato de los productos, Auditoría de cuentas médicas, formato de la red acreditada, Regulación y Control de siniestro médico.



Cómo generar rentabilidad en un hospital de oncológico

Indicadores son esenciales para gestión hospitalaria del IBCC

Texto: Dr. Paulo Angelis

Escenario de la Oncología

En primer lugar, la humanidad ha presentado un aumento de su longevidad, y cada vez más la posibilidad de la terapia de enfermedad neoplásica se convierte necesaria por la posibilidad de la supervivencia aumentada. Trata la longevidad mayor un fenómeno de carácter mundial por la evolución tecnológica y los hábitos de vida actuales del ser humano. Por otra parte, la oncología pasa por una modificación de concepto tanto en el diagnóstico como en el tratamiento.

Nos dirigimos a la personalización tanto de diagnóstico como de terapéutica del cáncer. Con las innovaciones logradas en las técnicas de biología molecular e inmunohistoquímica, la relación entre las características del ADN y la enfermedad oncológica están cada vez más presentes en el momento del diagnóstico. De esta manera, además de identificar apenas el cáncer en el individuo, vamos a identificar con mayor precisión, el subtipo del cáncer, su estadiaje y pronóstico.

Esta lectura del ADN permite incluso algunas acciones preventivas, debido a que algunas alteraciones cromosómicas presentes de manera constante en los individuos con enfermedad neoplásica pueden servir como una advertencia cuando se encuentran en otros pacientes sin esta enfermedad. Actualmente pruebas genéticas para identificación de estos cambios de ADN, como BRCA, HER y otros, ya se utilizan como una forma preventiva.

Con todos estos desarrollos para la individualización del diagnóstico y exámenes genéticos, la misma tendencia no sería diferente cuando se trata del tratamiento, y esto también está ocurriendo con la terapéutica, la que cada día es más personalizable para cada persona y con eficacia superior. La idea de tratamientos genéricos que cumplan con todas las personas con el mismo tipo de cáncer está desapareciendo porque estamos concluyendo que la enfermedad neoplásica puede ser diferente para cada individuo y, a veces, incluso en el mismo individuo si el estadiaje de esta está en diferentes etapas.

Además, el desarrollo de inmunoterapia ha permitido estimular el propio sistema inmunitario del paciente a combatir la enfermedad. El IBCC es referencia en oncología en Brasil, cuenta con una infraestructura totalmente actualizada, un equipo médico altamente especializado y en línea con los métodos diagnósticos y terapéuticos más avanzados.

Gestión

El IBCC (Instituto Brasileño de Control del Cáncer) realiza toda su agenda de gestión basándose en herramientas de administración y calidad. Usamos el mapa estratégico desarrollado a través del Balance Score Card (BSC). Cada objetivo estratégico tiene una serie de proyectos estratégicos y asociados; y el proceso se mide y se controla a través de KPI (*key performance indicators*) que deben ser medidos y controlados con precisión.

Dirigir una institución del tamaño del IBCC sin estos indicadores es imposible desde el punto de vista de la gestión, es casi como “conducir un coche sin volante.”

La calidad y la interacción entre los sectores y servicios es esencial en la construcción de estos indicadores, y el sistema de gestión es una herramienta estructural en el proceso. Es a través de este sistema, integrado con la estrategia de la empresa, que “transformamos datos en información”.

Actualmente uno de los activos más importantes de una empresa es la calidad con que la información es tratada. En un sistema de salud, tenemos varios actores que participan en el cuidado de la salud y la información de calidad, sobre todo, asegura la asistencia con excelencia.

Foto: Banco Philips





En un mundo globalizado, la información asume una función estratégica como insumo esencial para la toma de decisiones y para el control social en todos los campos del conocimiento. Nuevas formas de gestión de la información y del uso de sus tecnologías son esenciales para las instituciones y agencias gubernamentales en todo el mundo, para contemplar los retos que se producen en ese contexto. La información con calidad puede generar:

- garantía de la seguridad del paciente;
- buenos indicadores de rendimiento;
- fiabilidad estadística para programas de salud;
- dimensionado de recursos;
- mejora de procesos;
- prevención de acciones por discordias;
- mejora del resultado financiero;
- reducción de glosas y estrategia, planificación, sostenibilidad.

Esta preocupación por la calidad ha hecho que el IBCC tratara este tema con seriedad y prioridad, y la búsqueda de una herramienta de gestión que permita el acceso y el control de todos los indicadores fue una de las acciones estratégicas de un plan que prevé el crecimiento de la marca y de los servicios del IBCC, como un grupo de servicios oncológicos en Brasil. Actualmente tenemos dos unidades hospitalarias instaladas, y dos unidades ambulatorias en implantación, una en Sao Paulo, en el barrio Vila Mariana y otra en la ciudad de Itu. Nuestro plan estratégico para el año 2021 prevé un mayor crecimiento con nuevas unidades de hospitalización y ambulatorios en Sao Paulo y otros estados, y por lo tanto, más y más herramientas de gestión junto con las herramientas administrativas serán activos clave de nuestro negocio.

Sobre IBCC

Institución privada, benéfica de asistencia social, especializada en oncología, con dos hospitales, 243 camas en total, atiende de forma ambulatoria con los equipos más modernos, ya sea en radioterapia, quimioterapia, diagnóstico y terapéutica por imagen desde tomografía hasta PET-CT, angiología intervencionista y uno de los mayores servicios de trasplante de médula del país. Actualmente con 1.000 empleados y más de 400 médicos registrados.

Somos licenciados exclusivos en Brasil de la marca “Fashion Target Brest Cancer”, campaña nacional que se conoce como “El Cáncer de Mama en la Mira de la Moda”.





El diagnóstico precoz salva vidas y reduce los costos de tratamiento

El cáncer es responsable de casi 1 de cada 6 muertes en todo el mundo. Más de 14 millones de personas desarrollan cáncer cada año, y se espera que este número aumente a más de 21 millones en 2030.

Detectar el cáncer lo antes posible, también reduce en gran medida el impacto económico de la enfermedad: no sólo el costo del tratamiento es mucho menor en las primeras etapas del cáncer, sino que también se puede seguir trabajando y mantener a la familia si se puede acceder a un tratamiento eficaz tan pronto como sea posible. **En 2010, el costo económico total anual del cáncer a través de los gastos de salud y pérdida de productividad se estimó en 1,16 billones de dólares en el mundo.**

Los tres pasos para el diagnóstico precoz son:

- * Mejorar la concientización pública sobre los diferentes síntomas de cáncer y animar a la gente a buscar atención cuando se presentan.
- * Invertir para fortalecer y equipar los centros de salud y capacitar a los profesionales de la salud para que puedan realizar un diagnóstico preciso y oportuno.
- * Asegurar que las personas que viven con cáncer puedan tener acceso a un tratamiento seguro y eficaz, incluyendo el alivio del dolor, sin incurrir en dificultades financieras o personales prohibidas.

Los retos son claramente más grandes en países de bajos y medianos ingresos, que tienen habilidades inferiores para facilitar el acceso a servicios de diagnóstico eficaces, incluyendo imágenes, exámenes de laboratorio y patología - todo para ayudar a detectar el cáncer y planificar el tratamiento. Asimismo, los países actualmente tienen diferentes capacidades para enviar a los pacientes con cáncer al nivel adecuado de atención.

Fuente: World Health Organization. Febrero 2017. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/early-cancer-costs/en/>



Confirmación de prescripción en menos tiempo

Nueva función para que las enfermeras y farmacéuticos clínicos confirmen el plan terapéutico

Texto: Jacqueline Bitencourte

Foto: Divulgación



Jacqueline Bitencourte
Farmacéutica y Analista
de Negocios en Philips

Gestión de Planes Terapéuticos (GPT) es la función en HTML5 que reemplazará las funciones Gestión de las Prescripciones de Enfermería y Gestión de las Prescripciones de la Farmacia Clínica, disponibles en Delphi y Java, que está dirigido principalmente a confirmar la prescripción, con el objetivo de aumentar la seguridad del paciente. Durante el proceso de migración de Tasy a la tecnología HTML5, se revisaron y reevaluaron los procesos, permitiendo la mejora de las funciones para proporcionar información relevante en el momento de la atención por parte del profesional adecuado.

Ahora, sólo a través de la GPT, el personal de enfermería y farmacia clínica pueden realizar la confirmación del plan terapéutico propuesto para el paciente, cada uno de acuerdo a su perfil ya definido en el primer parámetro de aplicación en el que se define el tipo de profesional que va a utilizar la función - farmacéutico o enfermero. De esta manera el profesional seleccionado tendrá la visión en el contexto de sus registros médicos.

El equipo de TI también gana mucho con esta unificación de las funciones, ya que tendrá un número significativamente menor de parámetros para configurar y mantener. Esta es la mejora continua de Tasy que busca facilitar el día del día de los profesionales que utilizan la herramienta diariamente y dar cada vez más seguridad al proceso de atención.

La GPT fue creada para cumplir con los nuevos conceptos de Prescripción Electrónica del Paciente en HTML5, donde la validez es por artículo y no por prescripción. De este modo la gestión se realiza bajo el punto de vista del paciente y su plan de tratamiento. Esto significa que el personal de enfermería y farmacia responsables por el proceso de confirmación, al utilizar la GPT, seleccionarán un paciente para analizar y no un número de prescripción.

La función GPT coloca al paciente en el enfoque del profesional clínico, siempre presentando todos los elementos prescritos para él, dando una visión general del plan de atención y optimizando el análisis de principio a fin.

Debido a que el análisis será por paciente, el tiempo de análisis se reduce, ya que el profesional tendrá el contexto global del tratamiento y no será necesario entregar varias prescripciones de forma individual.

La Prescripción Electrónica en HTML5 ofrece la funcionalidad innovadora de mantener la validez del ítem hasta un nuevo aviso. Cuando el prescriptor selecciona esta opción, el profesional que analiza la GPT, coincidiendo con el prescriptor y entregando el ítem, también tendrá el mismo beneficio, ya que el ítem no estará pendiente de análisis en las copias de los siguientes días, salvo que el médico realice algún cambio en el ítem analizado, **reduciendo considerablemente el tiempo empleado en el análisis de las prescripciones**. Y para que los profesionales farmacéuticos y de enfermería estén siempre contextualizados y seguros, a pesar de que el ítem que haya sido mantenido hasta nuevo aviso no requiera más análisis y la liberación de copias idénticas, este siempre será presentado en la vista del plan terapéutico del paciente seleccionado, ya que la vista de todo el plan de cuidados es fundamental para un análisis clínico más eficaz.

Por lo tanto, cuando un paciente que ya ha sido analizado en la GPT tiene nuevos ítems prescritos y/o ítems editados por el médico, el paciente volverá a quedar pendiente en la Gestión de Planes Terapéuticos y sólo estos ítems requerirán liberación.

Para los hospitales que tienen como objetivo el nivel de certificación más alto EMRAM HIMSS (EMR Adoption Module – *Healthcare Information and Management Systems Society*), el nivel 7, donde uno de los requisitos obligatorios es el análisis de al menos el 95% de las prescripciones de la institución por el equipo de la farmacia clínica, con la función GPT de Tasy, el tiempo de análisis se reducirá de manera significativa, optimizando recursos humanos y permitiendo que los profesionales empleen más de su valioso tiempo con el paciente.

Foto: Banco Philips





Foto: Banco Philips

Integración de la prescripción electrónica con bibliotecas de renombre de contenido clínico

información específica y contextualizada con el plan de cuidado del paciente

Texto: Jacqueline Bitencourte

Las actualizaciones en la medicina terapéutica son frenéticas, nuevos medicamentos prometedores son descubiertos y lanzados diariamente, protocolos de tratamiento se actualizan constantemente y, en consecuencia, son descubiertas nuevas interacciones con otros medicamentos, contraindicaciones en el embarazo y la lactancia y otras consecuencias derivadas de los múltiples medicamentos.

Para los prescriptores es un reto mantenerse al día y garantizar la seguridad del paciente. Por lo que la posibilidad de contar con una forma rápida de actualización como las bibliotecas de renombre de contenido clínico hacen que la decisión clínica sea aún más segura y rápida.

Con el fin de facilitar la actualización de los prescriptores, en la Prescripción Electrónica del Paciente en HTML5 tenemos la valiosa herramienta *Infobutton*, que lleva al profesional a la monografía del fármaco en el sitio web de la biblioteca de contenido clínico firmada por la institución (Micromedex/IBM y Lexicomp/Wolters Kluwer). Para acceder, sólo tiene que seleccionar la opción con el botón derecho del mouse sobre el medicamento deseado.

Y con el fin de proporcionar información específica y contextualizada con el plan de cuidados del paciente también fue integrado el contenido de esta biblioteca durante la prescripción del medicamento, aumentando la seguridad del paciente. Se llevará a cabo de la siguiente manera: cuando el prescriptor seleccione el ítem a través del innovador sistema de búsqueda *Autocomplete* de la Prescripción en HTML5, Tasy hará una consulta en línea en la biblioteca electrónica y al instante le indicará al profesional si existen interacciones del medicamento u otra incompatibilidad o contraindicaciones.

En una sola pantalla será compilada la información de interacciones y contraindicaciones que se extrae de la biblioteca, informando al prescriptor:

- interacción fármaco X fármaco, es decir, cuando el ingrediente activo seleccionado tenga interacción con otro(s) producto(s) que ya están en vigor en el plan del paciente, a continuación, el sistema mostrará el grado de gravedad de la interacción para que el prescriptor dirija su conducta de la mejor manera;
- cuando exista duplicación terapéutica debido al ítem seleccionado;
- contraindicaciones del medicamento durante el embarazo, lactancia materna o si está contraindicado el uso en pacientes con una enfermedad específica;
- interacción fármacos X nutrición, por ejemplo, cuando se administra durante o cerca de las comidas puede cambiar su concentración en el cuerpo, por lo tanto, no se alcanza el resultado terapéutico esperado por el prescriptor;
- cuando la administración sea simultánea al uso del tabaco y etanol;
- cuando los exámenes de laboratorio que la biblioteca sugiere sean monitoreados durante el uso del principio activo seleccionado;

Al lado de cada una de estas informaciones el sistema mostrará un botón de detalle donde el prescriptor incluso podrá ver en su totalidad todo el contenido de la biblioteca.

En la Prescripción Electrónica en HTML5, la pantalla presentará información sobre cómo las interacciones de medicamentos fueron estandarizadas, por lo que, independientemente de la biblioteca seleccionada por el cliente, el prescriptor tendrá siempre una experiencia única.



Importancia de la nutrición en el **ambiente hospitalario**

Una dieta equilibrada juega un papel importante en la recuperación de enfermos y en la conservación de la salud

Texto: Daniela Maito

Varios factores influyen diariamente en la jornada de trabajo de los profesionales de la salud. Son cientos de pacientes para controlar con diversos diagnósticos y procedimientos, numerosas dietas para tener en cuenta las características fisicoquímicas y nutricionales, muchos médicos y otros profesionales para discutir los casos clínicos, además de las diferentes situaciones nosológicas en diferentes pacientes.

Cada día, el profesional nutricionista lleva a cabo muchas actividades antes de comenzar el tratamiento nutricional para el paciente, como la selección, la evaluación nutricional, el cálculo de las necesidades energéticas y la prescripción dietética. A partir de estas acciones, se inicia la programación del menú que se ofrecerá según lo prescrito.

Una dieta equilibrada juega un papel importante en la recuperación de enfermos y en la conservación de la salud, donde es establecida por la dietoterapia. Sin embargo, las personas hospitalizadas por lo general tienen una visión negativa de las comidas que se sirven, ya sea por recuerdos anteriores de hospitalización, donde se asoció la enfermedad con la comida del hospital, o incluso porque no les gusta el menú y, por lo tanto, no estaban de acuerdo con la dieta propuesta por el área de nutrición.

La dieta hospitalaria juega un papel importante en la mantención del aporte de nutrientes a los pacientes hospitalizados, así como la preservación de su estado nutricional, actuando como un auxiliar terapéutico en las enfermedades agudas y crónicas. También es parte de la experiencia en el hospital, que puede mitigar el dolor causado por la separación del paciente de su entorno

familiar, las relaciones laborales, ya que responde a aspectos psicosensoresiales de reconocimiento individual y colectivo.

Las dietas hospitalarias deben considerar la relación del paciente con el alimento, dando prioridad a sus preferencias y hábitos individuales, por lo que la elección de los alimentos que estimulan y satisfacen el paladar es una opción práctica.

Una ingesta inadecuada de alimentos puede contribuir a la desnutrición en el hospital. La reducción de la ingesta de alimentos se reporta con frecuencia entre los pacientes hospitalizados, un hecho que puede estar relacionado con la enfermedad, el cambio en los hábitos alimentarios y la insatisfacción con los preparados ofrecidos. La aceptación y satisfacción por parte del paciente de la dieta del hospital, está estrechamente relacionada con la calidad sensorial de la comida ofrecida.

Para que todas estas acciones se llevan a cabo dentro de los estándares de organización, agilidad, eficiencia y seguridad, es necesario que la entidad cuente con una herramienta necesaria para apoyar el desarrollo de estas actividades, proporcionando una mayor disponibilidad de profesionales para el cuidado del paciente.

¿Qué innovaciones le proporcionamos al profesional?

La funcionalidad Protocolos de Tasy (para registro de menús) está destinada a proporcionar una mayor eficiencia en la actividad del profesional nutricionista. Durante la preparación de menús para los pacientes (acompañantes



Foto: Banco Philips



y empleados también) a partir de un solo registro, se puede generar este protocolo para la semana correspondiente, sin la necesidad de ingresar el mismo registro de forma manual. Al igual que el menú principal, también se puede seguir este mismo concepto para las opciones de menú (cuando la institución utilice esta alternativa para los pacientes). Después de registrar el protocolo, se puede administrar en una pestaña, copiando para los meses, semanas y lugares donde se atribuirán. Esta funcionalidad está disponible en la plataforma Java y HTML5 del Tasy.

La evaluación del estado nutricional en niños también es un paso clave para que el profesional pueda verificar si el crecimiento se está alejando del estándar esperado. Este instrumento diagnóstico mide de muchas maneras las condiciones nutricionales del organismo, determinadas por los procesos de ingestión, absorción, utilización y excreción de los nutrientes.

Las formulaciones infantiles prescritas por profesionales médicos y/o nutricionistas se aplican en la función Gestión de la Nutrición, en la pestaña Producción Lactario. El propósito de esta característica es proporcionar la

producción y distribución de la leche cuando se prescribe de acuerdo con la dilución*. Ej.: Cuando se prescribe una leche a 5% a un volumen de 30 ml, la interpretación es traducida por la dilución de 5 gramos de polvo (leche) a un volumen de agua que alcance 30 ml de volumen final. Al mismo tiempo en que se produce la leche, también es posible producir el volumen a ser almacenado como una muestra, garantizando la seguridad alimentaria de todos los pacientes y el control efectivo de la institución. Un beneficio identificado en esta funcionalidad es la producción de las formulaciones de acuerdo con la temperatura a la que será administrada de acuerdo con la patología del niño. Ejemplo: un niño que ha sido objeto de un procedimiento quirúrgico para eliminar la amígdala, necesita recibir la leche a una temperatura más fría en comparación con un niño que no ha pasado por este procedimiento. La funcionalidad que cumple con los requisitos está disponible en la plataforma Java y HTML 5. Se pueden realizar las prescripciones en la plataforma Delphi y Java, pero sin los recursos de prescripción por solubilidad y temperatura de la formulación. La Evaluación Nutricional Pediátrica le proporciona al profesional

nutricionista el registro de los datos antropométricos durante la evaluación, a través de indicadores que son capaces de proporcionar, de acuerdo con el parámetro utilizado, la información sobre la adecuación nutricional. La clasificación antropométrica del estado nutricional se basa en los criterios definidos por la OMS (*Organización Mundial de la Salud*), para los niños menores de cinco años (OMS/2006) y mayores de cinco años (OMS/2007). Los índices antropométricos utilizados en la evaluación son: Altura/Edad; Peso/Edad; Peso/Altura; IMC/Edad. Esta función sólo está disponible en la plataforma Java.

La Evaluación Nutricional Pediátrica es un instrumento que evalúa el crecimiento y los datos antropométricos de un niño, identificando a los niños en situación de riesgo nutricional, evitando el empeoramiento del grado de desnutrición y, luego, promoviendo la recuperación nutricional. En el sistema, se presenta en el Registro Médico Electrónico del Paciente, en el ítem del registro médico Evaluación Nutricional, pestaña Pediátrica.

* Sólo en la Prescripción Electrónica en HTML5.



Seguridad y control en el banco de leche disminuye los índices de mortalidad infantil

Alto estándar gestionado por el sistema Tasy

Texto: Daniela Maito

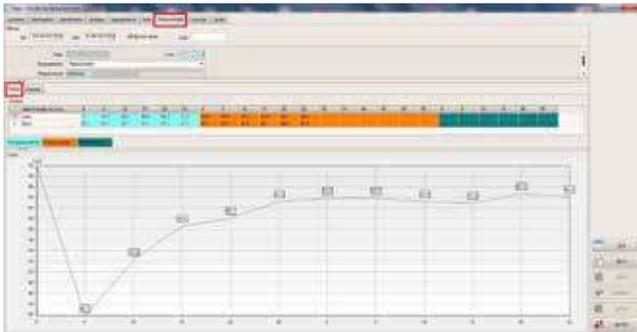


Foto: Banco Philips



En Brasil, como en la mayoría de los otros países, la tasa de mortalidad infantil está disminuyendo cada año. Hay muchos factores y variables que influyen en este indicador, pero está claro que uno de ellos - la garantía de los nutrientes necesarios para los recién nacidos - hace mucha diferencia en la protección y desarrollo de los bebés.

La leche humana es esencial para proteger a los recién nacidos porque alimenta y protege contra diarrea, infecciones respiratorias, diabetes y alergias. Para asegurar la leche materna a los bebés cuyas madres no pueden amamantar, fueron creados en todo el país los Bancos de Leche Humana. Ellos reciben, pasteurizan y distribuyen leche a los niños en unidades neonatales. Brasil posee la mayor red de Bancos de



Leche Humana del mundo, reconocida por la Organización Mundial de Salud (OMS).

El Banco de Leche Humana (BLH) es un centro especializado y obligatoriamente ligada a un hospital materno y/o infantil, responsable por la promoción y el fomento de la lactancia materna y la ejecución de la recolección, procesamiento y control de la calidad del calostro, leche de transición y leche humana madura para su posterior distribución, bajo prescripción médica o de nutricionista. Es una institución sin fines lucrativos, teniendo vetada la comercialización de los productos por ella distribuidos.

La preocupación por la oferta de leche materna en las Unidad de Terapia Intensiva (UCI) y el hecho de que hay situaciones en las que, por alguna razón, el bebé no puede obtener leche de su propia madre, someten el asunto al buen funcionamiento y la implementación del Banco de Leche Humana en las maternidades.

Cada mujer sana, con exceso de leche y que no utilice medicamentos que impiden la donación, puede contribuir. La leche humana donada, después de pasar por un proceso que implica la selección, clasificación y pasteurización, se distribuye a los hospitales. Todos los procedimientos de funcionamiento de un Banco de Leche son validados por el Centro de Referencia Nacional (Brasil), que se encuentra en el Instituto Fernandes Figueira - Fundación Oswaldo Cruz, que desde hace dos décadas trabaja en el campo de la investigación científica y el desarrollo tecnológico.

Acciones coordinadas, investigación y desarrollo tecnológico reducen los costos de operación y garantizan estándares de calidad. A lo largo de Brasil, los procedimientos realizados en los Bancos de Leche Humana son supervisados por la Vigilancia Sanitaria de los Estados y Municipios y por la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA). Para que todas las actividades del Banco de Leche se lleven a cabo dentro de las normas de seguridad, es necesario que la entidad cuente con una herramienta de apoyo necesaria para desarrollar acciones que cumplan con la filosofía del proyecto y que garanticen el acceso de la población objetivo al Banco de Leche.

Gestión de banco de leche en el Tasy

La funcionalidad Gestión de Banco de Leche tiene la intención de proporcionar a los profesionales que realizan

actividades en este establecimiento (Banco de Leche), mayor seguridad en los procedimientos realizados a partir del momento de la programación de la recogida, la extracción, selección, clasificación, pasteurización, control de calidad microbiológica, almacenamiento y distribución. En este proceso, la pasteurización es tratamiento térmico aplicable a la leche humana, que adopta como referencia la inactivación térmica de microorganismos más termo resistentes. Una vez observado el tiempo de temperatura de inactividad y el tiempo de exposición capaz de inactivar este microorganismo, puede asegurarse que los otros patógenos también serán térmicamente inactivados.

La leche humana extraída cruda, recogida y aprobada por el control de calidad se debe pasteurizar a 62,5°C durante 30 minutos después del tiempo de precalentamiento. La pasteurización no está destinada a la esterilización de la leche, pero si a la letalidad que asegure la inactivación del 100% de los microorganismos patógenos susceptibles de estar presentes, sea por contaminación primaria o secundaria, además del 99,99% de la microflora normal o saprofita.

Se puede hacer un seguimiento a través del gráfico de evolución, la temperatura del proceso de baño maría y de la leche en el momento de la pasteurización, lo que garantiza la efectividad y seguridad en el proceso.



Foto: Banco Philips



Importancia de la actualización de versión en softwares

Consejos y mejores prácticas para la actualización de la versión del sistema de Tasy

Texto: João Paulo Weiss y Johnny Regis Fusinato

Fotos: Divulgación



João Paulo Weiss
Analista de Sistema en Philips



Johnny Regis Fusinato
Analista de Sistemas en Philips

La tecnología es un tema en constante evolución y cada uno de estos acontecimientos permite la mejora en los procesos actuales y también el desarrollo de mejoras en el sistema. Estimular y difundir las mejores prácticas en el uso diario del sistema Tasy, como, por ejemplo, la actualización de versión, gestión de scripts, la arquitectura y otros procesos, es una buena práctica de Philips hacia sus clientes y proporciona la oportunidad de utilizar la herramienta al máximo.

Cuando se trata del proceso de actualización de versión, siempre se debe tener en cuenta que es uno de los procesos más críticos e importantes a realizarse en el sistema. Por lo tanto, compartimos las mejores prácticas en la preparación de la actualización. Incluso sin recetas listas, cada cliente tiene que considerar los puntos más destacados que se encuadren en su entorno.



Foto: Banco Philips



Foto: Banco Philips

1- Mantenga una frecuencia razonable de actualización

Tenga en cuenta que cuanto mayor sea el periodo entre una actualización de versión y la otra, más información irá a cambiar en la base de datos. Todas estas novedades que se envían a los clientes toman un tiempo valioso para surtir efecto en la base de datos, por lo que mientras más información, mayor es el tiempo de actualización. Idealmente, el cliente debe actualizar al menos una vez al mes, esta frecuencia razonable evita exceder la ventana de tiempo del sistema inactivo.

2- Revise el ambiente antes de la actualización

Revisa el ambiente debe ser visto como una tarea obligatoria. El cliente tiene a su disposición manuales, como el 'Manual de configuración de banco de datos', que muestra las configuraciones generales de ambientes (Tomcat, WebLogic, Oracle home, TASY_VERSAO, etc.).

3- Homologue en la base de prueba

Homologar la actualización en una base de pruebas es un proceso que se repite en muchos clientes, y evita cualquier eventualidad posible. Recordando que se recomienda que este ambiente sea lo más parecido posible al entorno de producción, por lo que siempre que sea posible, pida al DBA subir un *dump* reciente de la producción en la base de prueba.

4- Evite competencias con el proceso de actualización

Partiendo del principio de que cuanto menos competencia con el proceso de actualización de versión, menos dolores de cabeza tendrá. Cuando hablamos en competencia, estamos hablando de procesos siendo realizados en el banco de datos,

y quien desencadena estos procesos puede ser un cliente utilizando el sistema durante la actualización, como por ejemplo los procesos ya programadas en el banco de datos. ¿Y cómo solucionar esto? Lo ideal es bloquear el uso del sistema en el momento de la actualización, si es necesario, con la ayuda de un DBA usted puede detener todos los procesos antes de iniciar la actualización, interrumpiendo también las programaciones del banco de datos, llamadas 'Jobs'.

5- Evite problemas de memoria

Si el cliente utiliza Tasy Delphi para llevar a cabo una actualización, se recomienda encarecidamente que se reinicie el equipo antes de la actualización, liberando de este modo cualquier vestigio de memoria abierta que pueda tener. Otro detalle importante, sugerimos no utilizar otros programas que no sean relevantes para el proceso de actualización.

6- Deje el Oracle RAC en 'stand alone'

Oracle RAC tiene una serie de beneficios en términos de rendimiento de sistemas realizando, por ejemplo, la replicación de la información para otros *clusters*, lo que hace muy sólidas la disponibilidad y la seguridad en el banco de datos. Sin embargo, durante la actualización de versión utilizamos la misma sesión hasta el final del proceso, haciendo que la replicación para otros *clusters* haga que el proceso consuma más tiempo. En este caso, la configuración orientada es que deje solo 1 *cluster* activo 'stand alone'. Más tarde, al final de la actualización, se podrá efectuar la configuración para el estado normal.



Tasy HTML5, la mejor experiencia para el usuario en el mundo

Presente en la Feria Hospitalaria 2017

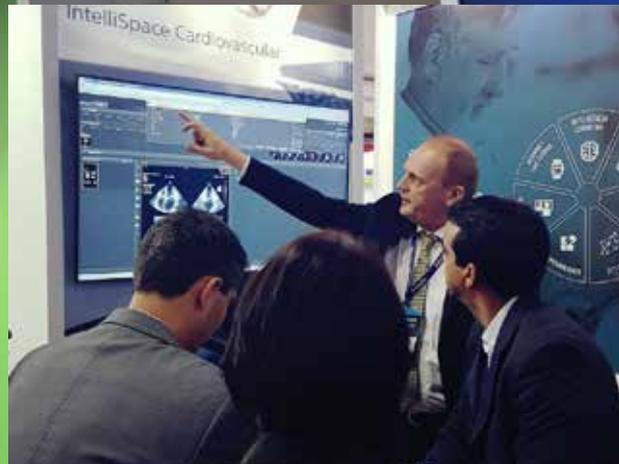
La solución Tasy en HTML5 se introdujo en el mercado durante la Feria del Hospital de 2017. Con más de 300.000 horas de desarrollo y cerca de 150 personas participando directamente, la solución proporciona una nueva experiencia para el usuario.

A Philips cuida do seu bem estar do nascimento ao envelhecimento





Un nuevo concepto de diseño y facilidad de uso, y la importancia de la actualización de la tecnología, fue lo que impulsó la inversión de la compañía en este nuevo lenguaje. Su navegación intuitiva es resultado de los más avanzados recursos de diseño de softwares de salud aplicados a una arquitectura robusta que integra y organiza datos de diferentes sectores para ofrecer la información correcta, a la persona correcta, en el menor tiempo posible.



Fotos: Divulgação





Philips refuerza presencia en el Nordeste durante la feria HospitalMed 2017

Presente en una nueva edición de la HospitalMed, feria que reúne a los mayores players del área de la salud de las regiones Norte y Nordeste, Philips demostró el compromiso de la compañía para incrementar su presencia en las regiones Norte y Nordeste, lo que contribuye a mejorar el acceso y la calidad del cuidado de la salud. La feria se realizó en agosto de 2017.



Foto: Divulgação



Tasy

Primer software de registro médico electrónico a obtener la certificación SBIS-CFM 2016

Las versiones Tasy Java y Tasy Delphi 2.2.1696 fueron reconocidos por la Sociedad Brasileña de Informática en Salud con la certificación SBIS-CFM v.2016. Fueron dos categorías: Asistencial, centrada a la asistencia a la salud, y NGS2, que permite la eliminación del papel en los procesos de registros.

Un logro que nos hace muy felices. Porque contribuir con el área asistencial y con la simplificación del flujo de informaciones es una parte clave de la misión de Tasy.



Ingrese a:
http://www.sbis.org.br/certificacao/certificados/Certificado_SBIS_CFM_048_Philips_Java.pdf



Ingrese a:
http://www.sbis.org.br/certificacao/certificados/Certificado_SBIS_CFM_047_Philips_Delphi.pdf

Calle 2 de Setembro, 1944 Barrio Itoupava Norte
Blumenau - SC - CEP 89052-004

