

A Importância do Sistema Computacional Regnet para o Hospital São Vicente de Gália/SP

Daniele Rodrigues Simões
Profa. Maria Helena Barriviera e Silva

Tecnologia em Gestão Empresarial
Faculdade de Tecnologia de Garça (FATEC)
Caixa Postal 17400 – 000 – Garça – SP – Brasil

danielerodriguessimoes@hotmail.com

mhelena@fatecgarca.edu.br

Abstract: *This paper approaches the importance of computer science in the process of hospital management and emphasizes the benefits derived from the use of the computational system implanted in the Sistema Único de Saúde (SUS), called Regnet. Concerning its applicability, this system is of utmost importance in such a way for both the hospitals that possess agreement with SUS and for the Secretaria de Estado da Saúde, forasmuch as with the computerization of the hospitalizing process, the registration list has become on-line, replacing part of the bureaucratic work done in paper until then, besides speeding up the process of hospitalizing authorization - Internação Hospitalar (AIH), too slow until then.*

Resumo: Este artigo aborda a importância da informática no processo de gestão hospitalar e enfatiza os benefícios decorrentes da utilização do sistema computacional implantado no Sistema Único de Saúde (SUS), chamado Regnet. Tratando-se de sua aplicabilidade, este sistema é de suma importância tanto para os hospitais que possuem convênio SUS, quanto para a Secretaria de Estado da Saúde, pois com a informatização do processo de internação o cadastro tornou-se on-line, substituindo parte do trabalho burocrático até então feito em papel, além de agilizar o processo de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) que até então era bastante moroso.

1 Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS), sendo amplo e complexo, pressupõe a aplicação de instrumentos, regras, controle e avaliação sobre todos os níveis de atenção buscando viabilizar o acesso do cidadão ao serviço de saúde (REGNET, 2010).

Segundo Regnet (2010) o desenho regional do sistema regulador se materializa por meio das Centrais de Regulação e suas unidades de trabalho que tratam de organizar, ordenar, harmonizar e qualificar os fluxos dos pacientes sem deixar de considerar os existentes. Por ocasião da internação do paciente, e com o uso do sistema computacional Regnet, o cadastro do paciente é feito *on-line*, assim como o laudo, o diagnóstico, a permanência (data da entrada e saída do paciente), o controle de leitos (fazendo reserva conforme a necessidade hospitalar), o registro de óbito e a emissão e autorização de internações hospitalares.

Dentre os vários Sistemas oferecidos pelo SUS, escolheu-se, para este estudo, o sistema Regnet, uma vez que, atualmente tal sistema se faz imprescindível para a realização do procedimento de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) de maneira ágil e eficaz. A metodologia utilizada para a coleta de informações baseou-se em pesquisas a livros, a documentos eletrônicos pertinentes ao referido sistema e em entrevistas com funcionários do Hospital São Vicente da cidade de Gália/SP.

Este artigo tem como finalidade demonstrar como o sistema computacional Regnet auxilia no processo administrativo da organização, enfatizando a agilidade na parte burocrática das informações, sendo que, após a implantação do sistema, passaram a ser geradas de forma *on-line*, reduzindo o uso do papel e gerando melhorias para o setor do faturamento hospitalar, que alcançou qualidade e eficiência para o cumprimento dos prazos de entrega de documentos e resolução de problemas.

2 Sistema Único de Saúde

O SUS foi criado pela Constituição Federal (CF) de 1988 e regulamentado pelas leis orgânicas nº. 8080/90 e nº. 8.142/90, leis estas, com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, sendo proibidas cobranças de dinheiro sob qualquer pretexto (BRASIL, 2010). O SUS tem como meta tornar-se um importante mecanismo de promoção da equidade no atendimento das necessidades de saúde da população, oferecendo serviços de qualidade, independente do poder aquisitivo do cidadão. O SUS se propõe a promover a saúde, priorizando as ações preventivas, democratizando as informações relevantes para que a população conheça seus direitos e os riscos à saúde. Fazem parte do SUS os centros e postos de saúde, hospitais - incluindo os universitários -, laboratórios, hemocentros, bancos de sangue, além de fundações de pesquisa, como a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e o Instituto Vital Brazil (BRASIL, 2010).

Desde 2007, foi implantado o sistema computacional Regnet no Hospital São Vicente de Gália/SP, sendo seu uso obrigatório para a solicitação e autorização de internações a partir de 01/11/2007. Este Sistema atualmente vigora em todo o território nacional, e é importante enfatizar que o sistema de regulação *on-line* é direcionado apenas para atendimentos do SUS.

3 Histórico do Sistema Regnet

Segundo Regnet (2010), as ações de Regulação da Assistência foram introduzidas no âmbito da Secretaria da Saúde em 1989, por meio de um convênio de Cooperação Técnica e Científica com a França na área das Urgências e Emergências que implantou

a Regulação Médica para as demandas de Urgências Traumáticas. A regulação do sistema propunha a gestão do fluxo de oferta com a possibilidade de reordená-lo para serviços de saúde com capacidade adequada para atendimento da situação. Para tanto foi organizado o Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar, em parceria com a Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo, para atendimentos fora do ambiente hospitalar direcionado para as vítimas de trauma. Em 1992 foi implantado, no âmbito da Secretária Municipal de Saúde de São Paulo, um plantão de escuta médica, o Plantão Controlador Metropolitano (PCM), com funcionamento de 24 horas por dia, com o objetivo principal de ordenamento do fluxo de pacientes graves entre os hospitais da Região Metropolitana de São Paulo.

De acordo com o histórico Regnet (2010), em 1996 esta estrutura foi incorporada pela Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP) e ampliada com a criação dos plantões Controladores no âmbito das Diretorias de Saúde e Núcleos de Saúde, que compunham a então estrutura administrativa de saúde da Região Metropolitana de São Paulo. Porém, no ano de 1998, a então Coordenadoria de Saúde do Interior da SES-SP, frente aos problemas crescentes, na sua abrangência, relacionados os atendimentos das urgências, implantou o Sistema Regional de Referência Hospitalar para as Urgências e Emergências. Foram criadas e instaladas dezenove Centrais de Regulação Médica nos dezenove Departamentos Regionais de Saúde (DRS) do Interior, da antiga divisão administrativa das SES, com o objetivo de ordenar e garantir o atendimento do paciente com agravo agudo de saúde, nos locais mais adequados à resolução do seu problema. Já no ano de 2002 foi implantada na Secretaria Estadual a Central Estadual de Resolução de Alta Complexidade (CERAC), que faz *interface* com a Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) para atender pacientes de outros Estados do Brasil nas áreas de cardiologia, neurocirurgia, ortopedia, oncologia e epilepsia.

Em 2003 o Município de São Paulo se habilitou na gestão Plena do Sistema de Saúde por meio da Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS), e assumiu a central de partos, a Central de Urgência/Emergência Inter-Hospitalar, assim como as centrais de Leitos de Apoio, Leitos de Retaguarda, Leitos de Psiquiatria e Marcação de Exames de Alta Complexidade no âmbito da Capital (REGNET, 2010).

3.1 O Sistema Regnet e o Período de Autorização das Internações Hospitalares no Hospital São Vicente de Gália/SP

O município de Gália está localizado na região centro oeste do estado de São Paulo e integra a região administrativa de Marília. Sua emancipação administrativa e política ocorreu em 20/09/1927, por meio da Lei Estadual nº. 2229. Sua área territorial é de 357 km² e os municípios limítrofes são Presidente Alves, Avaí, Garça, Ubirajara, Duartina, Fernão, e Lucianópolis (PLANO MUNICIPAL, 2009).

A Irmandade Beneficente São José/Hospital São Vicente deu início às suas atividades no dia 17/05/1935. A Irmandade tem por objetivo manter e desenvolver o Hospital São Vicente de Gália, que é uma Instituição Filantrópica, e se obriga a manter leitos para uso público, sem distinção de raça, cor ou religião. Este hospital faz cobertura a uma população aproximada de 10.000 habitantes, pertencente aos municípios de Gália e Fernão, com atendimento de Urgência e Emergência, durante 24 horas por dia (PLANO DIRETOR, 2010).

Desde 11 novembro de 2007, o Hospital São Vicente solicita e autoriza todas as internações de forma *on-line*, tendo o período de até 48 horas para ser autorizado o procedimento pela Central de Regulação. Foram avaliados dados anteriores e posteriores à implantação do sistema Regnet, entre os anos de 2004 e 2010 (PROTOCOLO..., 2010), onde foram obtidos os resultados sobre o prazo de liberação dos documentos referentes à autorização para internação (Figura 1).

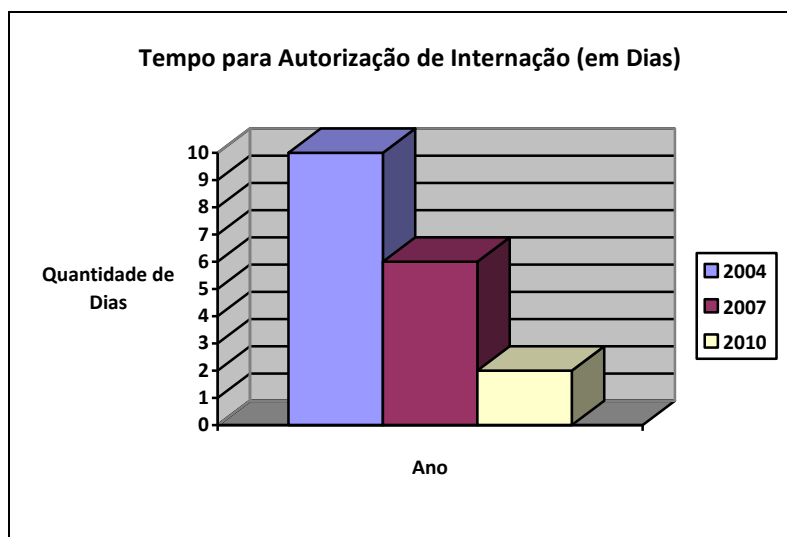


Figura 1: Tempo para Autorização de Internações Hospitalares no Hospital São Vicente de Gália/SP no período de 2004 a 2010.

Na Figura 1 pode-se notar uma considerável redução de tempo após a implantação da resolução de liberação dos documentos referentes a internações: de dez dias em 2004, para seis dias até o início do mês de novembro de 2007, e finalmente para dois dias a partir da implantação do sistema computacional Regnet em 2010.

Em entrevista, Cayres (2010), que é a responsável pelo setor de Faturamento do Hospital São Vicente de Gália/SP, afirmou que os benefícios decorrentes do sistema computacional Regnet não se restringem apenas à redução do tempo para a regularização da internação de pacientes. O pedido de autorização de internação caracteriza-se como seguro, pois é realizado somente por funcionários autorizados e detentores de senhas exclusivas e secretas de acesso ao sistema. Esse pedido consiste no envio da solicitação de internação para a Central de Regulação Regional, que o avalia como pertinente ou não. Para proceder a essa avaliação, os dados informados à Central são o Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do paciente e os dados pessoais do mesmo, além dos dados referentes ao diagnóstico médico, como por exemplo, o laudo médico resultante do exame clínico, resultados de exames laboratoriais, de imagens etc, além da Classificação Internacional de Doenças (CID), previsão de período de internação, número do leito a ser ocupado pelo paciente e as justificativas para a internação. Decorrente da rigidez dessa avaliação ocorre um sensível aumento de segurança para o setor de faturamento do hospital, pois somente será cobrada a internação após o regulador a autorizar, acabando com a possibilidade de glosa no faturamento e reduzindo o risco de prejuízo para o hospital.

A utilização do sistema Regnet também flexibilizou possíveis correções - quando ocorre rejeição por parte do autorizador -, além de permitir outras facilidades, caso sejam necessárias, como a mudança de procedimento, gerando, por exemplo, a disponibilidade de tempo para o setor de faturamento concluir a entrega dos prontuários (CAYRES, 2010).

Outra questão importante e também ressaltada por Cayres (2010) é que uma vez realizada a internação do paciente via sistema Regnet, o registro gerado nunca mais será excluído da base de dados. Assim, se o paciente necessitar de posterior internação em qualquer parte do território nacional, o mesmo não irá precisar fazer um novo cadastro. Acrescenta-se também às vantagens geradas pelo sistema a possibilidade de acesso ao histórico de internações de cada paciente.

A partir da implantação do sistema Regnet as falhas humanas diminuíram, uma vez que, se o funcionário não realizar de maneira correta e responsável todos os procedimentos pertinentes a ele, o mesmo poderá ser identificado facilmente a partir de seu *login* de acesso. O próprio sistema computacional impõe a necessidade de procedimentos corretos por parte dos usuários. Por exemplo, se o funcionário não der saída para o paciente no ato de sua alta hospitalar, e o mesmo precisar ser internado em outro hospital, o sistema acusará que este ainda continua internado, não sendo possível realizar um novo procedimento enquanto não for dada a alta no hospital que o paciente esteve internado pela última vez (CAYRES, 2010).

Ainda de acordo com Cayres (2010), a partir da implantação do sistema Regnet percebeu-se melhorias no trabalho em equipe, pois parte do conhecimento específico pertinente ao setor de faturamento tornou-se acessível a todos que direta ou indiretamente participam no processo de internação, permitindo o incremento de conhecimento através das trocas de informações.

4 Conclusões

Conclui-se que com a implantação do sistema computadorizado Regnet o hospital São Vicente obteve resultados positivos em relação ao nível organizacional de suas atividades, como por exemplo: redução do tempo de execução de tarefas, maior eficácia do trabalho, maior segurança ao prestar o serviço, menos burocracia por ter reduzido a quantidade de papel no processo de internação e maior confiabilidade de que a solicitação da internação não será glosada, uma vez que ao ser lançada no sistema, o setor de faturamento poderá, em tempo real, se necessário, fazer as devidas correções. Com a implantação do Regnet evitou-se também que documentos importantes, como os de uma internação, saíssem do Hospital, eliminando riscos de extravios ou perdas.

De maneira geral, a implantação do sistema computacional trouxe vantagens ao referido hospital, podendo-se afirmar que também houve um avanço significativo com relação à qualidade de atendimento ao paciente e com relação à qualidade e à segurança das informações internas geradas pelo sistema.

Referências

BRASIL (2010). Ministério da Saúde. Sistema, Cadastros, e Tabela Unificada, Sistema Único de Saúde. Disponível em:

<<http://www.portal.saude.gov.br/porta/saude/visualizartexto.cmf?idtxe=24627>>.
Acesso em: 15 ago. 2010.

CAYRES, Maria Rosa Baltazar Cruz. Auxiliar de Faturamento do Hospital São Vicente de Gália/SP. Entrevista concedida a: Daniele Rodrigues Simões, em 29 set. 2010.

PLANO DIRETOR. Irmandade Beneficente São José, Hospital São Vicente de Gália/SP. 2010.

PROTOCOLO DE ENTREGA. Irmandade Beneficente São José, Hospital São Vicente de Gália/SP. 2007

REGNET. Disponível em: <<http://www.regnet.saude.sp.gov.br/regnet.shp>>. Acesso em: 15 ago. 2010.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE. Secretária Municipal de Saúde do Município de Gália/SP. 2009.