

## Sistema Médico INTEGRAL

### 1. Definición

El Sistema Médico Integral (INTEGRAL), es una solución de software que permite automatizar las actividades de las unidades de servicio médico, ofreciendo todos los recursos para gestionar los conceptos de Medicina Ocupacional y los conceptos de Centros Médicos Integrales (simultáneamente). **Incluye todas las características, bondades y alcances y funcionalidades del sistema SAME.**

El sistema INTEGRAL **automatiza las actividades médicas, operativas y administrativas del negocio, al igual que su integración.** El sistema logra que la actividad medico/operativa se vea reflejada en la parte administrativa y que operaciones como facturación sea totalmente automatizada, literalmente el sistema factura por usted, usted ya no necesita invertir tiempo buscando papeles que reflejan los servicios prestados para poder facturarlos ni estar sacando cuentas a mano, ahora, el sistema le dice a que empresa, aseguradora, fondo administrado, convenio o paciente debe facturarle y que cosas deben ser facturadas. De igual forma ocurre con las cuentas por cobrar y cuentas por pagar, son llevadas automáticamente y ahora usted puede conocer la situación financiera de su negocio en cualquier momento, en especial el flujo de efectivo. En todo

### 2. Bondades

**Intuitivo:** El sistema está desarrollado bajo los estándares de la plataforma Windows, lo que permite al usuario pensar de forma natural al momento de efectuar las operaciones.

**Amigable:** El sistema le lleva de la mano a lo largo de todas sus operaciones de una forma sencilla y procedimental, asegurando tareas dinámicas e íntegras.

**95 % Configurable:** El 95% de los recursos que usa son configurables. Usted adquiere un sistema flexible que crece en la medida que su negocio crece.

**Diseñado para que el médico no escriba:** El sistema sustituye operaciones de escritura por operaciones de selección, lo que facilita las actividades clínicas y por ende un notable ahorro de tiempo.

momento podrá saber cuanto le debe a un médico en particular o algún proveedor pues el sistema maneja el baremo de precio del convenio o acuerdo.

El sistema INTEGRAL apoya el concepto de oficina sin papel, todas las actividades son llevadas automáticamente. La automatización permite al personal administrativo/gerencial enfocarse en la calidad de los procesos del negocio, reforzar las relaciones con los clientes, idear estrategias de posicionamiento corporativo, diseñar planes de expansión, etc. en lugar de estar transcribiendo datos, estar peleando con papeles o estar sacando cuentas a mano.



**Multiempresa:** El sistema permite separar los datos médicos y administrativos por empresa o núcleo de negocio. Cuando se tiene una empresa grande es de importancia mantener la información segmentada, de igual forma todos los reportes (morbilidad, reposo, diagnóstico y relación de atención médica) pueden ser generados por empresa.

**Opera en entornos de red y locales**

**Seguro:** su esquema de seguridad, basado en perfiles de usuario, garantiza el uso de los recursos sólo al personal autorizado.

**Posee interfaces de comunicación** con el sistema de laboratorio Omega2000 de Laboratorios ROCHE, lo que facilita y agiliza el trabajo del servicio de laboratorio.

### 3. Componentes o Módulos del Sistema

#### Configuración

- Países, Bancos, Estados, Ciudades
- Profesiones, Vademécum
- Exámenes (perfiles clínicos)
- Diagnósticos (OMS CIE-10)
- Antecedentes médicos
- Especialidades médicas
- Usuarios, Unidades médica
- Entorno de trabajo
- Horarios de trabajo
- Insumos
- Servicios internos
- Servicios externos
- Protocolos de servicio
- Empresas, Aseguradoras
- Recomendaciones de asistencia
- Recomendaciones para la empresa
- Recomendaciones para el paciente



#### Control Médico

- Control de citas
- Control de historias
- Control de consultas
- Control de antecedentes médicos
- Control de antecedentes laborales
- Control de hábitos personales
- Control de exámenes (físicos, funcionales, paraclínicos)
- Tratamiento de imágenes (completo)
- Control de diagnóstico (por aparatos y sistema)
- Control de interconsultas
- Tratamiento médico (automático y libre)
- Control de reposo
- Control de servicios y procedimientos aplicados
- Declaración de accidente laboral
- Constancia de aptitud
- Constancia de asistencia



#### Control Operativo / Administrativo

- Ingresos clínicos, Facturación, Compras,
- Ctas. por cobrar, Ctas. por pagar
- Notas de crédito, Notas de débito.

#### Reportes

- Aptitud, Reposo, Morbilidad, Diagnóstico, Pacientes
- Pacientes con potencial discapacidad
- Vigilancia epidemiológica (LOPCYMAT)
- Relación atención médica
- Relación de pacientes atendidos, Citas
- Empresa, Proveedores, Aseguradoras, Usuarios
- Baremo de servicios internos y externos
- Perfiles de servicios, Ingresos clínicos
- Comprobantes de servicios
- Servicios internos y externos ejecutados
- Relación de servicio consolidada
- Facturación, Cuentas por cobrar, Libro de venta
- Antigüedad de saldo, Retenciones en venta
- Arqueo de caja, Compras, Cuentas por pagar
- Libro de compras, Retenciones por enterar (ISLR)
- Retenciones por proveedor, Compromisos de pago
- Resumen de operaciones, entre otros.



#### Documentos Impresos

- Informe médico (corto, largo)
- Constancia de aptitud (idoneidad)
- Récipe e indicaciones médicas
- Ordenes de referencia (interconsultas)
- Declaración de accidente laboral
- Indicaciones para unidad de observación
- Constancia de evaluación médica
- Constancia de asistencia
- Historia médica, Detalle de consulta
- Historial de consultas, Reposos
- Autorización de exámenes paraclínicos
- Orden de atención médica interna
- Orden de exámenes paraclínicos
- Orden de exámenes preoperatorios
- Comprobantes de servicios internos
- Orden de trabajos para proveedores externos



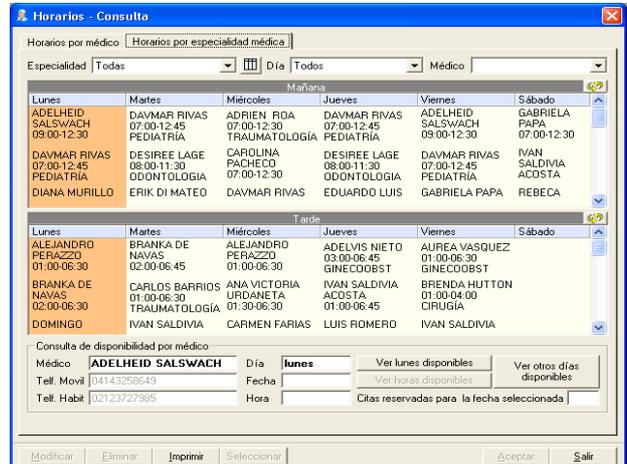
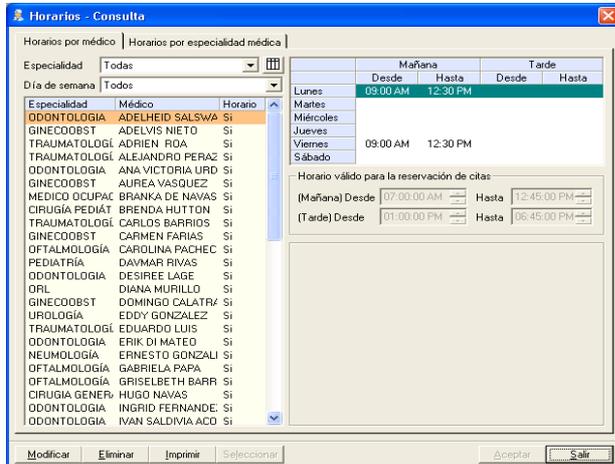
#### Herramientas

- Álbum de imágenes de cada paciente
- Componente para efectuar respaldo de datos
- Componente de importación y exportación de datos
- Componente de visualización de aparatos y sistemas

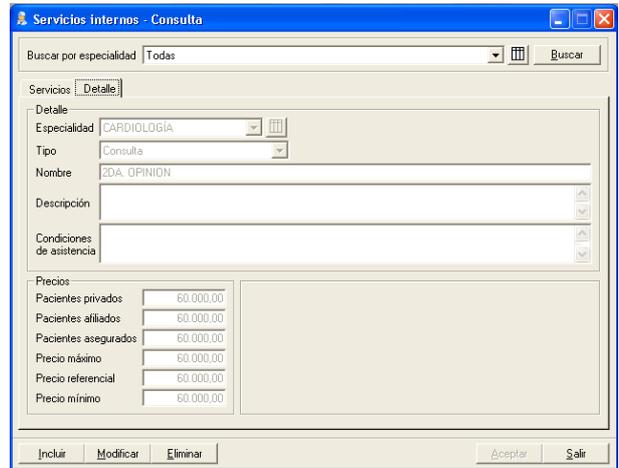
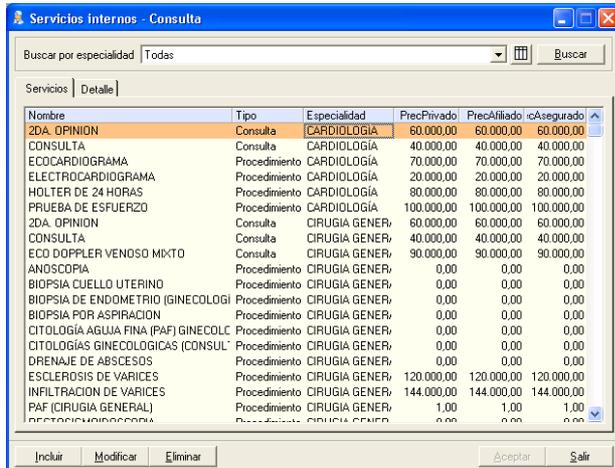




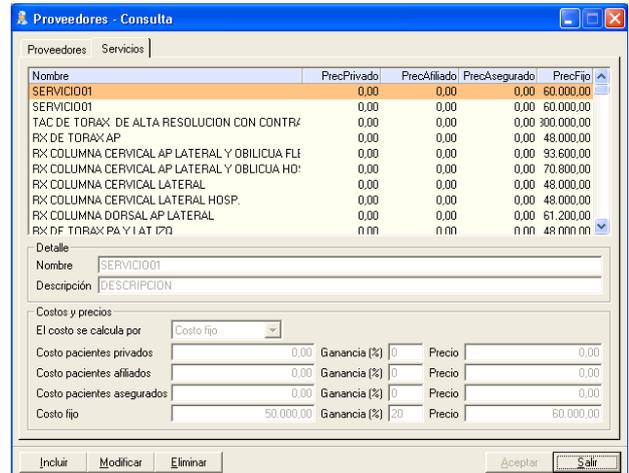
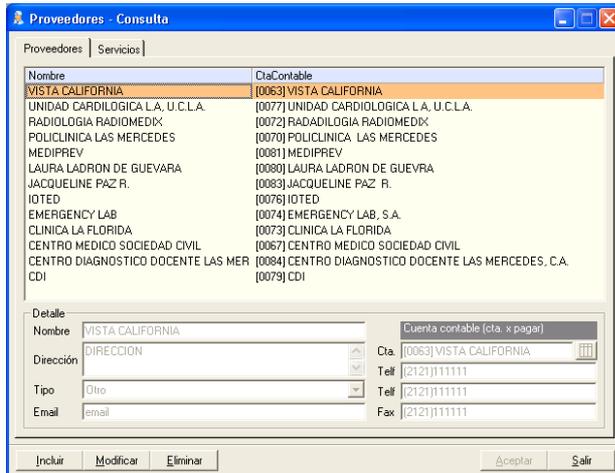
**Maestro de Horarios:** El componente permite incluir, modificar, eliminar, imprimir y consultar los horarios de los médicos que laboran en la unidad. Los horarios pueden ser definidos por día y turno (mañana y tarde). El componente permite consultar los horarios por especialidad médica, día de la semana y médico, adicionalmente brinda información de la disponibilidad de espacios para reservar citas. La definición de los horarios permite al sistema reservar espacios de atención de forma automática.



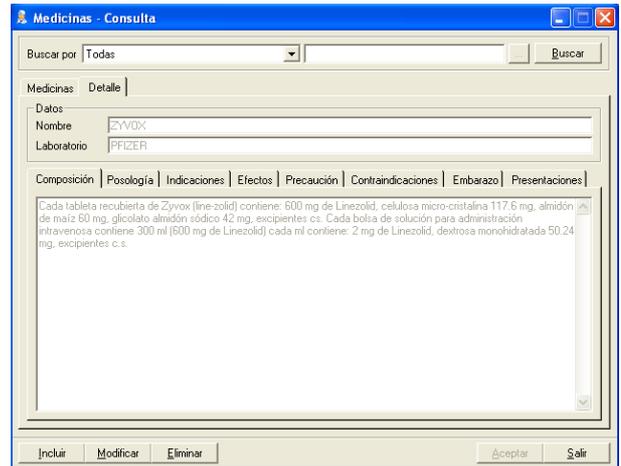
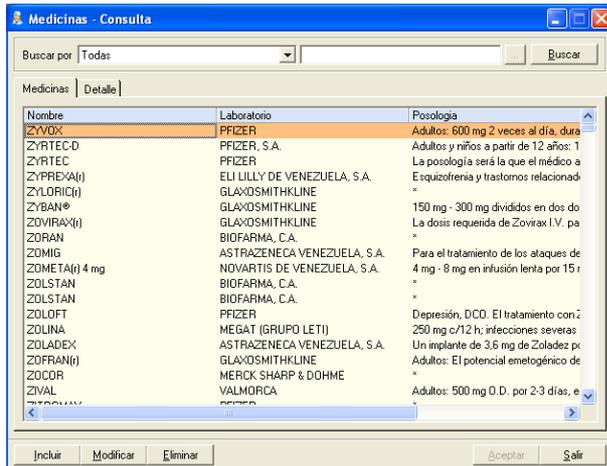
**Maestro de Servicios Médicos:** El componente permite incluir, modificar, eliminar y consultar por diversos criterios los servicios médicos de la unidad. Los servicios se clasifican en consultas y procedimientos. Los servicios médicos se pueden definir por aseguradora, empresa, localidad y especialidad médica. Maneja precios, costos por concepto de honorarios y costos operativos por tipo de paciente: privado, afiliado, particular y asegurado.



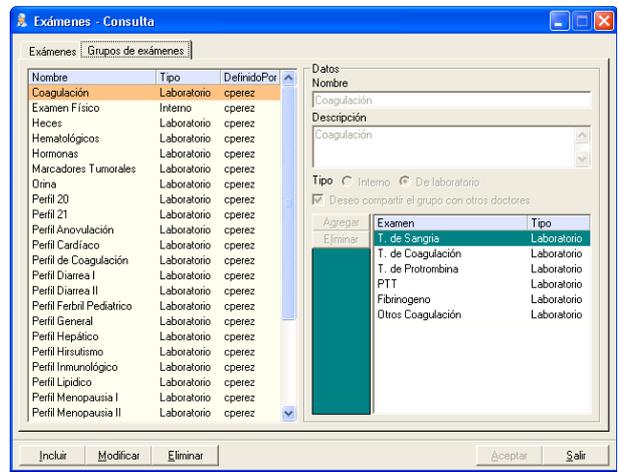
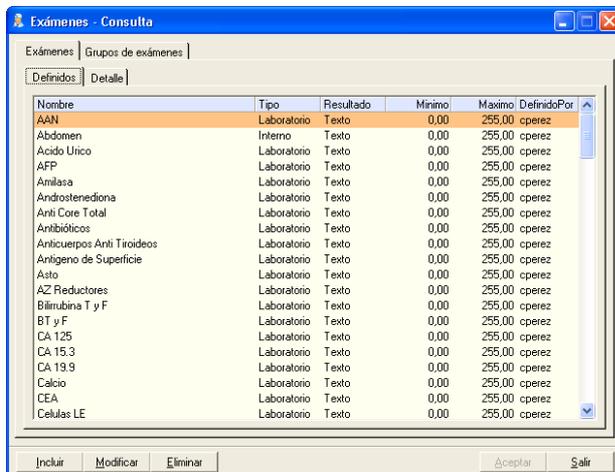
**Maestro de Proveedores:** El componente permite incluir, modificar, eliminar y consultar por diversos criterios los proveedores de la unidad. El componente permite definir los servicios ofrecidos por cada proveedor, de igual forma permite definir el costo de cada servicio por tipo de paciente: privado, afiliado, particular y asegurado, así, como su precio mínimo, máximo, referencial y precio fijo. Los servicios de los proveedores se pueden definir por aseguradora, empresa y localidad.



**Maestro de Medicinas o Vademécum:** El sistema incorpora el vademécum Venezolano, y permite incluir, modificar, eliminar y consultar los medicamentos que son usados con mayor frecuencia en la unidad médica. Cada medicamento posee información farmacológica.



**Maestro de Exámenes:** El componente permite incluir, modificar, eliminar y consultar los exámenes Funcionales, Físicos y Paraclínicos que son usados durante los actos clínicos. El componente permite definir grupos de exámenes, de tal manera que las evaluaciones médicas efectuadas puedan organizarse por puestos de trabajo, áreas de negocio, perfiles corporativos o unidades de negocio.



## Módulo de Control de Actividades Médicas

**Administración de Citas:** El componente permite incluir, modificar, eliminar y consultar las citas médicas. Las consultas pueden ser efectuadas por diversos criterios: día, mes, año, status, motivo de visita, especialidad médica y médico tratante. El componente posee un asistente que ayuda a ubicar el médico que debe ser asociado a una cita, éste asistente, brinda toda la información necesaria para efectuar la reservación de la cita. El componente permite visualizar gráficamente el paso o etapa en la que se encuentra el paciente dentro de la unidad: pendiente, en espera de ingreso, en espera de servicio, en servicio y ejecutada, cada una de estas etapas muestra el tiempo consumido, lo que permite conocer el tiempo total invertido en la prestación del servicio al paciente.

El componente posee dos formas de reservación automática de citas, la primera es partiendo de la especialidad médica, en este caso simplemente se selecciona la especialidad médica y luego se presiona el botón: sugerir datos de la cita, el cual busca el médico, fecha y hora. Este resultado se basa en el concepto de pronto servicio o pronto especio, es decir el médico con menos citas pendientes, con fecha y hora de atención más próxima. Este modelo es útil cuando un paciente desea reservar una cita y solo sabe la especialidad médica que debe tratarlo; la segunda forma es partiendo de los datos del médico, en este caso seleccionamos el médico y luego presionamos el botón: sugerir datos de la cita, el cual busca el día y hora disponible más próxima. En ambos casos el componente permite negociar con el cliente otros días y horas.

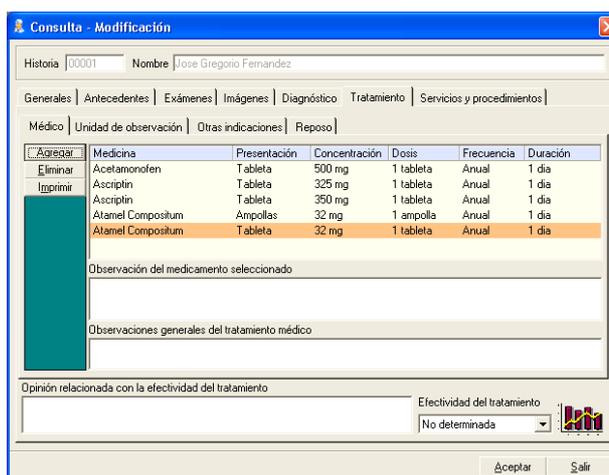
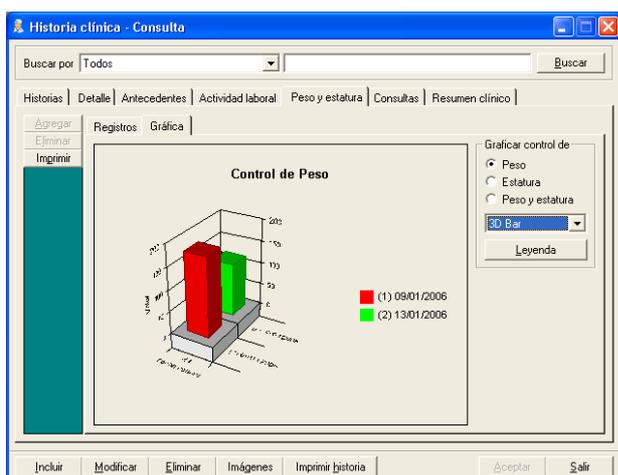
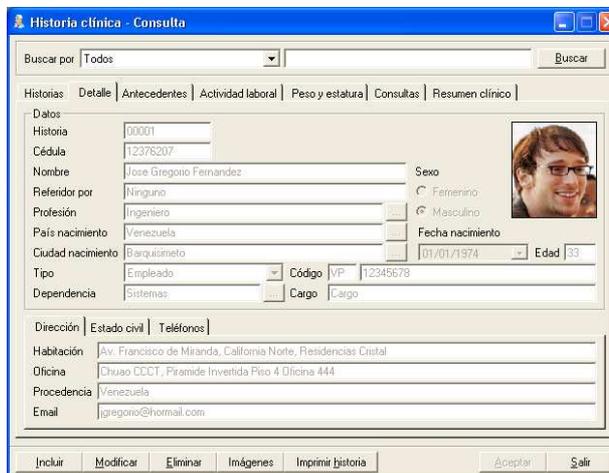
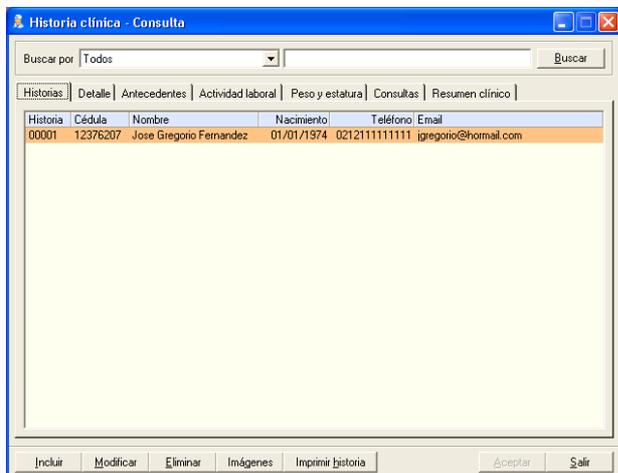
**Componente de Administración de Historias Médicas:** El componente permite incluir, modificar, eliminar y consultar las historias médicas de los pacientes. Las consultas pueden ser efectuadas por múltiples criterios, como por ejemplo: cédula, nombre, historia, empresa, código del empleado o todos los pacientes.

La historia médica de un paciente contiene información sobre: datos básicos del paciente, antecedentes médicos, antecedentes laborales (trabajos anteriores y trabajo actual o al que aspira). Por cada trabajo que ha tenido el paciente y por el trabajo actual se captura información detallada de: 1) condiciones del trabajo (ambientales, actividad, tipo de trabajo, riesgo); 2) riesgos expuestos (físicos, mecánicos, químicos, disergonómicos, biológicos, psicosociales); 3) uso de equipos de protección personal. El componente permite ingresar el resumen clínico de cada paciente, esto es útil para aquellos casos en que tenemos historias en papel y deseamos ingresarlas al sistema en forma digital.

El componente posee un control de consultas o visitas. Por cada consulta podemos capturar información de: aspectos generales, antecedentes médicos, antecedentes laborales, hábitos, evaluaciones funcionales, exámenes físicos exámenes paraclínicos, imágenes (asociadas enteramente a la historia), diagnósticos, interconsultas, declaración de accidentes laborales, clasificación de aptitud del paciente, clasificación del paciente según ley (discapacitado, con limitaciones físicas), tratamiento médico automático, tratamiento médico libre, tratamiento para la casa, indicaciones médicas para la unidad de observación o enfermería, reposo, servicios, procedimientos aplicados al paciente, conclusiones y recomendaciones automáticas.

El componente permite imprimir los siguientes documentos: orden de exámenes paraclínicos, tratamiento médico (recipe/indicaciones), tratamiento para la casa, tratamiento para la unidad de observación, reposo detallado, reposo resumido, ordenes de referencia (interconsultas), ordenes de referencia para el seguro social (forma 15-38B), declaración de accidente laboral, informe médico detallado, informe medico resumido, constancia de asistencia, constancia de aptitud del paciente, notificación de riesgo, constancia de evaluación médica, historia laboral, historia médica completa.

El componente permite imprimir la historia de cada paciente de forma segmentada, es decir, que es posible imprimir los datos generados durante una visita en particular, esto con la idea de poder nutrir (progresivamente) las historias existentes en los archivos físicos. El componente permite escanear la historia médica existente (archivo físico) de cada paciente y asociar dichas imágenes a la historia (lógica) del paciente creada en el sistema.



### Módulo de Control Administrativo

El módulo esta formado por los siguientes componentes: ingresos, facturación, cuentas por cobrar, compras, cuentas por pagar, notas de crédito, notas de débito. El sistema INTEGRAL logra la integración entre los procesos operativos con los procesos administrativos, esto significa que procesos como facturación, control de cuentas por cobrar, control de cuentas por pagar son automáticos.

**Administración de Ingresos:** Los ingresos representan el recurso lógico que permite agrupar y administrar los diversos servicios prestados a un paciente en una visita. El componente permite incluir, modificar, anular, imprimir la orden de atención médica (OAM), imprimir el comprobante de servicio médico (CSM) y consultar los ingresos por diversos criterios: día, mes, año, cédula, nombre o historia del paciente, empresa, médico tratante, aseguradora, motivo de visita, status del ingreso y otros.

El componente permite asociar diversos tipos de servicios o recursos a un paciente, como lo son: servicios médicos internos, servicios médicos externos (servicios de proveedores), e insumos. El componente permite visualizar de manera simultánea la relación administrativa provocada por el ingreso, es decir, los costos y las ganancias asociadas, de forma detallada y por tipo de servicio: interno, externo e insumos.

La asignación de los servicios puede ser automática, ya que el sistema dispone de perfiles de servicios predefinidos, por ejemplo: podríamos tener un perfil llamado: Preempleo Empresa XYZ, el cual tiene asociado (por definición): una consulta con el internista, un examen de laboratorio y tres insumos directos, luego, cuando venga un paciente a

efectuarse un preempleo y sea de la Empresa XYZ, entonces simplemente elaboramos el ingreso y le asociamos el perfil de servicio: Preempleo Empresa XYZ; y automáticamente se relacionan los servicios del perfil seleccionado, de esta manera no hay posibilidad a que el usuario olvide las cosas que debe asociar a ciertos ingresos.

La orden de atención médica (OAM) es el documento usado por el médico para indicar los servicios médicos ofrecidos al paciente durante la consulta, este documento es generado automáticamente y puede imprimirse sobre papel timbrado o no, es totalmente configurable. El comprobante de servicio médico (CSM) es el documento que respalda el servicio médico ofrecido al paciente e incluye información detallada de los servicios ofrecido, es decir, información de servicios internos, externos e insumos aplicados. Este documento se anexa generalmente a la factura de cobro emitida por el sistema, cuando el cobro lo hacemos a una empresa, aseguradora o administradora de fondos.

El componente genera automáticamente los asientos contables, es decir, cuentas por cobrar y cuentas por pagar. Las cuentas por pagar están asociadas al médico tratante y a los proveedores de servicios externos presentes en el ingreso. Las cuentas por cobrar están asociadas a las aseguradoras o clientes corporativos presentes en el ingreso. Estas operaciones se efectúan automáticamente al momento de cerrar el ingreso.

Codigo	Cedula	Paciente	Tipo	Fecha	Hora	Status	Medico
000022752	11684911	GUILLELMO MONROY	Asegurado	03/09/2007	07:15 AM	Cerrado	MEDICO NO ASIGNADO
000022753	5546538	MARTINA ELENA QUINTI	Asegurado	03/09/2007	07:17 AM	Abierto	DIANA MURILLO
000022754	3347443	ZAIDA TIRADO DE PARR	Asegurado	03/09/2007	07:19 AM	Cerrado	REBECA ISTÓRIZ
000022755	3347443	ZAIDA TIRADO DE PARR	Asegurado	03/09/2007	07:20 AM	Cerrado	HUGO NAVAS
000022756	6822449	HUGO JAVIER LARA MEI	Asegurado	03/09/2007	07:23 AM	Cerrado	EDDY GONZALEZ
000022757	3862744	EDILIA RIVAS	Asegurado	03/09/2007	07:48 AM	Cerrado	DIANA MURILLO
000022758	6349025	MARIA ELENA SANTAELI	Asegurado	03/09/2007	07:52 AM	Cerrado	REBECA ISTÓRIZ
000022759	15350556	DANNY JOSE HERRERA	Asegurado	03/09/2007	07:56 AM	Cerrado	LEILA C. HERRERA S.
000022760	17720490	JORGE MONEDERO	Privado	03/09/2007	07:57 AM	Cerrado	MEDICO NO ASIGNADO
000022761	8988381	EUEICER TAPAZONA LAE	Asegurado	03/09/2007	07:57 AM	Cerrado	REBECA ISTÓRIZ
000022762	18042934	JONATHAN ROMERO	Asegurado	03/09/2007	07:59 AM	Cerrado	LEILA C. HERRERA S.
000022764	14970107	ORLANDO LUGO	Asegurado	03/09/2007	08:00 AM	Cerrado	REBECA ISTÓRIZ
000022763	14774989	NAVIBE STEPHANIE RUIZ	Asegurado	03/09/2007	08:00 AM	Cerrado	LEILA C. HERRERA S.
000022765	17678264	YSRAEL GERARDO MOR	Asegurado	03/09/2007	08:03 AM	Cerrado	MEDICO NO ASIGNADO
000022767	10213090	JOSÉ MIGUEL VELANDIA	Asegurado	03/09/2007	08:04 AM	Cerrado	REBECA ISTÓRIZ
000022766	18540119	DAVID ANTHONY PEÑA	Asegurado	03/09/2007	08:04 AM	Cerrado	LEILA C. HERRERA S.
000022768	81234077	OLGA SAA	Asegurado	03/09/2007	08:05 AM	Cerrado	REBECA ISTÓRIZ
000022769	13004368	CUELLAR DIARTE WICT	Asegurado	03/09/2007	08:05 AM	Cerrado	LEILA C. HERRERA S.

**Paciente:** Cédula: 11684911, Nombre: GUILLELMO MONROY, Tel. Móvil: 04168154323

**Ingreso:** Código: 000022752, Fecha: 03/09/2007, Hora: 07:15:00 AM, Motivo: Emergencia, Status: Cerrado

**Aseguradora:** ADMINISTRADORA DE SERVICIOS, C.A., Clave autori.: 243204, Empresa: C.A. CIGARRERA BIGOTT, SUCS, Cédula titular: 12878218, Nombre titular: MAURO MONROY

**Médico tratante:** Cédula: 0000000, MSAS: 122, Nombre: MEDICO NO ASIGNADO, Especialidad: INTERNISTA

Usuario creación: CESAR AESSA - 03/09/2007 - 07:15:00 AM, Usuario cierre: CESAR AESSA - 03/09/2007 - 07:15:00 AM

Proveedor	Servicio	Cantidad	Precio	Costo	Ganancia
EMERGENCY LAB	PERFIL 20	1	101.040,00	84.200,00	16.840,00

Total servicios internos	40.000,00	Costos	0,00	Ganancia	40.000,00
Total servicios externos	101.040,00	Costos	84.200,00	Ganancia	16.840,00
Total insumos	0,00	Costos	0,00	Ganancia	0,00
Subtotal servicios	141.040,00	Total	84.200,00	Total	56.840,00
Costo administrativo	0,00				
<b>Total ingreso</b>	<b>141.040,00</b>				

**Comprobante de Servicio Médico**

INFORMACIÓN DEL INGRESO: No. ingreso: 000022752, Fecha: 03/09/2007, Hora: 07:15:00 AM, Servicio: EMERGENCIA, Médico tratante: MEDICO NO ASIGNADO

INFORMACIÓN DE AUDITORIA: Creado por el usuario: CESAR AESSA, Modificado por el usuario: CESAR AESSA, Cerrado por el usuario: CESAR AESSA, Anulado por el usuario: CESAR AESSA

INFORMACIÓN DEL PACIENTE: Cédula: 11684911, Nombre: GUILLELMO MONROY, Sexo: M, Edad: 36, Tel. móvil: 04168154323

SERVICIOS MÉDICOS OFRECIDOS: Diagnóstico: Hipertensión Esencial (primaria)

SERVICIOS INTERNOS: Servicio: SIN CONSULTA, Precio B.S.: 0,00

**Facturación:** El componente permite incluir, modificar, marcar la factura como anulada, marcar la factura como enviada al cliente, marcar la factura como pagada, imprimir la factura, imprimir los comprobantes de servicios médicos de los ingresos asociados a la factura.

El componente permite consultar las facturas por diversos criterios: día, mes, año, número de factura, cédula del paciente, nombre del paciente, historia del paciente, clave de aseguradora, nro de ingreso, aseguradora, status de la factura, motivo de facturación, entre otros.

El componente permite facturar a pacientes privados, afiliados, particulares y asegurados, lo que se factura son ingresos con status cerrados. El proceso de facturación es totalmente automatizado solo debe seleccionar el cliente y automáticamente se relacionan los ingresos pendientes por facturar del cliente, una vez relacionados los ingresos,

puede elegir el tipo de servicio o ingresos que desea facturar. El componente permite visualizar gráficamente el paso o etapa en la que se encuentra la factura: pendiente por enviar al cliente, enviada al cliente, pagada o anulada.

**Facturación - Consulta**

Buscar por Mes: 06/01/2007 Servicio: Todos Buscar

Aseguradora: Todas Tipo paciente: Todos Total válidas: 44  
 Empresa: Todas Status factura: Todos Monto válidas: 6.323.425,80

Código	Cédula	Paciente	Aseguradora	Empresa	Fecha	Servicio	Monto	St.
000001876	6257586	PEÑA RAMIREZ			03/01/2007	*	51.360,00 €	Pa
000001859	12163459	NELSON GUERIRE			03/01/2007	*	120.600,00 €	Pa
000001860	1469152	EDESIA DE FRANCO			03/01/2007	*	92.400,00 €	Pa
000001891	14991245	DAYANA ALARCON			05/01/2007	*	15.428,00 €	Pa
000001890	6501147-1	ANDRES RALL PAEZ			05/01/2007	*	30.000,00 €	Pa
000001889	11200253	ABIEZER MENESES			05/01/2007	*	250.800,00 €	Pa
000001875		ADMINISTRADORA C. TELEVEN			03/01/2007	AtePrimaria	459.800,00 €	Pc
000001856		ADMINISTRADORA C. TELCEL			02/01/2007	SegOpinion	60.000,00 €	Pc
000001948		SEGUROS PREMIER SEGUROS PREMIER			02/01/2007	SegOpinion	150.000,00 €	Pc
000001977		SEGUROS PREMIER SEGUROS PREMIER			03/01/2007	Emergencia	114.000,00 €	Pc
000001858		ADMINISTRADORA C. RCTV			02/01/2007	AtePrimaria	114.000,00 €	Pc
000001887		ADMINISTRADORA C. RCTV			04/01/2007	AtePrimaria	379.265,80 €	Pc
000001874		ADMINISTRADORA C. PLUMROUSE			03/01/2007	AtePrimaria	83.880,00 €	Pc
000001886		ADMINISTRADORA C. PLUMROUSE			04/01/2007	AtePrimaria	60.000,00 €	Pc
000001953		ADMINISTRADORA C. PLANINSA			02/01/2007	Emergencia	165.300,00 €	Pc
000001854		ADMINISTRADORA C. PLANINSA			02/01/2007	AtePrimaria	83.880,00 €	Pc
000001857		ADMINISTRADORA C. PLANINSA			02/01/2007	AtePrimaria	30.000,00 €	Pc
000001871		ADMINISTRADORA C. PLANINSA			03/01/2007	Emergencia	30.000,00 €	Pc
000001872		ADMINISTRADORA C. PLANINSA			03/01/2007	Preempleo	150.000,00 €	Pc

Incluir Imprimir factura Imprimir factura y CSM Imprimir solo CSM Aceptar Salir

Marcar como enviada al cliente Marcar como pagada Marcar como agendada

**Facturación - Consulta**

Buscar por Mes: 06/01/2007 Servicio: Todos Buscar

Aseguradora: Todas Tipo paciente: Todos Total válidas: 44  
 Empresa: Todas Status factura: Todos Monto válidas: 6.323.425,80

Facturas: Detalle

Tipo facturación:  
 Facturación paciente privado  
 Facturación paciente asegurado

Ingresos a incluir:  
 Todos los ingresos pendientes por facturar  
 Todos los ingresos pendientes por facturar, según rango de fechas:

Desde: 01/01/2000 Hasta: 01/01/2000 Tipo de servicio: Todos

Paciente:  
 Nombre: PEÑA RAMIREZ  
 Dirección: EL VALLE  
 Tel. móvil:  
 Empresa:

Ingresos | Estados

Código	Paciente	Monto	Fecha	Motivo
000002596	PEÑA RAMIREZ	51.360,00	02/01/2007	AtePrimaria

Monto: 51.360,00  
 Forma pago: Tarjeta débito  
 Número: 00201  
 Banco: FEDERAL  
 Status: Pagada  
 Motivo de anulación:

Incluir Imprimir factura Imprimir factura y CSM Imprimir solo CSM Aceptar Salir

Marcar como enviada al cliente Marcar como pagada Marcar como agendada

**Facturación - Consulta**

Buscar por Mes: 06/01/2007 Servicio: Todos Buscar

Aseguradora: Todas Tipo paciente: Todos Total válidas: 44  
 Empresa: Todas Status factura: Todos Monto válidas: 6.323.425,80

Facturas: Detalle

Tipo facturación:  
 Facturación paciente privado  
 Facturación paciente asegurado

Ingresos a incluir:  
 Todos los ingresos pendientes por facturar  
 Todos los ingresos pendientes por facturar, según rango de fechas:

Desde: 01/01/2000 Hasta: 01/01/2000 Tipo de servicio: Todos

Paciente:  
 Nombre: PEÑA RAMIREZ  
 Dirección: EL VALLE  
 Tel. móvil:  
 Empresa:

Monto: 51.360,00  
 Forma pago: Tarjeta débito  
 Número: 00201  
 Banco: FEDERAL  
 Status: Pagada  
 Motivo de anulación:

Diagrama de flujo de pago:

```

    Anulada (0 días) --> Por enviar (03/01/2007 03:34:00 PM) --> Enviada --> Pagada (02/01/2007)
    
```

Tiempo total de pago: (0 días)

Incluir Imprimir factura Imprimir factura y CSM Imprimir solo CSM Aceptar Salir

Marcar como enviada al cliente Marcar como pagada Marcar como agendada

**Facturación**

Factura No: 000001876

Datos del Cliente:  
 Nombre: PEÑA RAMIREZ  
 Cédula: 6257586  
 Dirección: EL VALLE  
 Teléfono:

Datos de la Factura:  
 Número: 000001876  
 Fecha: 03/01/2007  
 Forma pago: Tarjeta débito  
 Número: 00201  
 Banco: FEDERAL

Servicios Médicos Ofrecidos:

Servicio	Código	Nombre	Cantidad	Precio U. BS.	Total BS.
SIN CONSULTA	00000	SIN CONSULTA	1	0,00	0,00

Servicios Externos:

Ingreso	Código	Servicio	Cantidad	Precio U. BS.	Total BS.
000002596	00000	HEMATOLOGIA COMPLETA	1	12.900,00	12.900,00
000002596	00000	TIEMPO DE FROTIEMBIA	1	10.000,00	10.000,00
000002596	00000	TIEMPO DE TRANSPLASMA PTT	1	10.000,00	10.000,00
000002596	00000	TRANSAMINASAS GOT	1	9.400,00	9.400,00

SubTotal: 51.360,00 BS.  
 IVA 0%: 0,00 BS.  
 Total: 51.360,00 BS.

Señ: CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA  
 Esta Factura va sin tachaduras ni Enmendas

**Cuentas por Cobrar:** Las cuentas por cobrar son generadas automáticamente cada vez que se cierra un ingreso. El componente permite incluir, modificar, agregar abonos e imprimir los comprobantes de pago o abonos efectuados por los clientes.

**Cuentas por cobrar - Consulta**

Buscar por Día Mes Año Día contable: Todos Buscar

Fecha: 06/01/2007 Empresa: Todas Total: 71  
 Status: Abierta Motivo: Todos Monto: 7.186.962,00

DataContable	Paciente	Ingreso	Motivo	Status	Monto	Fecha
PLANINSA	LUIS ASTROS	000002608	Preempleo	Abierta	142.800,00	3/01/2007
PLANINSA	ALVARO ACDSTA	000002610	Preempleo	Abierta	142.800,00	3/01/2007
PLANINSA	AMALDA GONZALEZ	000002599	AtePrimaria	Abierta	83.880,00	2/01/2007
PLANINSA	GIOANNI LEON	000002600	AtePrimaria	Abierta	30.000,00	2/01/2007
PLANINSA	AMALDA GONZALEZ	000002628	AteSecundaria	Abierta	30.000,00	3/01/2007
PLANINSA	GUSTAVO GIMENEZ	000002602	Emergencia	Abierta	30.000,00	2/01/2007
PLANINSA	GUSTAVO GIMENEZ	000002595	Emergencia	Abierta	165.600,00	2/01/2007
PLANINSA	CARMEN GARCIA	000002606	Preempleo	Abierta	150.000,00	3/01/2007
PLANINSA	LUZ MOGOLLON	000002633	Preempleo	Abierta	150.000,00	4/01/2007
PLANINSA	CARLA DELLAN	000002652	Preempleo	Abierta	150.000,00	5/01/2007
PLANINSA	ELIZA GUTIERREZ	000002647	AtePrimaria	Abierta	75.987,20	4/01/2007
PLANINSA	DANIEL CHACON	000002619	AtePrimaria	Abierta	83.880,00	3/01/2007
PLANINSA	CRISTINA COLMENARE	000002626	AtePrimaria	Abierta	83.880,00	3/01/2007
PLANINSA	ANA PERNIA	000002648	AtePrimaria	Abierta	30.000,00	4/01/2007
PLANINSA	MARYURI PAEZ	000002666	AtePrimaria	Abierta	110.400,00	5/01/2007
PLANINSA	ELVIA DE MUJICA	000002668	AtePrimaria	Abierta	232.200,00	5/01/2007

Modificar Aceptar Salir

**Cuentas por cobrar - Consulta**

Buscar por Día Mes Año Día contable: Todos Buscar

Fecha: 06/01/2007 Empresa: Todas Total: 71  
 Status: Abierta Motivo: Todos Monto: 7.186.962,00

Cuentas: Detalle

Fecha: 03/01/2007 Motivo: Preempleo  
 Status: Abierta Cod. Ingreso: 000002608  
 Día contable: PLANINSA Paciente: 6863700 LUIS ASTROS  
 Monto: 142.800,00 Aseguradora: ADMINISTRADORA DE SERVICIOS  
 Concepto: SERVICIOS MEDICOS SALUDCARE Empresa: IBM  
 Generación: Automatica

Fecha	Monto	Forma pago	Nro. recurso	Banco	Observación
Cobros efectuados					

Agregar Eliminar Imprimir comprobante Pagos: 0 Monto: 0 Deuda: 142.800

Modificar Aceptar Salir

**Cuentas por Pagar:** Las cuentas por pagar pueden ser generadas automáticamente cada vez que se cierra un ingreso. El componente permite incluir, modificar, agregar abonos e imprimir los comprobantes de pago o abonos efectuados a los beneficiarios.

Cta. Contable	Paciente	Ingreso	Motivo	Status	Monto	Fecha
AUREA VASQUEZ	MILENA BALCAZAR	000002683	AteSecundari	Abierta	28.000,00	5/01/2007
AUREA VASQUEZ	MERLI GUZMAN	000002677	AteSecundari	Abierta	28.000,00	5/01/2007
EDUARDO LUIS	LUIS CARRILLO	000002592	AteSecundari	Abierta	28.000,00	2/01/2007
SIGIFRIDO SUAREZ	NACY DIAZ	000002630	AtePrimaria	Abierta	64.400,00	4/01/2007
SIGIFRIDO SUAREZ	BELKIS TERESA GIL	000002634	AtePrimaria	Abierta	28.000,00	4/01/2007
SIGIFRIDO SUAREZ	LEGNA SALAZAR	000002632	AteSecundari	Abierta	28.000,00	4/01/2007
ZYAD MAKAREN	LUIS ALBERTO CASTILL	000002591	SegOpinion	Abierta	105.000,00	2/01/2007
VISTA CALIFORNIA	CARLOS TRUJILLO	000002598	AtePrimaria	Abierta	71.000,00	2/01/2007
VISTA CALIFORNIA	ABEL CADIZ	000002627	AtePrimaria	Abierta	80.000,00	3/01/2007
VISTA CALIFORNIA	MELANY GONZALEZ	000002622	AtePrimaria	Abierta	45.000,00	3/01/2007
VISTA CALIFORNIA	GUILLERMO MONROY	000002624	AtePrimaria	Abierta	111.000,00	3/01/2007
VISTA CALIFORNIA	NACY DIAZ	000002629	AtePrimaria	Abierta	40.000,00	4/01/2007
VISTA CALIFORNIA	ANEIDYS GUILLEN	000002636	AtePrimaria	Abierta	40.000,00	4/01/2007
VISTA CALIFORNIA	BELKIS TERESA GIL	000002634	AtePrimaria	Abierta	40.000,00	4/01/2007
VISTA CALIFORNIA	MARYURI PAEZ	000002666	AtePrimaria	Abierta	67.000,00	5/01/2007
VISTA CALIFORNIA	ELVIA DE MUJICA	000002668	AtePrimaria	Abierta	40.000,00	5/01/2007

Fecha: 05/01/2007  
 Status: Abierta  
 Cta. contable: AUREA VASQUEZ  
 Monto: 28.000,00  
 Motivo: AteSecundaria  
 Cod. Ingreso: 000002683  
 Paciente: MILENA BALCAZAR  
 Aseguradora: ADMINISTRADORA DE SERVICIOS  
 Empresa: NOLVER  
 Concepto: HONORARIOS PROFESIONALES  
 Generación: Automatica

Fecha	Monto	Forma pago	Nro. recuso	Banco	Observación
Pagos efectuados					

Pagos: 0 Monto: 0 Deuda: 28.000

## Módulo de Generación de Reportes

### Reportes Médicos

Aptitud, morbilidad, diagnóstico, reposo, pacientes con potencial discapacidad, citas, detalle de pacientes atendidos, relación de atención médica. **Estadísticas INPSASEL:** Este reporte muestra los indicadores de la gestión médica y los exigidos por el INPSASEL. El reporte puede ser generado por día, mes, año y empresa o grupo de empresas. El reporte incluye la siguiente información (con tabular y gráfica): Total de consulta por motivo de consulta, Total de consulta por tipo de paciente, Morbilidad por sistema orgánico, Promedio de duración de los pacientes en el servicio por motivo de consulta, Promedio de duración de los pacientes en el servicio por tipo de paciente, Promedio total de duración de un paciente en el servicio, Referencia a especialidades médica, Tabular de las cinco primeras causa de morbilidad, Tabular de reposos por ente emisor por días de ausentismo (servicio medico, IVSS, particular), Tabular de reposos por causa (enfermedad común, maternidad, accidente laboral, accidente común, enfermedad profesional), Tabular de las cinco primeras causas de reposo (por número de casos), Tabular de las causas de ausentismo laboral (por enfermedad común), Tabular de las causas de ausentismo laboral (por dependencia organizacional), Tabular de la frecuencia de uso del servicios médico por dependencia organizacional (sólo empleados), Tabular de accidentes e incidentes laborales y las Declaraciones de incidentes y accidente laborales, entre otros. El reporte totaliza 51 estadísticos o indicadores de actividad clínica.

### Reportes Operativos y Administrativos

Usuarios, empresas, proveedores, aseguradoras, perfiles de servicios, baremo de servicios internos, baremo de servicios externos, ingresos, comprobantes de servicios, servicios internos ejecutados, servicios externos ejecutados, relación de servicios ejecutados, facturación, cuentas por cobrar, libro de venta, arqueo de caja, antigüedad de saldos, retenciones en venta, compras, cuentas por pagar, libro de compra, compromisos de pago, retenciones en compra, retenciones por proveedor. **En total el sistema presenta 32 reportes.**

### Módulo de Documentos Impresos en Formato Libre

El componente permite invocar los documentos diseñados en la unidad de servicio, entre ellas: constancia de asistencia, reposo médico, autorización para elaboración de exámenes paraclínicos y evaluación preoperatoria, entre otros.

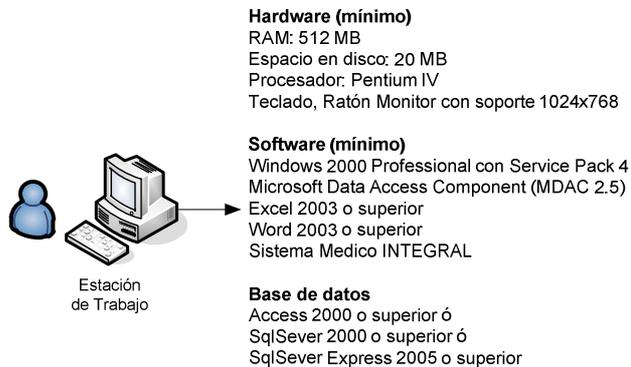
### Módulo de Herramientas

- 1. Álbum de imágenes por paciente:** El cual permite gestionar las imágenes capturas al paciente en las consultas
- 2. Backup (copia de seguridad)** de los datos del sistema
- 3. Encriptación de datos**
- 4. Importación y exportación:** El sistema INTEGRAL posee una edición Móvil, que permite realizar trabajos médicos fuera de las instalaciones principales sin necesidad de estar conectados con el servidor principal, una vez que se retorna a las instalaciones principales el sistema permite importar/exportar/sincronizar los datos registrados en el móvil con los datos ubicados en el servidor principal.

## 5. Especificaciones Técnicas y Requerimientos del Sistema

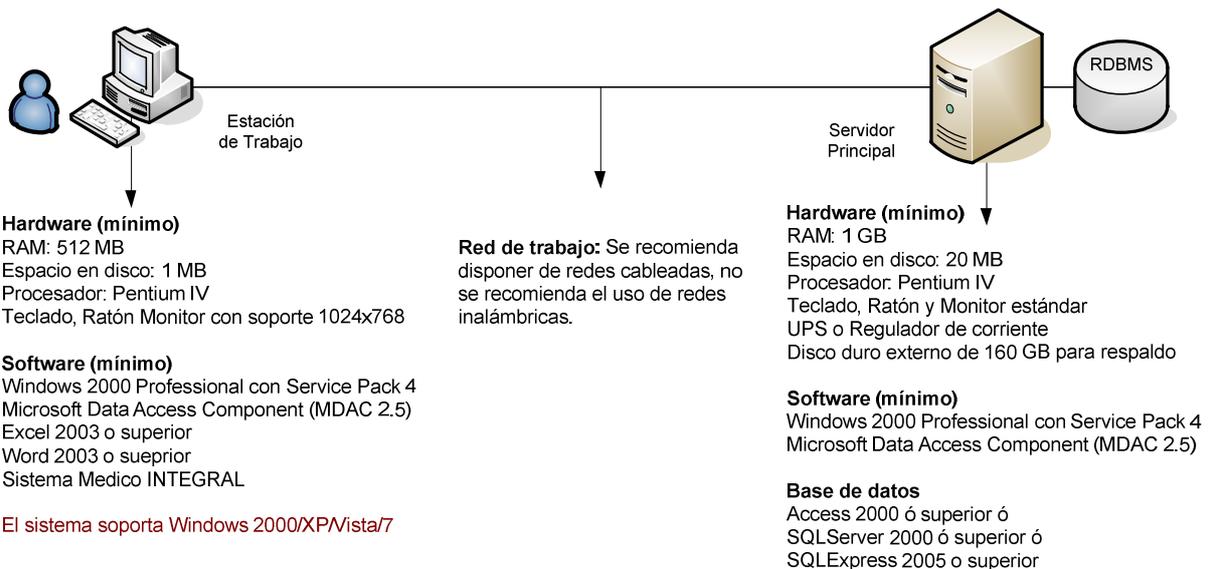
Especificaciones Técnicas	
Opción	Descripción
Nombre del producto	Sistema Médico Integral (INTEGRAL)
Lenguaje de programación	Microsoft Visual Basic 6.0 (OO - Object Oriented)
Metodología de desarrollo	DOO-POO Programación Orientada a Objetos
Método de acceso a datos	Active Data Object (ADO)
Arquitectura de la solución	Cliente Servidor (dos capas físicas, tres capas lógicas )
Motor de base de datos	SQLServer (2000/2005/2008/Express), Access (2000/2003/2010/2011)

### Rrequerimientos Mínimos de Hardware y Software (para trabajar localmente)



El sistema soporta Windows 2000/XP/Vista/7

### Rrequerimientos Mínimos de Hardware y Software (para trabajar en redes)



El sistema soporta Windows 2000/XP/Vista/7

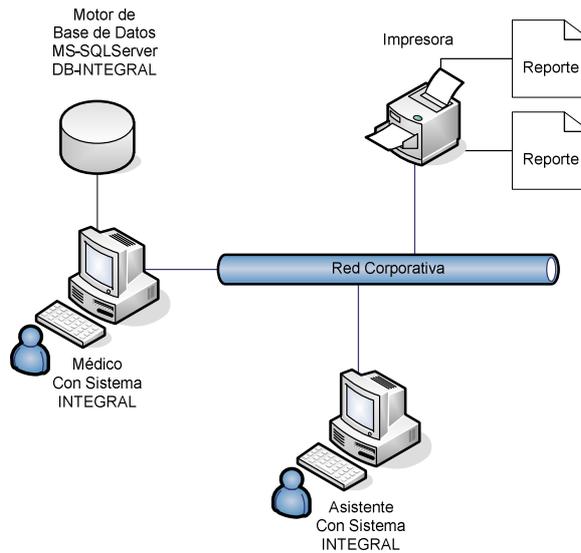
El sistema soporta Windows 2000/XP/Vista/7  
Windows Server 2000/2003/2008  
SQLServer 2000/2005/2008  
SQLServer Express 2005/2008  
Access 2000/2003/2007/2010

## Arquitectura General de la Solución

Las gráficas muestran las configuraciones resultantes de la implementación del Sistema INTEGRAL en negocios pequeños, medianos y grandes.

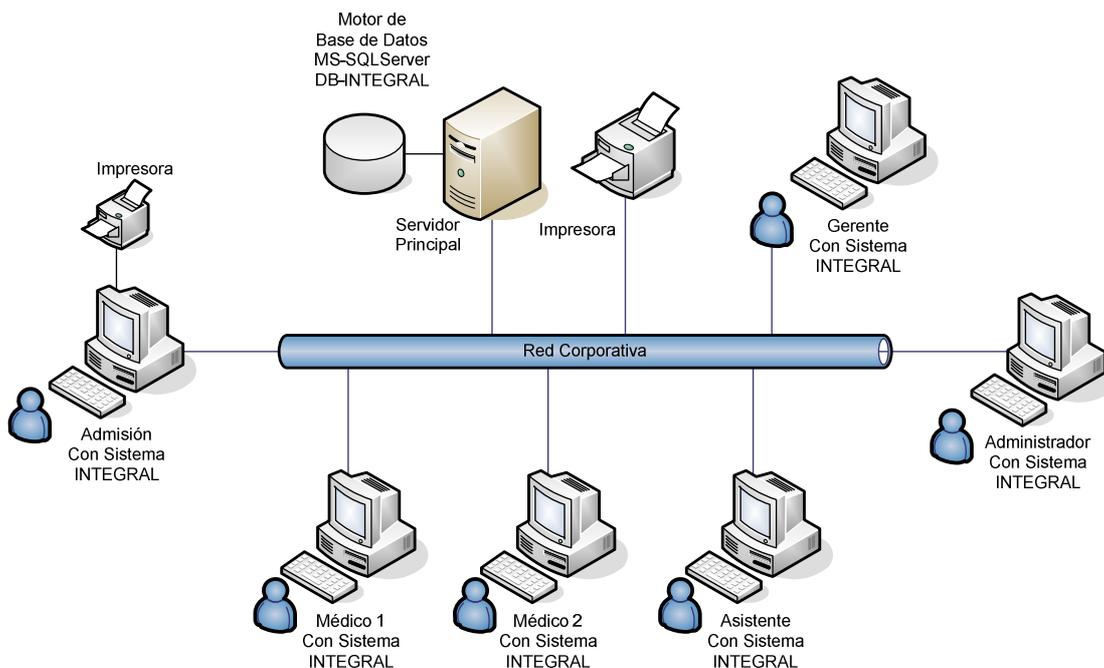
### Negocio Pequeño

Este modelo lo encontramos en las unidades de servicios médicos que funcionan dentro de las empresas, usualmente tipificados como servicios médicos ocupacionales o laborales.



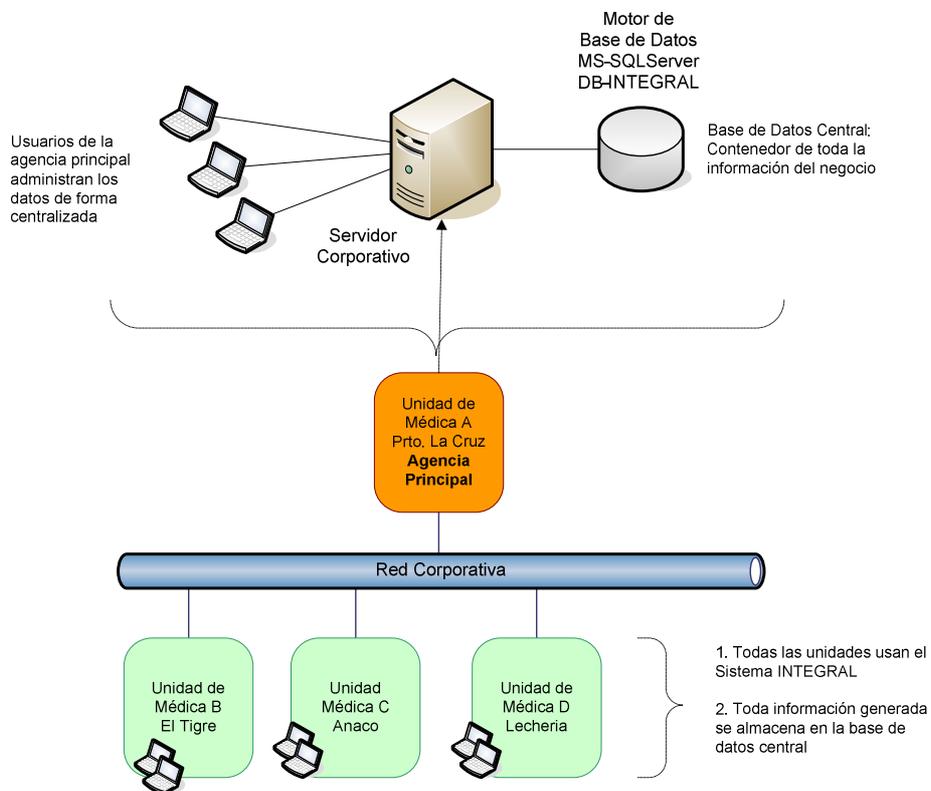
### Negocio Mediano

Este modelo lo encontramos en las unidades de servicios médicos que funcionan fuera de las empresas, conocidos como centros de atención primaria (APS), centros de medicina ocupacional, o medianos centros clínicos.

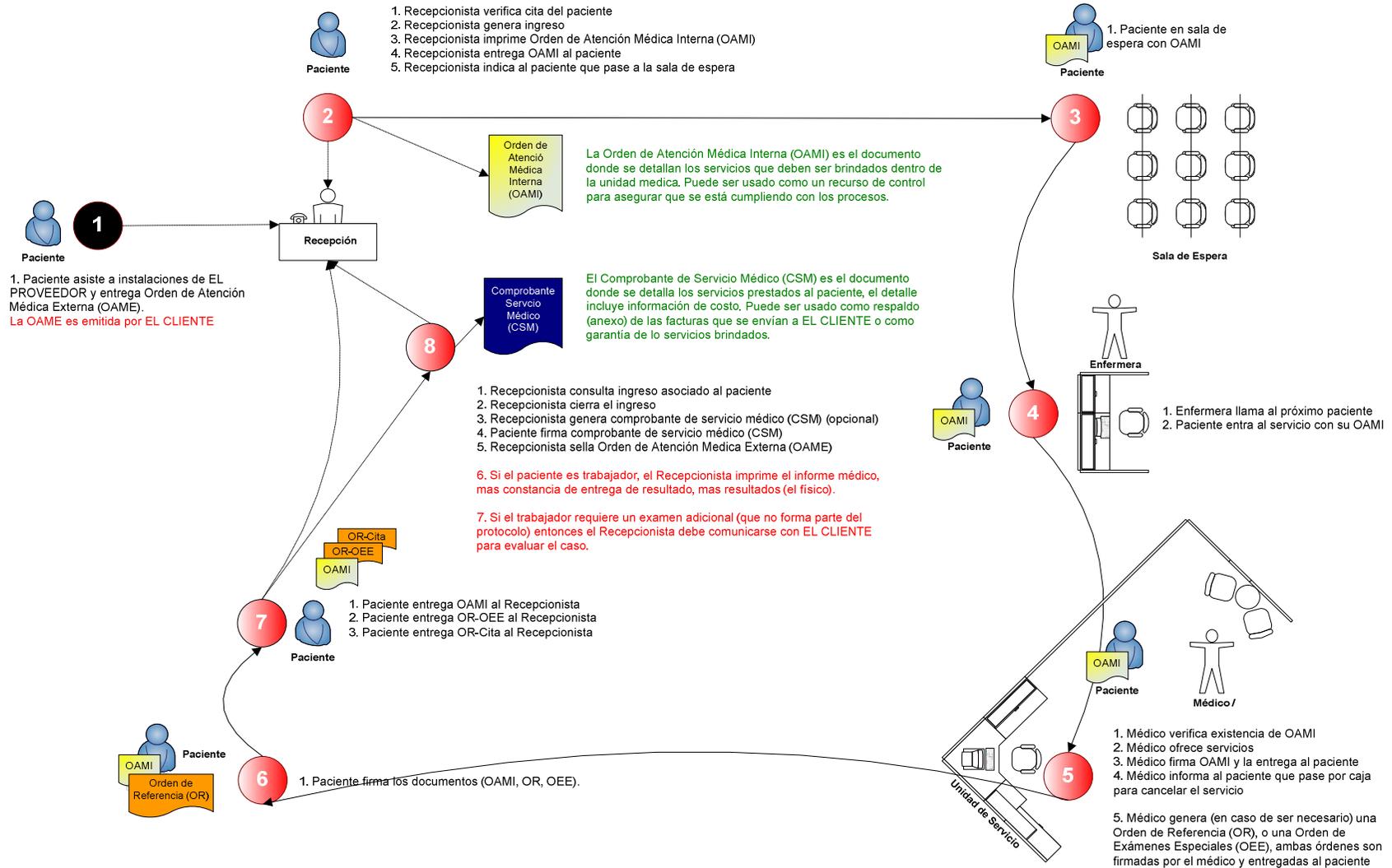


### Negocio Grande

Este modelo lo encontramos en negocios que tienen varias unidades de servicios médicos y desean mantener la información de forma centralizada en la agencia principal. Bajo este modelo las labores administrativas como facturación, cuentas por cobrar, cuentas por pagar, y definiciones se hacen de forma centralizada.



## 6. Modelo de Procesos Físicos Presentes en una Unidad Médica



## 7. Modelo de Procesos Lógicos Presentes en una Unidad Médica

