

---

# **SISTEM INFORMATIC UNIC INTEGRAT AL ASIGURĂRILOR DE SĂNĂTATE DIN ROMÂNIA**

---

**Raportarea și decontarea serviciilor medicale  
paraclinice în ambulatoriul de specialitate – la nivel  
CJAS**

**Manual de referință**

---

Versiune document: **1.2 RELEASED**

Creat: **18.07.2006**

Ultima actualizare: **12.08.2009**

---

Acest document a fost realizat și avizat de:

	Nume	Funcție
<b>ELABORAT</b>	Jucan ANDREI Daniel OLARIU	TSE / SIVECO Romania
<b>ACTUALIZAT</b>	Traian CORDONEANU	TSE
<b>VERIFICAT</b>	Mariana NICULA	QACE
<b>APROBAT</b>	Viorica MANEA	Responsabil cu Controlul și Asigurarea Calității

Lista schimbărilor efectuate în document în urma reviziilor:

Versiune	Data	Descriere
0.1 DRAFT	18.07.2006	Prima versiune
0.2 DRAFT	29.01.2007	Actualizare
0.3 DRAFT	08.08.2007	Actualizare
0.4 DRAFT	18.09.2007	Verificare
1.0 RELEASED	11.10.2007	Versiunea finală
1.1 RELEASED	13.05.2008	Versiunea actualizată
1.2 RELEASED	12.08.2009	Versiunea actualizată

Documente Referite

Titlu	Data	Versiune
1. MU_00_000_ElementeIntroductive.doc	07.08.2009	1.2 RELEASED
2. MU_03_008_Paraclinice.doc	13.08.2009	1.2 RELEASED

## CUPRINS

Cuprins .....	3
Lista Figurilor .....	5
<i>Figura 6.1-5 Situație sume contractate-decontate.....</i>	<i>36. Error!</i>
<i>Bookmark not defined.</i>	
<b>1. Scop .....</b>	<b>6</b>
<b>2. Termeni utilizați.....</b>	<b>6</b>
<b>3. Cataloage paraclinice .....</b>	<b>6</b>
3.1. SERVICII PARACLINICE.....	6
3.2. REGULI DE VALIDARE .....	8
3.2.1. <i>Listă reguli de validare.....</i>	<i>8</i>
3.2.2. <i>Vizualizarea unei reguli de validare .....</i>	<i>10</i>
3.3. EXPORT CATALOAGE.....	10
<b>4. Raportări paraclinice .....</b>	<b>11</b>
4.1. PRELUARE RAPORTĂRI.....	11
4.1.1. <i>Preluarea online a unei raportări .....</i>	<i>11</i>
4.1.2. <i>Preluare raportare offline .....</i>	<i>12</i>
4.1.3. <i>Vizualizarea unei raportări.....</i>	<i>13</i>
4.1.4. <i>Procesarea unei raportări .....</i>	<i>13</i>
4.2. VIZUALIZARE RAPORTĂRI.....	15
4.2.1. <i>Raportări paraclinice.....</i>	<i>15</i>
4.2.1.1 Vizualizare - listă raportări paraclinice.....	16
4.2.1.2 Închidere raportare.....	17
4.2.1.3 Deschidere raportare .....	18
4.2.1.4 Ștergere raportare .....	18
4.2.1.5 Vizualizare log import.....	18
4.2.2. <i>Vizualizare listă servicii efectuate .....</i>	<i>19</i>
4.2.2.1 Invalidare serviciu.....	21
4.2.2.2 Validare serviciu .....	22
4.2.2.3 Vizualizare listă de erori.....	22
4.3. DECONTURI PARACLINICE.....	23
4.3.1. <i>Generare decont .....</i>	<i>23</i>
4.3.2. <i>Vizualizare listă deconturi.....</i>	<i>23</i>
4.3.2.1 Detaliu decont paraclinice .....	24
4.3.2.2 Vizualizare - tab-page Raportări paraclinice.....	25
4.3.2.3 Vizualizare - tab-page Sumar deconturi paraclinice.....	25
4.3.2.4 Vizualizare sub-tab-page Sumar decont raportare .....	26
4.3.2.5 Vizualizare - tab-page Ordonanțări .....	27
4.3.3. <i>Ștergere decont.....</i>	<i>27</i>
4.3.4. <i>Export decont .....</i>	<i>28</i>
<b>5. Gestiunea evaluărilor furnizorilor de servicii paraclinice .....</b>	<b>29</b>

---

5.1. CALCUL EVALUĂRI .....	29
5.2. CALCUL REPARTIZĂRI SUME .....	31
<b>6. Rapoarte .....</b>	<b>33</b>
6.1. RAPOARTE CJAS.....	33
6.1.1. Desfășurător lunar - Pachet de bază .....	33
6.1.2. Desfășurător lunar - Pachet facultativ .....	34
6.1.3. Lista pacienților .....	35
6.1.4. Centralizator deconturi .....	36
6.1.5. Situație sume contractate-decontate.....	36
6.1.6. Erori servicii paraclinice .....	37
6.2. ALTE RAPOARTE.....	38
6.2.1. Nr. analize pe an.....	38
6.2.2. Nr. analize refuzate .....	38
6.2.3. Nr. analize pe cod parafa.....	39
6.2.4. Nr. analize pe specialitate medicala.....	40
6.2.5. Nr. analize pe laborator.....	41
6.2.6. Nr. analize pe tip laborator.....	42

## LISTA FIGURILOR

Figura 3.1-1 Lista serviciilor medicale paraclinice .....	7
Figura 3.1-2 - Ecran detaliu vizualizare serviciu paraclinic .....	7
Figura 3.2-1 Ecran de vizualizare listă reguli de validare .....	8
Figura 3.2-2 Ecranul de detaliu al unei reguli de validare .....	10
Figura 3.3-1 Export cataloage pentru laboratoare .....	11
Figura 4.1-1 Lista raportărilor preluate în sistem .....	11
Figura 4.1-2 Mesaj de preluare cu succes a unui fișier de raportare .....	12
Figura 4.1-3 Vizualizarea fișierului de raportare .....	13
Figura 4.1-4 Lista fișiere de raportare ce pot fi procesate .....	13
Figura 4.1-5 Confirmarea procesării .....	14
Figura 4.1-6 Log-ul procesării fișierului .....	14
Figura 4.2-1 Vizualizare - Filtru raportari .....	15
Figura 4.2-2 Ecranul de vizualizare raportare procesată .....	15
Figura 4.2-3 Fereastra cu logul de import .....	19
Figura 4.2-4 Tab-page-ul servicii paraclinice raportate .....	21
Figura 4.2-5 Fereastra de invalidare serviciu .....	21
Figura 4.2-6 Mesaj de eroare, invalidare operator .....	22
Figura 4.2-7 Tab-page Eroare serviciu paraclinice .....	22
Figura 4.3-1 Ecran de generare decont .....	23
Figura 4.3-2 Ecran vizualizare - listă deconturi .....	24
Figura 4.3-3 Detaliu decont paraclinice .....	25
Figura 4.3-4 Vizualizare tab-page Raportări paraclinice .....	25
Figura 4.3-5 Vizualizare tab-page Sumar deconturi paraclinice .....	26
Figura 4.3-6 Vizualizare sub-tab-page Sumar decont raportare .....	27
Figura 4.3-7 Vizualizare tab-page Ordonanțări .....	27
Figura 4.3-8 Mesaj de ștergere cu succes a unui decont .....	28
Figura 4.3-9 Mesaj de export cu succes a unui decont .....	28
Figura 5.1-1 Calcul evaluari .....	30
Figura 5.1-2 Detaliu Calcul evaluari .....	30
Figura 5.2-1 Calcul repartizări sume .....	31
Figura 5.2-2 Detaliu calcul .....	32
Figura 5.2-3 Detalii sume alocate .....	32
Figura 6.1-1 Desfășurător lunar - Pachet de bază .....	34
Figura 6.1-2 Desfasurator lunar - Pachet facultativ .....	34
Figura 6.1-3 Lista pacientilor .....	35
Figura 6.1-4 Centralizator deconturi .....	36
Figura 6.2-1 Număr de analize pe an și valoare .....	38
Figura 6.2-2 Numar de analize refuzate si valoare .....	39
Figura 6.2-3 Numar de analize si valoare pe cod parafa .....	40
Figura 6.2-4 Numar de analize pe specialitatea medicului .....	41
Figura 6.2-5 Numar de analize si valoare pe laborator (furnizor) .....	41
Figura 6.2-6 Număr de analize și valoare pe radiologie și imagistică .....	42

---

## 1. SCOP

---

Acest document reprezintă **Manualul de Referință** al modului Raportarea și decontarea serviciilor medicale paraclinice din ambulatoriul de specialitate, la nivel CJAS, din cadrul Sistemului Informatic Unic Integrat al Asigurărilor de Sănătate din România.

Scopul său este de a prezenta **CARE** sunt informațiile existente în aplicație și **CUM** sunt ele prezentate în interfață pentru operatorul CJAS, care se ocupă de gestiunea serviciilor paraclinice.

Sunt descrise toate meniurile aplicației, ecranele disponibile și acțiunile care se pot efectua.

---

## 2. TERMENI UTILIZAȚI

---

În prezentul manual sunt utilizați următorii termeni și abrevieri:

SIUI	Sistemul Informatic Unic Integrat al Asigurărilor de Sănătate din România
Cabinet paraclinic	Ambulatoriu de specialitate pentru specialități paraclinice
CNAS	Casa Națională de Asigurări de Sănătate
CJAS	Casa Județeană de Asigurări de Sănătate

---

## 3. CATALOAGE PARACLINICE

---

### 3.1. SERVICII PARACLINICE

---

Prin accesarea meniurilor **Configurări – Servicii ambulatorii – Servicii laborator**, în ecranul *Servicii paraclinice* este prezentată sub formă tabelară lista serviciilor medicale paraclinice în vigoare..

Meniu

Servicii laborator

Servicii paraclinice

Versione 3

Valabil de la 01-04-2009 Valabil până la

[Nu] [Export]

Servicii paraclinice

Numarul total: 214 (54 pagini) 26 Lini/pag. 4

Nr. crt.	Cod	Nume	Descriere	Valabil de la	Valabil până la	Investigații paraclinice de înaltă performanță	La recomandarea medicului de familie	Serv. se poate efectua în amb. clinic	Serv. se poate efectua în amb. stomatologic	Nume grup criterii de evaluare
100	2.9022	Citodiag sputa prin incluzii parafina	Citodiagnostic sputa prin incluzii parafina	01-04-2008		Nu	Nu	Nu	Nu	Histopatologie
101	2.9023	Citodiag secretie vaginala	Citodiagnostic secretie vaginala	01-04-2008		Nu	Nu	Nu	Nu	Histopatologie
102	2.9024	Ex. citohormonal	Examen citohormonal	01-04-2008		Nu	Nu	Nu	Nu	Histopatologie
103	2.9025	Citodiag lichid de punctie	Citodiagnostic lichid de punctie	01-04-2008		Nu	Nu	Nu	Nu	Histopatologie

[Vizualizare]

Figura 3.1-1 Lista serviciilor medicale paraclinice

Sunt afișate următoarele câmpuri: *Cod, Nume, Descriere, Valabil de la, Valabil până la, Investigații paraclinice de înaltă performanță, La recomandarea medicului de familie, Serviciul se poate efectua în ambulatoriul clinic, Nume grup criterii de evaluare.*

Prin accesarea butonului Vizualizare se afișează ecranul de detaliu al serviciului paraclinic selectat.

Servicii paraclinice

Nr. crt. 100 \* Cod 2.9022 \*

Nume Citodiag sputa prin incluzii parafina \*

Descriere Citodiagnostic sputa prin incluzii parafina

Valabil de la 01-04-2008 Valabil până la

Investigații paraclinice de înaltă performanță  La recomandarea medicului de familie

Cu formulă  Serv. amb. clinic

Grup servicii de specialitate  Serv. amb. stomatologic

Grup servicii paraclinice L Examinari histopatologice \* Grup criterii de evaluare HISTOPATOLOGIE | Histopatologie \*

Serviciu paraclinic minimal  Serviciu imagistic minimal

[Înapoi] [?]

Pachet servicii paraclinice PNS

Numarul total: 2 (1 pagina) Lini/pag. 20

Cod pachet de servicii	Nume pachet de servicii	Valabil de la	Valabil până la
Toate	Toate		
BAZA	PACHET DE BAZA	01-04-2008	
FACULTATIV	PACHET FACULTATIV	01-04-2008	

[Vizualizare]

Figura 3.1-2 - Ecran detaliu vizualizare serviciu paraclinic

Ecranul conține câmpurile:

- Cod* - reprezintă codul serviciului paraclinic
- Nume* - reprezintă numele serviciului paraclinic
- Descriere* - reprezintă descrierea serviciului paraclinic
- Valabil de la* – reprezintă data de când a intrat în valabilitate/ în vigoare serviciul selectat

- Valabil până la - reprezintă data de când nu mai este valabil serviciul selectat
- Investigații paraclinice de înaltă performanță - câmp de tip bifă
- La recomandarea medicului de familie - câmp de tip bifă
- Cu formulă - câmp de tip bifă
- Serviciul se poate efectua în ambulatoriul clinic - câmp de tip bifă
- Serviciul se poate efectua în ambulatoriul stomatologic - câmp de tip bifă
- Grup servicii de specialitate - câmp de tip listă de valori
- Grup servicii paraclinice - câmp de tip listă de valori
- Grup criterii de evaluare - câmp de tip listă de valori
- Serviciu paraclinic minimal - câmp de tip bifă
- Serviciu imagistic minimal - câmp de tip bifă

## 3.2. REGULI DE VALIDARE

În submeniul **Paraclinice-Cataloge paraclinice-Reguli de validare** se află lista regulilor de validare definite în sistem, pe baza cărora se fac verificările automate ale raportărilor primite de la unitățile sanitare din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile paraclinice.

### 3.2.1. Listă reguli de validare

În submeniul **Paraclinice-Cataloge paraclinice-Reguli de validare** se află ecranul master ce conține lista regulilor de validare definite în sistem.

Cod	Observații	Valabil de la	Valabil până la	Activ	Cod eroare	Text eroare
PARA001	Parafa medic inexistentă	23-02-1980		Da	PARA001	Parafa medic inexistentă
PARA002	Medicul nu are contract valid cu casa	23-02-1980		Da	PARA002	Medicul nu are contract valid cu casa
PARA003	CNP inexistent	23-02-1980		Da	PARA003	CNP inexistent
PARA004	CNP necompletat	23-02-1980		Da	PARA004	CNP necompletat
PARA005	Persoana raportată este decedată	23-02-1980		Da	PARA005	Persoana raportată este decedată
PARA006	Un serviciu se raportează pe pachetul minimal doar pentru o persoană neasigurată	23-02-1980		Da	PARA006	Un serviciu se raportează pe pachetul minimal doar pentru o persoană neasigurată
PARA007	Un serviciu se raportează pe pachetul de bază doar pentru o persoană asigurată	23-02-1980		Da	PARA007	Un serviciu se raportează pe pachetul de bază doar pentru o persoană asigurată
PARA008	Un serviciu se raportează pe pachetul facultativ doar pentru o persoană asigurată facultativ	23-02-1980		Da	PARA008	Un serviciu se raportează pe pachetul facultativ doar pentru o persoană asigurată facultativ
PARA009	Serviciul raportat nu face parte din pachetul facultativ la persoane peste 18 ani	23-02-1980		Da	PARA009	Serviciul raportat nu face parte din pachetul facultativ la persoane peste 18 ani
PARA010	Codul de serviciu raportat nu există în catalogul de servicii	23-02-1980		Da	PARA010	Codul de serviciu raportat nu există în catalogul de servicii
PARA011	Serviciul raportat este în afara perioadei de raportare	23-02-1980		Da	PARA011	Serviciul raportat este în afara perioadei de raportare
PARA012	Serviciul are pachetul (de bază, facultativ) raportat eronat	23-02-1980		Da	PARA012	Serviciul are pachetul (de bază, facultativ) raportat eronat
PARA013	Medicul care a trimis biletul de trimitere nu se regăsește în baza SIUI	23-02-1980		Da	PARA013	Medicul care a trimis biletul de trimitere nu se regăsește în baza SIUI
PARA014	Trimiterea nu este de la un medic de familie sau medic specialist	23-02-1980		Da	PARA014	Trimiterea nu este de la un medic de familie sau medic specialist
PARA015	Nu sunt completate toate informațiile necesare pentru un cetățean străin	23-02-1980		Da	PARA015	Nu sunt completate toate informațiile necesare pentru un cetățean străin
PARA016	Un serviciu se efectuează în ambulatoriul de specialitate clinică fără bilet de trimitere doar pentru o persoană asigurată	01-01-2008		Da	PARA016	Un serviciu se efectuează în ambulatoriul de specialitate clinică fără bilet de trimitere doar pentru o persoană asigurată
PARA017	CNP incorect	01-01-2008		Da	PARA017	CNP incorect
PARA020	Acest serviciu a mai fost efectuat acestei persoane, pe același bilet de trimitere	28-02-1982		Da	PARA020	Acest serviciu a mai fost efectuat acestei persoane, pe același bilet de trimitere
PARA100	Medicul de familie nu poate recomanda acest serviciu	23-02-1980		Da	PARA100	Medicul de familie nu poate recomanda acest serviciu
PARA101	Serviciul raportat nu face parte din lista serviciilor contractate	23-02-1980		Da	PARA101	Serviciul raportat nu face parte din lista serviciilor contractate

Figura 3.2-1 Ecran de vizualizare listă reguli de validare

Lista afișează următoarele informații pentru o regulă de validare :

- Cod – câmp obligatoriu, de tip String, lungime = 20
- Observații - câmp opțional, de tip String, lungime = 2000
- Valabil de la - câmp opțional, de tip dată
- Valabil până la - câmp opțional, de tip dată
- Activ - câmp de tip Boolean, se referă la regulile de validare recomandate a fi aplicate
- Cod eroare - câmp opțional (codificarea erorii)
- Text eroare - câmp opțional, de tip string

**Buton disponibil : Vizualizare.**

Regulile de validare obligatorii pentru toate Casele Județene de Asigurări de Sănătate se stabilesc la CNAS.

Regulile de validare recomandate a fi aplicate au selectată bifa „Activ”.

Prin procesarea raportărilor, informațiile dintr-o raportare importată sunt preluate în SIUI. Apoi pot fi efectuate diverse operații și rapoarte asupra lor.

În urma procesării, serviciile sunt verificate pentru corectitudine conform unui set de reguli predefinite în sistem. Doar un serviciu care a trecut de toate regulile de validare poate deveni valid pentru decontare.

#### Reguli referitoare la raportare:

Cod	Text
PARA002	Medicul nu are contract valid cu casa

#### Reguli referitoare la serviciile raportate:

Cod	Text
PARA001	Parafa medic inexistentă
PARA002	Medicul nu are contract valid cu casa
PARA003	CNP inexistent
PARA004	CNP necompletat
PARA005	Persoana raportată este decedată
PARA006	Un serviciu se raportează pe pachetul minimal doar pentru o persoană neasigurată
PARA007	Un serviciu se raportează pe pachetul de baza doar pentru o persoană asigurată
PARA008	Un serviciu se raportează pe pachetul facultativ doar pentru o persoană asigurată facultativ
PARA009	Serviciul raportat nu face parte din pachetul facultativ la persoane peste 18 ani
PARA010	Codul de serviciul raportat nu există în catalogul de servicii
PARA011	Serviciul raportat este în afara perioadei de raportare
PARA012	Serviciul are pachetul(de baza, facultativ) raportat eronat
PARA013	Medicul care a trimis biletul de trimitere nu se regăsește în baza SIUI
PARA014	Trimiterea nu este de la un medic de familie sau medic specialist
PARA015	Nu sunt completate toate informațiile necesare pentru un cetățean străin
PARA016	Un serviciu se efectuează în ambulatoriul de specialitate clinică fără bilet de trimitere doar pentru o persoană asigurată
PARA017	CNP incorect
PARA020	Acest serviciu a mai fost efectuat acestei persoane, pe același bilet de trimitere
PARA100	Medicul de familie nu poate recomanda acest serviciu
PARA101	Serviciul raportat nu face parte din lista serviciilor contractate
PARA102	Tariful raportat nu corespunde cu cel contractat
PARA109	Nu este completată formula Cockroft-Gault pentru creatinina serică
PARA110	Ecografia/radiografia raportată este legată de o consultație la același medic, nu trebuie bilet de trimitere
PARA111	Ecografia/radiografia raportată nu este legată de o consultație la același medic, trebuie bilet de trimitere
PARA112	Biletul de trimitere a mai fost raportat
PARA121	Pacientul nu face parte din PNS
PARA122	Serviciul raportat nu este contractat pe PNS
PARA123	Serviciul nu face parte din PNS-ul raportat

Cod	Text
PARA180	Serviciul a mai fost raportat anterior (intr-o alta raportare)
PARA181	Medicul nu are specialitatea necesara pentru a executa acest serviciu
PARA182	Serviciul nu se deconteaza pentru medici cu aceasta specialitate [si in cazul acestei afectiuni]
PARA183	Medicul nu are specialitatea si supraspecializarea necesara pentru a executa acest serviciu
PARA184	Medicul nu are specialitatea cu compentente de ecografie necesara pentru a executa acest serviciu
PARA185	Serviciile medicale de înalta performanta se acorda pe baza de recomandare medicala asiguratilor numai în urmatoarele cazul urgentelor medico-chirurgicale majore sau al afectiunilor în care au fost epuizate toate celelalte posibilitati de explorare

### 3.2.2. Vizualizarea unei reguli de validare

Accesând submeniul **Paraclinice-Cataloage paraclinice-Reguli de validare** se afișează ecranul master conținând lista regulilor de validare definite în sistem.

Prin apăsarea butonului „Vizualizare” se accesează pagina de detaliu a unei reguli de validare, în mod de lucru vizualizare.

Figura 3.2-2 Ecranul de detaliu al unei reguli de validare

Câmpurile prezente în acest ecran sunt următoarele:

- Cod – câmp obligatoriu, de tip String, lungime = 20
- Observații - câmp opțional, de tip String, lungime = 2000
- Valabil de la - câmp opțional, de tip dată
- Valabil pana la - câmp opțional, de tip dată
- Activ - câmp de tip Boolean, se referă la regulile da validare recomandate a fi aplicate
- Mesaj eroare - câmp opțional, de tip string

Butoane disponibile: *Înapoi*.

## 3.3. EXPORT CATALOAGE

Această funcționalitate este utilă pentru a descărca ultima versiune de nomenclatoare.

Se accesează meniul **Paraclinice-Cataloage paraclinice-Export cataloage**.

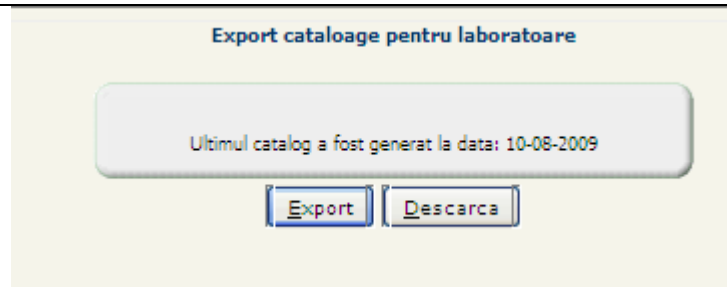


Figura 3.3-1 Export cataloage pentru laboratoare

Dacă nu a mai fost făcut niciodată un export de cataloage, butonul *Descarca* nu se afișează, iar în zona de mesaje se afișează mesajul de atenționare: "Nu există nici un export de cataloage".

Operații posibile:

- *Export* – buton, care prin activarea lui trimite pe server toate cataloagele și nomenclatoarele valabile în sistem, specific stomatologice
- *Download* – buton, care prin activarea lui aduce de pe server, sub forma unei arhive, un fișier .xml, care conține toate cataloagele și nomenclatoarele specific stomatologice, actualizate cu ultimele modificări.

## 4. RAPORTĂRI PARACLINICE

### 4.1. PRELUARE RAPORTĂRI

#### 4.1.1. Preluarea online a unei raportări

Raportările online de la ambulatoriile paraclinice de specialitate sunt preluate automat în sistem și se regăsesc în lista afișată prin accesarea succesivă a meniurilor **Paraclinice-Raportări paraclinice - Preluare Raportări**. Preluarea online presupune transmiterea de către furnizorii de servicii medicale, a raportărilor cu ajutorul aplicației desktop.

Sistemul afișează o listă cu toate raportările existente în sistem și neprocesate.

Interfața modulului cuprinde:

The screenshot shows a web interface titled 'Raportare'. At the top, there is a search form with fields for 'Luna/An raportare' and 'Fișier de importat', along with a 'Browse...' button. Below the form are two buttons: 'Încarcare fișier' and 'Filtrează'. The main part of the interface is a table with the following data:

Nume fișier	Paraclinice	Cod fiscal	Nr. contract	CAS	Data raportare	De la	Până la	Vizualizare	Procesare
PARA_13315736_20081030_1451.xml	LABORMED ALEX	13315736	40	CAS-GJ	2008-10-30	2008-10-01	2008-10-31	Vizualizare	Procesare
PARA_13315736_20081101_1451.xml	LABORMED ALEX	13315736	40	CAS-GJ	2008-11-01	2008-10-01	2008-10-31	Vizualizare	Procesare
PARA_21645948_20081101_1323.xml	CARDIOMED	21645948	57	CAS-GJ	2008-11-01	2008-10-01	2008-10-31	Vizualizare	Procesare
PARA_21645948_20081127_1843.xml	CARDIOMED	21645948	57	CAS-GJ	2008-11-27	2008-11-01	2008-11-30	Vizualizare	Procesare
PARA_21645948_20081202_1843.xml	CARDIOMED	21645948	57	CAS-GJ	2008-12-02	2008-11-01	2008-11-30	Vizualizare	Procesare
PARA_16584518_20090601_0712.xml	BIOCLINICA	16584518	46	CAS-GJ	2009-06-01	2009-05-02	2009-05-31	Vizualizare	Procesare

Figura 4.1-1 Lista raportărilor preluate în sistem

-un ecran de filtrare în funcție de calendar, în care se află câmpurile :

- *Luna/An raportare* – luna/anul pentru care se filtrează

- *Fișier de importat* – numele fișierului care va fi preluat, prevăzut cu un buton de căutare și selectare a fișierului – “Browse”.

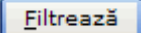
Operațiuni disponibile: *Încărcare fișier și Filtrare*.

- tabelul cu fișierele preluate automat (online) în sistem dar neprelucrate; informațiile afișate în acest tabel sunt:

- *Nume fișier* – numele fișierului cu raportările
- *Paraclinice* – reprezintă numele unității care a făcut raportarea
- *Cod fiscal* – codul fiscal al unității care raportează
- *Număr de contract* – numărul contractului dintre unitatea medicală și CJAS
- Casa de asigurări - CJAS
- *Data raportare* – reprezintă data la care s-a făcut raportarea
- *De la, Până la* – ultimele doua coloane se referă la perioada pentru care s-a făcut raportarea
- *Vizualizare* - funcționează ca un buton, care permite vizualizarea raportării înainte de procesare
- *Procesare* - funcționează ca un buton; procesarea presupune validarea/verificarea raportării în funcție de regulile de validare active în sistem; când unul dintre servicii este *respins* înseamnă ca nu a verificat regulile de validare; motivul respingerii serviciului este cel ce va apărea în log ca și eroare.

Operațiuni disponibile în listă, pentru fiecare fișier preluat: *Vizualizare și Procesare*.

Butonul *Încărcare fișier* permite încărcarea în sistem a raportării aflate pe dischetă sau CD prin salvarea pe server. În urma încărcării, în tab-page va apărea o referință care descrie fișierul preluat. Butonul *Filtrează* permite filtrarea din baza de date a fișierelor încărcate în sistem dar neprocesate, în funcție de data (lună și an) pentru care s-a făcut raportarea.

Pentru actualizarea listei se introduc date în câmpurile *Luna/An raportare* și se apasă butonul .

#### NOTA:

Numele fișierului de raportare are un format prestabilit (ex. **PARA\_34674\_20070808\_1654.xml**) și anume:

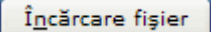
**PARA\_CUI\_furnizor\_aaaallzz\_hhmm.xml**, unde:

- *CUI\_furnizor* este Codul Unic de Identificare al furnizorului;
- *aaaallzz* este data calendaristica (an, luna, zi) când s-a realizat raportarea;
- *hhmm* reprezintă ora (ora și minutul) când s-a efectuat raportarea.

În cazul în care fișierul nu respectă acest format apare un mesaj de atenționare.

#### 4.1.2. Preluare raportare offline

În submeniul **Paraclinice-Raportări paraclinice-Preluare raportări** se apasă butonul  și se selectează calea de unde se importă fișierul de raportare.

Dupa ce se selectează fișierul de raportare, se apasă butonul . Dacă s-a încărcat cu succes apare următorul mesaj:

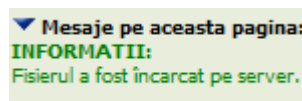
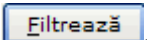


Figura 4.1-2 Mesaj de preluare cu succes a unui fișier de raportare

Pentru actualizarea listei se apasă butonul .

#### 4.1.3. Vizualizarea unei raportări

În submeniul **Paraclinice-Raportări paraclinice-Preluare raportări** se apasă butonul **Vizualizare** din dreptul unui fișier pe care dorim să-l vizualizăm.

Sistemul deschide un ecran browser în care sunt afișate informațiile conținute în fișierul selectat.

Servicii paraclinice																					
Cabinet paraclinic:		CARDIOMED	Cod fiscal:		21645948	Nr. contract:		57													
CAS:		CAS-GJ	Data raportare:		2008-11-27	Perioada raportare:		2008-11-01	- 2008-11-30												
Nr. Crt.	CNP	Parafă	CAS asigurat	Serviciu	Data serviciu	Pachet medical	Tarif raportat	Cantitate	Valoare	Nr. registru de consultații	Diagnostic	Parafă medic bilet de trimitere	Serie bilet de trimitere	Nr. bilet de trimitere	Data bilet de trimitere	Specialitate bilet de trimitere	Diagnostic bilet de trimitere	Nr. contract bilet de trimitere	Formula Cockcroft-Gault	Pacient	Urgență
1	1480514182768	296045	CAS-GJ	2.8070	2008-11-01	BAZA	12	1	12	1435		267651	BTIAB	8037972	2008-10-11	MEDICINA DE FAMILIE	453	23		Ambulatoriu	
2	1480514182768	296045	CAS-GJ	2.8100	2008-11-01	BAZA	2	1	2	1435		267651	BTIAB	8037972	2008-10-11	MEDICINA DE FAMILIE	453	23		Ambulatoriu	
3	1480514182768	296045	CAS-GJ	2.1310	2008-11-01	BAZA	5	1	5	1435		267651	BTIAB	8037972	2008-10-11	MEDICINA DE FAMILIE	453	23		Ambulatoriu	
4	1480514182768	296045	CAS-GJ	2.4610	2008-11-01	BAZA	5	1	5	1435		267651	BTIAB	8037972	2008-10-11	MEDICINA DE FAMILIE	453	23		Ambulatoriu	
5	1480514182768	296045	CAS-GJ	2.4600	2008-11-01	BAZA	5	1	5	1435		267651	BTIAB	8037972	2008-10-11	MEDICINA DE FAMILIE	453	23		Ambulatoriu	
6	1480514182768	296045	CAS-GJ	2.1420	2008-11-01	BAZA	5	1	5	1435		267651	BTIAB	8037972	2008-10-11	MEDICINA DE FAMILIE	453	23		Ambulatoriu	
7	1480514182768	296045	CAS-GJ	2.1443	2008-11-01	BAZA	6,5	1	6,5	1435		267651	BTIAB	8037972	2008-10-11	MEDICINA DE FAMILIE	453	23		Ambulatoriu	
8	1480514182768	296045	CAS-GJ	2.1404	2008-11-01	BAZA	6	1	6	1435		267651	BTIAB	8037972	2008-10-11	MEDICINA DE FAMILIE	453	23		Ambulatoriu	
9	1480514182768	296045	CAS-GJ	2.1120	2008-11-01	BAZA	5	1	5	1435		267651	BTIAB	8037972	2008-10-11	MEDICINA DE FAMILIE	453	23		Ambulatoriu	
10	1480514182768	296045	CAS-GJ	2.1140	2008-11-01	BAZA	5	1	5	1435		267651	BTIAB	8037972	2008-10-11	MEDICINA DE FAMILIE	453	23	186 X 0,91 ~ 1,154 X 60 ~ 0,203 = 90,33	Ambulatoriu	
11	1480514182768	296045	CAS-GJ	2.3450	2008-11-01	BAZA	8	1	8	1435		267651	BTIAB	8037972	2008-10-11	MEDICINA DE FAMILIE	453	23		Ambulatoriu	
12	2840321162020	296045	CAS-GJ	2.8070	2008-11-01	BAZA	12	1	12	1436		265662	BTIAB	4257139	2008-10-07	MEDICINA DE FAMILIE	995	98		Ambulatoriu	
13	2840321162020	296045	CAS-GJ	2.8100	2008-11-01	BAZA	2	1	2	1436		265662	BTIAB	4257139	2008-10-07	MEDICINA DE FAMILIE	995	98		Ambulatoriu	

Figura 4.1-3 Vizualizarea fișierului de raportare

#### 4.1.4. Procesarea unei raportări

Operația de procesare raportare presupune înregistrarea raportării în baza de date, validarea serviciilor raportate și generarea listei de erori pe fiecare serviciu.

În submeniul **Paraclinice-Raportări paraclinice-Preluare raportări** se apasă butonul **Procesare** din dreptul fișierului pe care dorim să-l procesăm.

Raportare									
Luna/An raportare		/ /							
Fișier de importat			Browse...						
Încarcare fișier		Filtreaza							
Nume fișier	Paraclinice	Cod fiscal	Nr. contract	CAS	Data raportare	De la	Până la	Vizualizare	Procesare
PARA_13315736_20081030_1451.xml	LABORMED ALEX	13315736	40	CAS-GJ	2008-10-30	2008-10-01	2008-10-31	Vizualizare	Procesare
PARA_13315736_20081101_1451.xml	LABORMED ALEX	13315736	40	CAS-GJ	2008-11-01	2008-10-01	2008-10-31	Vizualizare	Procesare
PARA_21645948_20081101_1323.xml	CARDIOMED	21645948	57	CAS-GJ	2008-11-01	2008-10-01	2008-10-31	Vizualizare	Procesare
PARA_21645948_20081127_1843.xml	CARDIOMED	21645948	57	CAS-GJ	2008-11-27	2008-11-01	2008-11-30	Vizualizare	Procesare
PARA_21645948_20081202_1843.xml	CARDIOMED	21645948	57	CAS-GJ	2008-12-02	2008-11-01	2008-11-30	Vizualizare	Procesare
PARA_16584518_20090601_0712.xml	BIOCLINICA	16584518	46	CAS-GJ	2009-06-01	2009-05-02	2009-05-31	Vizualizare	Procesare

Figura 4.1-4 Lista fișiere de raportare ce pot fi procesate

O fereastră de dialog solicită confirmarea operației de procesare a fișierului.

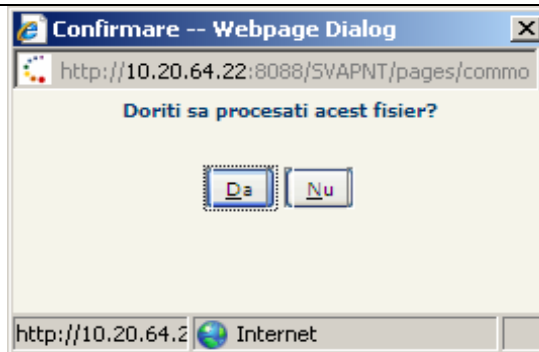


Figura 4.1-5 Confirmarea procesării

Se apasă butonul Da.

După procesare se deschide o fereastră de dialog în care este afișat log-ul procesării fișierului ce conține: informații despre unitatea sanitară, informații despre raportare, erorile aferente.

Butoane disponibile: *Continuă* și *Închide*.

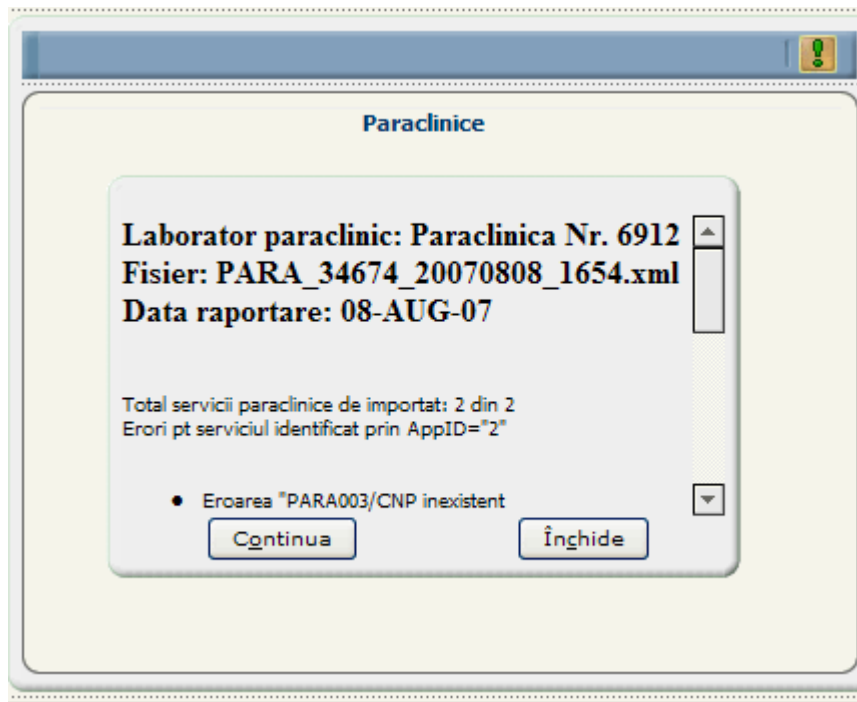


Figura 4.1-6 Log-ul procesării fișierului

Dacă se apasă butonul *Închide* din fereastra de dialog, aceasta se închide și rămâne afișat ecranul de preluare raportare.

Dacă se apasă butonul *Continuă* din fereastra de dialog, aceasta se închide și se trece în submodulul *Vizualizare raportări*, unde se vizualizează doar raportarea procesată.

## 4.2. VIZUALIZARE RAPORTĂRI

Prin intermediul acestui modul se gestionează raportările preluate de la unitățile sanitare din ambulatoriul de specialitate pentru specialități paraclinice înregistrate în baza de date SIUI, serviciile raportate și erorile aferente raportării.

### 4.2.1. Raportări paraclinice

Operatorul accesează submeniul **Paraclinice-Raportări paraclinice-Vizualizare paraclinice**. Sistemul afișează un ecran master cu trei detalii, în care se vor filtra raportările după calendar.

Filtru raportări

Nume [JUL2009 PARA CAS-G] Stare [Deschis]

[Filtreaza] [Generare decont] [Ștergere decont]

Raportări paraclinice

Numarul total: 35 (2 pagini) Linii/pag. 20

Cod partener	Nume partener	Nr. contract	Data raportare	Importat	Stare	Început perioadă	Sfârșit perioadă	Denumire fișier	Nr. contract furnizor	An contract
18195649	S.C. MEDIX CO S.R.L.	63	07-08-2009	Da	În lucru	01-07-2009	31-07-2009	PARA_18195649_20090807_1119.XML	63	2009
21551347	TUDORMED	58	07-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_21551347_20090807_1347.XML	58	2009
G306	SPITALUL ORASENESC BUMBESTI-JIU	65P	07-08-2009	Da	În lucru	01-07-2009	31-07-2009	PARA_4448199_20090807_0834.XML	65P	2009
15094828	GRAFEKO MED	29	07-08-2009	Da	În lucru	01-07-2009	31-07-2009	PARA_15094828_20090807_0913.XML	29	2009
6513854	TEOMSNIC	26	06-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_6513854_20090806_1536.XML	26	2009
15745071	MEDISTAR	13	05-08-2009	Da	În lucru	01-07-2009	31-07-2009	PARA_15745071_20090805_1357.XML	13	2009
24766723	CENTRUL DE DIAGNOSTIC DR. ENOIU	68	05-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_24766723_20090805_1725.XML	68	2009
16017890	POLIMED 2003	28	04-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_16017890_20090804_1112.XML	28	2009
20801577	CHEZNOIU FLORENTINA	42	04-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_20801577_20090804_0743.XML	42	2009
19623903	FIROIU CAMELIA	43	04-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_19623903_20090804_1010.XML	43	2009
19338917	DR. PARAU MARIANA	216	04-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_19338917_20090804_0932.XML	216	2009
16760789	SC MONITEST SRL	59	04-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_16760789_20090804_1045.XML	59	2009
16887210	SC EuroMedic Romania SRL	52	04-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_16887210_20090804_1017.XML	52	2009
2162459	SC ECHORAD	60	04-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_2162459_20090804_0844.XML	60	2009
23363145	CMI DR.OLARU MARIAN	62	04-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_23363145_20090804_2215.XML	62	2009
14146937	CENTRU MEDICAL PT. SANATATE UMANA	24	04-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_14146937_20090804_1758.XML	24	2009
G303	SPITALUL ORASENESC TARGU-CARBUNESTI	35P	04-08-2009	Da	În lucru	01-07-2009	31-07-2009	PARA_4510266_20090804_1201.XML	35P	2009
G304	SPITALUL ORASENESC ROVINARI	45P	03-08-2009	Da	În lucru	01-07-2009	31-07-2009	PARA_4351810_20090731_1938.XML	45P	2009
17806418	SC SYNLAB CRAIOVA SRL	69	03-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_17806418_20090731_1524.XML	69	2009
19740611	CIRNU MARIA LETITIA	70	03-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_19740611_20090729_2245.XML	70	2009

[Deschidere raportare] [Ștergere raportare] [Vizualizare log import] [Generare facturi]

Figura 4.2-1 Vizualizare - Filtru raportari

Butoane disponibile:



Servicii paraclinice

Numarul total: 1304 (261 pagini) Linii/pag. 5

Nr. crt.	Stare	Serviciu raportat	Nume serviciu	Parafă	Nume medic	CNP pacient	Pachet servicii medicale	Nr. servicii	Tarif contractat	Data serviciu	Număr registru consultații	Număr bilet trimitere	Serie bilet trimitere	Data bilet trimitere	Parafă bilet de trimitere	Nume medic bilet de trimitere	Diagnostic bilet de trimitere
1	Validat	2.8070	Hemoleucograma completa	682001	DAMIAN-BACOI FILOFTEIA	1691203182779	BAZA	1	12,67	01-07-2009	663	1593911	BTIAC	12-06-2009	314475	SLIVILESCU ANA	679
2	Validat	2.5061	Cultura exudat faringian	682001	DAMIAN-BACOI FILOFTEIA	1691203182779	BAZA	1	14,98	01-07-2009	663	1593911	BTIAC	12-06-2009	314475	SLIVILESCU ANA	679
3	Validat	2.6250	ASLO	682001	DAMIAN-BACOI FILOFTEIA	1691203182779	BAZA	1	10,49	01-07-2009	663	1593911	BTIAC	12-06-2009	314475	SLIVILESCU ANA	679
4	Validat	2.3210	Fibrinogenemie	682001	DAMIAN-BACOI FILOFTEIA	1691203182779	BAZA	1	12,37	01-07-2009	663	1593911	BTIAC	12-06-2009	314475	SLIVILESCU ANA	679
5	Validat	2.6691	Proteina C reactiva	682001	DAMIAN-BACOI FILOFTEIA	1691203182779	BAZA	1	9,74	01-07-2009	663	1593911	BTIAC	12-06-2009	314475	SLIVILESCU ANA	679

Eroare serviciu paraclinic

Numarul total: 0 (1 pagina) Linii/pag. 20

[Cod eroare] [Text eroare] [Nr.crt.detaliu] [Observatii]

Figura 4.2-2 Ecranul de vizualizare raportare procesată

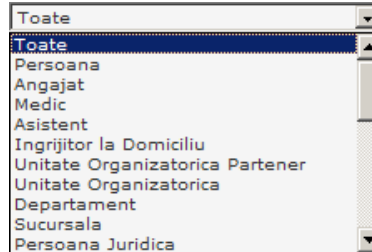
#### 4.2.1.1 Vizualizare - listă raportări paraclinice

Operatorul accesează submeniul **Paraclinice-Raportări paraclinice-Vizualizare raportari**.

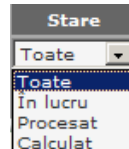
În tab-page-ul read-only *Raportări paraclinice*, va fi afișată sub formă tabelară lista raportărilor din sistem, pentru perioada selectată.

Informațiile afișate pentru fiecare raportare sunt:

- Cod partener (cod furnizor)- câmp obligatoriu de tip text, lungime 20;
- Tip partener (conform selecției);



- Nume partener - denumirea furnizorului;
- Nr. contract - numărul contractului pe care îl are furnizorul cu CJAS;
- Dată raportare - data la care s-a efectuat raportarea serviciilor realizate în luna precedentă;
- Importat
- Stare



- Început perioadă - data de început a perioadei în care s-au realizat serviciile paraclinice;
- Sfârșit perioadă - data de sfârșit a perioadei în care s-au realizat serviciile paraclinice;
- Denumire fișier - numele fișierului importat
- Nr. contract furnizor - numărul contractului pe care îl are furnizorul cu CJAS;
- An contract furnizor - anul contractului pe care îl are furnizorul cu CJAS
- Cod categorie partener - PARA = paraclinic
- Nume categorie partener - Ambulatoriu paraclinic
- Nr. factură
- Dată factură
- Valoare - valoarea serviciului raportat
- Tip partener - Paraclinică

Filtru raportări

Nume [JUL2009 PARA CAS-G3] Stare Deschis

**Raportări paraclinice**

Numarul total: 5 (1 pagina) Linii/pag. 20

Cod partener	Nume partener	Nr. contract	Data raportare	Importat	Stare	Început perioadă	Sfârșit perioadă	Denumire fișier	Nr. contract furnizor	An contract
GJ06	SPITALUL ORASENESC BUMBESTI-JIU	6SP	07-08-2009	Da	În lucru	01-07-2009	31-07-2009	PARA_4448199_20090807_0834.XML	6SP	2009
GJ03	SPITALUL ORASENESC TARSU-CARBUNESTI	3SP	04-08-2009	Da	În lucru	01-07-2009	31-07-2009	PARA_4510266_20090804_1201.XML	3SP	2009
GJ04	SPITALUL ORASENESC ROVINARI	4SP	03-08-2009	Da	În lucru	01-07-2009	31-07-2009	PARA_4351810_20090731_1338.XML	4SP	2009
GJ02	SPITALUL MUNICIPAL MOTRU	2SP	03-08-2009	Da	Calculat	01-07-2009	31-07-2009	PARA_5632555_20090803_1308.XML	2SP	2009
GJ05	SPITALUL ORASENESC NOVACI	5SP	01-08-2009	Da	În lucru	01-07-2009	31-07-2009	PARA_4666118_20090731_1435.XML	5SP	2009

**Servicii paraclinice**

Numarul total: 361 (73 pagini) Linii/pag. 5

Nr. crt.	Stare	Serviciu raportat	Nume serviciu	Parafă	Nume medic	CNP pacient	Pachet servicii medicale	Nr. servicii	Tarif contractat	Data serviciu	Număr registru consultații	Număr bilet trimitere	Serie bilet trimitere	Data bilet trimitere	Parafă bilet de trimitere	Nume medic bilet de trimitere	Diagnostic bilet de trimitere
1	Validat	L116	Ex. radiolog torace si organe	894123	STANCULETE LIVIU	1760918186982	BAZA	1	24,76	22-07-2009	413	4257688	BTIAB	22-07-2009	965812	PATRASCOTIU DIANA	396

Butoane disponibile în tab-page-ul *Raportări paraclinice*:

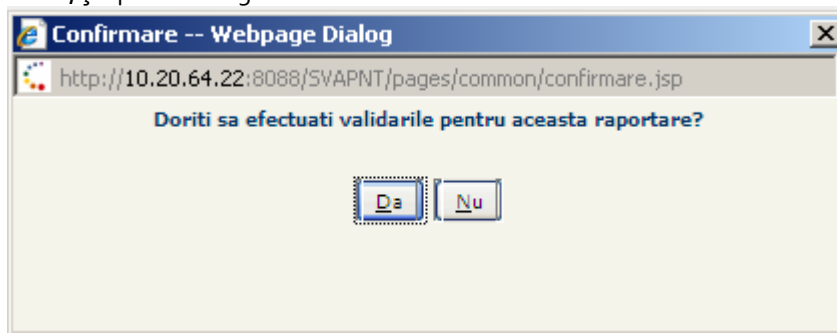
- 
- (buton disponibil pentru o raportare deschisă)
- (buton disponibil pentru o raportare închisă)
- 
- 

### Notă

Dacă raportarea este deschisă, este disponibil butonul de închidere, iar dacă este închisă, este disponibil butonul de deschidere.

#### 4.2.1.2 Închidere raportare

Dacă au fost terminate și acceptate toate validările și se dorește închiderea raportării se apasă butonul , și apare interogarea:



Se apasă butonul Da, și dacă închiderea s-a efectuat cu succes, apare un mesaj de închidere cu succes a raportării.

#### 4.2.1.3 Deschidere raportare

Dacă raportarea este închisă și se dorește revenirea la starea deschisă, pentru unele modificări, se apasă butonul

**Deschidere raportare**

și apare mesajul de interogare:

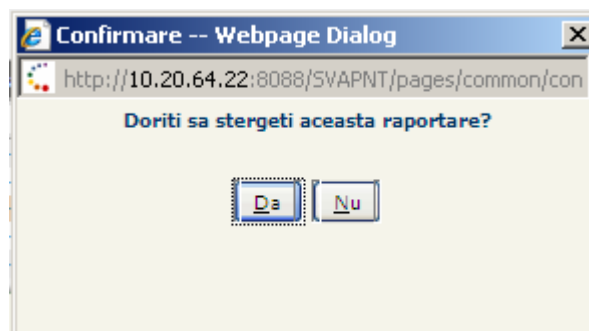


După ce se apasă butonul Da, dacă deschiderea s-a efectuat cu succes apare un mesaj privind confirmarea deschiderii raportării.

#### 4.2.1.4 Ștergere raportare

Operatorul accesează submeniul **Paraclinice-Raportări paraclinice-Vizualizare paraclinice**.

Dacă se dorește ștergerea raportării existente se apasă butonul **Ștergere raportare** și apare o fereastră de interogare:



Se apasă butonul **Da** și dacă raportarea a fost ștearsă cu succes apare un mesaj de confirmare a ștergerii raportării.

#### 4.2.1.5 Vizualizare log import

Operatorul accesează submeniul **Paraclinice-Raportări paraclinice-Vizualizare paraclinice**.

Dacă se dorește vizualizarea logului de import se apasă butonul **Vizualizare log import**. Apare următoarea fereastră:

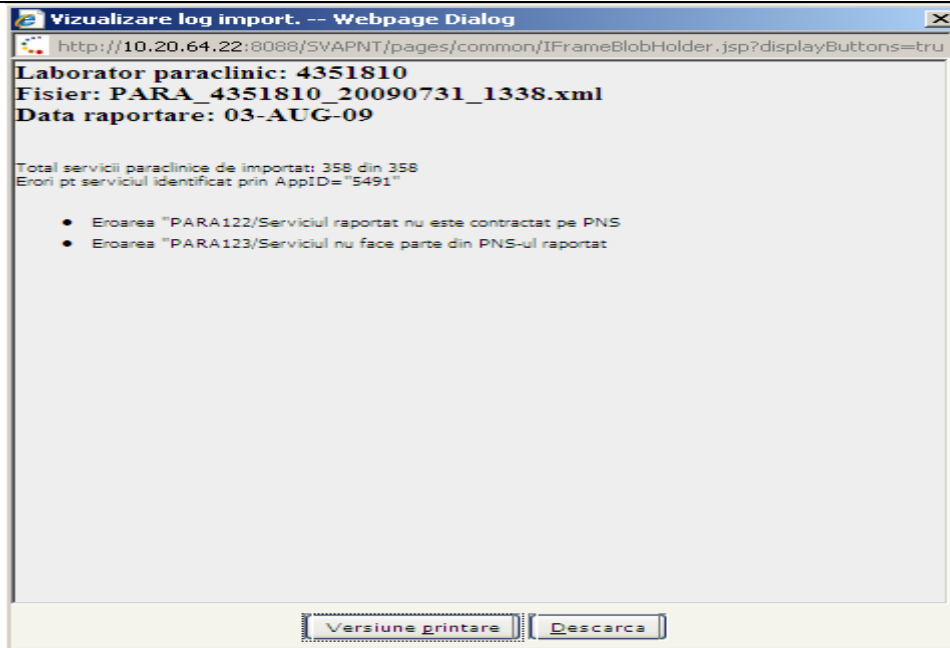


Figura 4.2-3 Fereastra cu logul de import

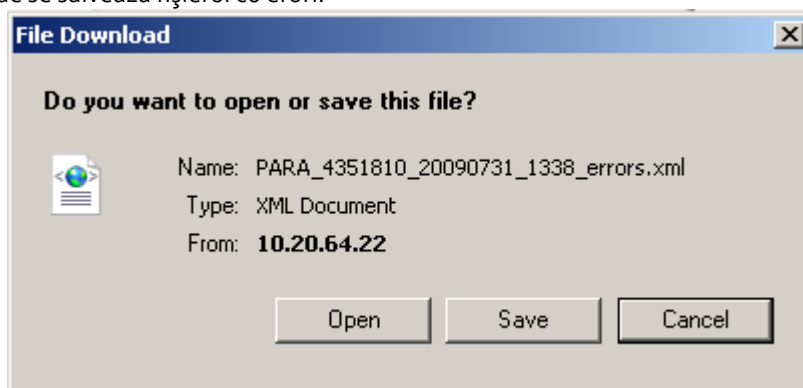
În această fereastră sunt prezente următoarele date:

Numele laboratorului paraclinic, numele fișierului de raportare, data raportării și numărul de servicii importate, împreună cu erorile aferente lor.

Sunt disponibile trei butoane și anume: ,  și .

Dacă se dorește printarea logului de import se apasă butonul . Sistemul afișează o nouă fereastră cu formatul potrivit pentru printare.

Dacă se dorește descărcarea erorilor rezultate în urma validării raportării se apasă butonul  și se alege directorul unde se salvează fișierul cu erori.



Dacă se dorește revenirea la ecranul anterior de vizualizare raportări se apasă butonul .

#### 4.2.2. Vizualizare listă servicii efectuate

Operatorul accesează submeniul **Paraclinice-Raportări paraclinice-Vizualizare paraclinice**.

În tab-page-ul read-only *Servicii paraclinice* va fi afișată sub formă tabelară lista serviciilor corespunzătoare raportării selectate din tab-page-ul *Raportări paraclinice*.

Informațiile afișate pentru fiecare poziție din raportare sunt:

- Nr. Crt;

- Stare - Starea elementului raportat (nou\respins\validat\calculat\parțial validat)
- Serviciu raportat - codul serviciului raportat;
- Nume serviciu- numele serviciului raportat;
- CNP - CNP-ul asiguratului;
- Nume asigurat - nume asigurat;
- Prenume asigurat - prenume asigurat;
- Parafă - parafa medic;
- Nume medic;
- Pachet servicii medicale - baza/minimal/facultativ;
- Cantitate;
- Tarif contractat;
- Dată serviciu;
- Număr registru consultații;
- Număr bilet trimitere;
- Serie bilet trimitere;
- Dată bilet trimitere;
- Parafă bilet de trimitere;
- Nume medic bilet de trimitere;
- Diagnostic bilet de trimitere;
- Descriere diagnostic bilet de trimitere;
- Cod CAS;
- Nr. Contract;
- Formula Cockcroft-Gault;
- La cererea medicului de familie;
- Pacient - ambulatoriu/internat;
- Urgență;
- Ultima opțiune;
- Nr. Contract bilet de trimitere
- Tip persoana

**Toate**  
 Asigurați  
 Accidente de munca și boli profesionale  
 Situațiilor în care le-au fost aduse prejudicii sau daune sănătății de către alte persoane  
 Beneficiari de carduri europene  
 Acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății

Servicii paraclinice																		
Nr. crt.	Stare	Serviciu raportat	Nume serviciu	Parafă	Nume medic	CNP pacient	Pachet servicii medicale	Nr. servicii	Tarif contractat	Data serviciu	Număr registru consultații	Număr bilet trimitere	Serie bilet trimitere	Data bilet trimitere	Parafă bilet de trimitere	Nume medic bilet de trimitere	Diagnostic bilet de trimitere	Descriere bilet de trimitere
Numarul total: 358 (72 pagini)    Linii/pag: 3																		
1	Validat	2.8070	Hemoleucograma completa	548991	MARASESCU MARCELA-ALEXANDRA	2790610184982	BAZA	1	13.06	01-07-2009	810	1597468	BTIAC	01-07-2009	879471	TIR CATALIN	203	Anemia prin carenta fier
2	Validat	2.1310	Glicemie	548991	MARASESCU MARCELA-ALEXANDRA	2790610184982	BAZA	1	5.35	01-07-2009	810	1597468	BTIAC	01-07-2009	879471	TIR CATALIN	203	Anemia prin carenta fier
3	Validat	2.1511	Calciu seric total	548991	MARASESCU MARCELA-ALEXANDRA	2790610184982	BAZA	1	5.00	01-07-2009	810	1597468	BTIAC	01-07-2009	879471	TIR CATALIN	203	Anemia prin carenta fier
4	Validat	2.8100	VSH	548991	MARASESCU MARCELA-ALEXANDRA	2790610184982	BAZA	1	2.45	01-07-2009	810	1597468	BTIAC	01-07-2009	879471	TIR CATALIN	203	Anemia prin carenta fier
5	Validat	2.1120	Uree serica	548991	MARASESCU MARCELA-ALEXANDRA	2790610184982	BAZA	1	5.46	01-07-2009	810	1597468	BTIAC	01-07-2009	879471	TIR CATALIN	203	Anemia prin carenta fier
Eroare serviciu paraclinic																		
Numarul total: 0 (1 pagina)    Linii/pag: 20																		
Cod eroare    Text eroare    Nr.crt.detaliu    Observatii																		
Nu au fost gasite rezultate																		

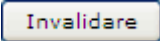
Figura 4.2-4 Tab-page-ul servicii paraclinice raportate

#### 4.2.2.1 Invalidare serviciu

Sistemul dispune de posibilitatea de a invalida anumite servicii aflate în starea validat după aplicarea tuturor regulilor de validare interne. Ca urmare, serviciul va fi respins de la decontare.

Invalidarea unui serviciu se poate face în următorul context:

- Raportarea există în sistem și se află în starea "În lucru"
- Serviciul este în starea "Validat"

Dacă printre serviciile raportate există cel puțin un serviciu validat, este disponibil butonul . Operatorul apasă pe acest buton. Ca urmare se afișează fereastra:

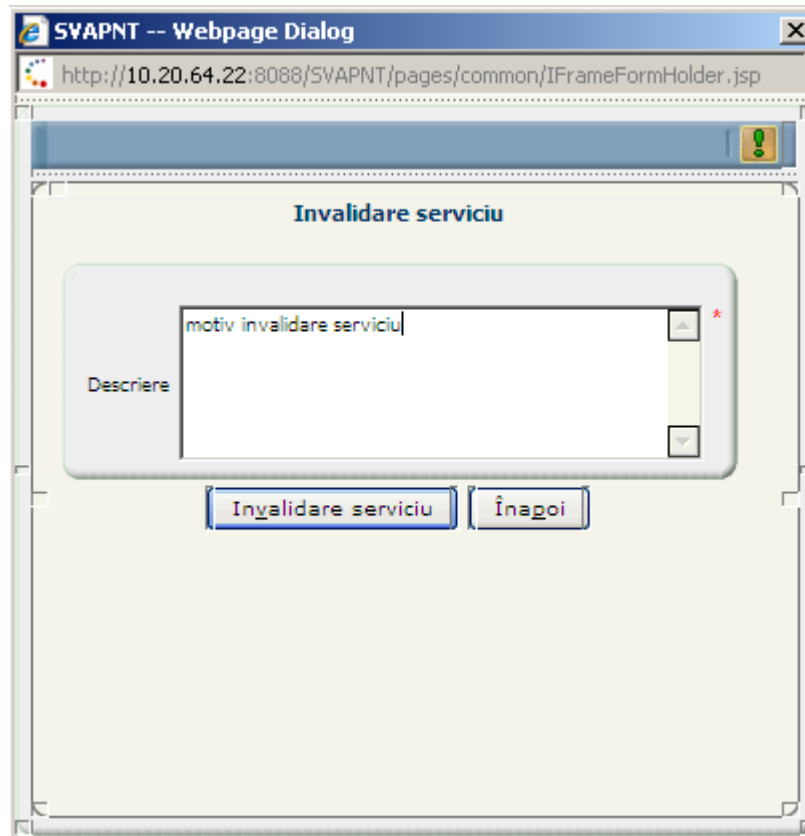
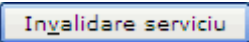


Figura 4.2-5 Fereastra de invalidare serviciu

În câmpul Descriere se trece motivul pentru care operatorul dorește invalidarea acestui serviciu. Apoi se apasă butonul .

Dacă invalidarea a fost efectuată cu succes, apare un mesaj privind invalidarea serviciului raportat.

După invalidarea unui serviciu, el figurează ca fiind respins, iar în tab-page-ul Eroare serviciu paraclinice apare o nouă înregistrare:

Eroare serviciu paraclinice

✓ Numărul total: 1 (1 pagină)    Linii/pag.

Cod eroare	Text eroare	Nr.crt.detaliu	Observații
PARA199	Invalidare operator		Motivul invalidării serviciului.

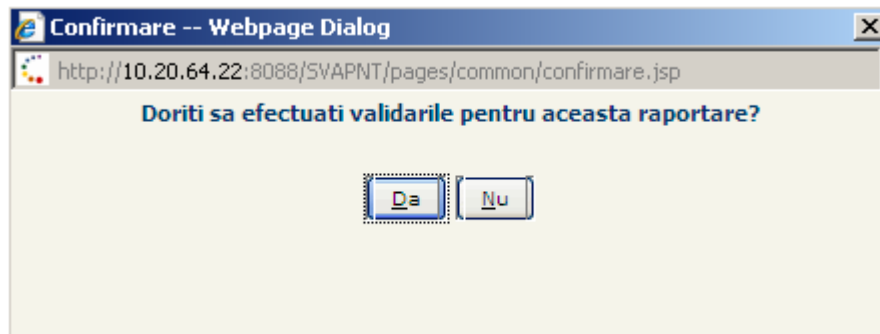
Figura 4.2-6 Mesaj de eroare, invalidare operator

În coloana Text eroare apare textul "Invalidare operator" iar în coloana Observații apare mesajul introdus de operator, ca fiind motivul invalidării serviciului.

#### 4.2.2.2 Validare serviciu

Dacă se dorește revenirea la starea inițială a serviciului raportat, și anume în starea Validat, se apasă butonul

. Apare o fereastră de interogare:



și se apasă butonul . Dacă validarea s-a efectuat cu succes apare un mesaj privind validarea cu succes a raportării.

#### 4.2.2.3 Vizualizare listă de erori

În submeniul **Paraclinice-Raportări paraclinice-Vizualizare paraclinice**, în tab-page-ul read-only **Eroare serviciu paraclinice** va fi afișată sub formă tabelară lista erorilor aferente serviciului raportat selectat.

Eroare serviciu paraclinic

✓ Numarul total: 2 (1 pagina)    Linii/pag.

Cod eroare	Text eroare	Nr.crt.detaliu	Observații
PARA112	Biletul de trimitere a mai fost raportat		
PARA199	Invalidare operator		lipsa bilet de trimitere

Figura 4.2-7 Tab-page Eroare serviciu paraclinice

Informațiile afișate pentru fiecare eroare din raportare sunt: *Cod eroare, Text eroare, Nr. crt.detaliu, Observații.*

## 4.3. DECONTURI PARACLINICE

### 4.3.1. Generare decont

Operatorul accesează submeniul **Paraclinice-Raportări paraclinice-Vizualizare raportări** și selectează raportarea pentru care dorește generarea decontului.

Raportarea trebuie să fie închisă și procesată.

Se apasă butonul .

Apare apoi ecranul de generare decont, conținând câmpurile:

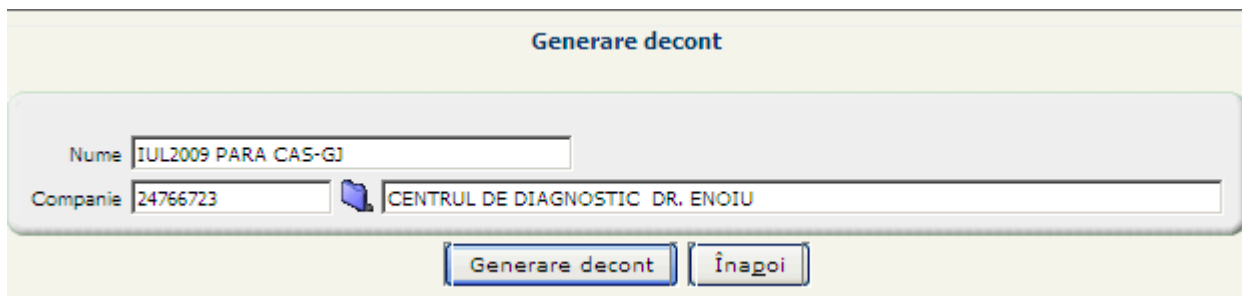
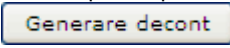


Figura 4.3-1 Ecran de generare decont

Nume - numele calendarului

Companie - denumirea companiei pentru care se generează decontul.

Se apasă butonul , și dacă generarea s-a efectuat cu succes apare un mesaj privind generarea cu succes a decontului.

### 4.3.2. Vizualizare listă deconturi

Prin intermediul acestui modul se gestionează informațiile cu privire la deconturile generate în sistem, aferente unităților sanitare din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile paraclinice.

În submeniul **Paraclinice-Raportări paraclinice-Decont paraclinice** se afișează sub formă tabelară deconturile generate în sistem.

Decont paraclinice								
Decont paraclinice								
Cod decont	Descriere decont	Nume calendar	Stare calendar	Nr. document	Data eliberării	Cod partener	Tip partener	Nume partener
			Toate				Toate	
PARA_HSP	Decont pentru servicii paraclinice decontate din fondul alocat pentru asistenta spitaliceasca	IUN2009 PARA CAS-GJ	Deschis	3153242702172	20-07-2009	GJ06	Furnizor de servicii Medicale	SPITALUL ORASENESC BUMBESTI-JIU
PARA_HSP	Decont pentru servicii paraclinice decontate din fondul alocat pentru asistenta spitaliceasca	IUN2009 PARA CAS-GJ	Deschis	3153242702523	20-07-2009	GJ11	Furnizor de servicii Medicale	SPITALUL ORASENESC TURCENI

Figura 4.3-2 Ecran vizualizare - listă deconturi

Lista afișează, pentru un decont generat în sistem, următoarele informații:

- Nume calendar;
- Stare calendar;
- Nr. document;
- Dată eliberării;
- Cod partener;
- Tip partener;
- Nume partener;
- Valoare;
- Regularizare – boolean;
- Nr. Contract furnizor
- An contract furnizor
- Observatii
- Valoare neplătită.

Butoane disponibile: , ,  și .

#### 4.3.2.1 Detaliu decont paraclinice

În submeniul **Paraclinice/Raportări paraclinice/Decont paraclinice**, prin apăsarea butonului  se deschide ecranul de detaliu al decontului selectat în listă.

Decont paraclinice

Tip decont: PARA\_HSP Decont pentru servicii paraclinice decontate din fondul alocat pentru asistenta spitaliceasca

Factură: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Calendar raportare: JUN2009 PARA CAS-GJ Deschis

Nr. document: 3153242702172 Data eliberării: 20-07-2009

Partener: GJ06 SPITALUL ORASENESC BUMBESTI-JIU

Angajat: [ ]

Valoare: [ ] Regularizare:

Nr. contract: 6SP An contract: 2009

Punct de lucru: GJ06 2451 SPITALUL ORASENESC BUMBESTI-JIU

Contract: Contractant: GJ06 2451 SPITALUL ORASENESC BUMBESTI-JIU

Categorie partener: SPT Spitale

Valoare contract: [ ]

Valoare neplătită: [ ] Observații: [ ]

Salveaza Renunta la modificari Sterge Inagoi Tipărire decont paraclinice ?

Figura 4.3-3 Detaliu decont paraclinice

Singurul câmp editabil este câmpul *Observații*.

Butoanele disponibile sunt: **Salvează**, **Renunță la modificări**, **Șterge**, **Înagoi** și **Tipărire decont paraclinice**.

Sunt afișate și tab-page-urile **Raportări paraclinice**, **Sumar deconturi paraclinice** și **Ordonanțări**.

#### 4.3.2.2 Vizualizare - tab-page Raportări paraclinice

În submeniul **Paraclinice/Raportări paraclinice/Decont paraclinice** se accesează tab-page-ul **Raportări paraclinice**.

Cod partener raportare	Nume partener raportare	Data raportare	Stare raportare	Nume fisier raportare	Valoare raportare	Nr document decontare	Data decontării	Valoare decont	Nr contract decontare	An contract decontare	Valoare neplatită
GJ06	SPITALUL ORASENESC BUMBESTI-JIU	03-07-2009	Calculat	PARA_4448199_20090703_1413.XML	[ ]	3153242702172	20-07-2009	[ ]	6SP	2009	[ ]

Figura 4.3-4 Vizualizare tab-page Raportări paraclinice

Informațiile afișate în lista din tab-page-ul **Raportari paraclinice** sunt: *Cod partener raportare*, *Nume partener raportare*, *Data raportare*, *Stare raportare*, *Nume fisier raportare*, *Valoare raportare*, *Nr document decontare*, *Nr contract decontare*, *An contract decontare*, *Valoare neplatită*.

#### 4.3.2.3 Vizualizare - tab-page Sumar deconturi paraclinice

În submeniul **Paraclinice-Raportări paraclinice-Decont paraclinice** se accesează tab-page-ul **Sumar deconturi paraclinice**.

[Raportări Paraclinice](#)
[Sumar deconturi paraclinice](#)
[Ordonanțări](#)

✓ Numarul total: 2 (1 pagina)    Linii/pag.

Nr. crt.	Cod serviciu	Nume serviciu	Tip serviciu	Cantitate	Valoare
			Toate		
1	PARACSPLAB	Asistenta medicala paracl. SPITAL LABORA	Serviciu	1,000000	
2	PARASPRAD	Paraclinice spital radiologii	Serviciu	1,000000	

[Sumar decont raportare](#)

✓ Numarul total: 294 (15 pagini)        Linii/pag.

Nr.crt.	Detalii	Serviciu raportat	CNP	Parafă	Cantitate	Preț decontat	Data serviciu	Nr. registru consultații	Data registru consultații
33		2.3450	5060714182429	010527	1	8,70	02-06-2009	292	
34		2.5063	5060714182429	010527	1	15,44	02-06-2009	292	
35		2.1420	2500723186987	010527	1	5,35	02-06-2009	293	
36		2.1404	2500723186987	010527	1	6,56	02-06-2009	293	
37		2.1310	2500723186987	010527	1	5,35	02-06-2009	293	
38		2.4610	2500723186987	010527	1	5,46	02-06-2009	293	
39		2.3450	2500723186987	010527	1	8,70	02-06-2009	293	
40		2.4600	2500723186987	010527	1	5,43	02-06-2009	293	
41		2.5061	2970930182119	010527	1	15,44	02-06-2009	294	
42		2.6250	2970930182119	010527	1	10,70	02-06-2009	294	
43		2.6691	2970930182119	010527	1	9,94	02-06-2009	294	
44		2.3450	2701110182769	010527	1	8,70	03-06-2009	296	
45		2.5063	2701110182769	010527	1	15,44	03-06-2009	296	
46		2.5061	2680324341718	010527	1	15,44	03-06-2009	297	
47		2.8070	2550113186980	010527	1	13,06	04-06-2009	298	
48		2.1310	2550113186980	010527	1	5,35	04-06-2009	298	
49		2.1120	2550113186980	010527	1	5,46	04-06-2009	298	

Figura 4.3-5 Vizualizare tab-page Sumar deconturi paraclinice

Informațiile afișate în lista din tab-page-ul **Sumar deconturi paraclinice** sunt: *Nr.crt.*, *Cod serviciu*, *Nume serviciu*, *Tip serviciu*, *Cantitate* și *Valoare*.

#### 4.3.2.4 Vizualizare sub-tab-page Sumar decont raportare

În submeniul **Paraclinice/Raportări paraclinice/Decont paraclinice** se selectează o înregistrare, se apasă butonul **Modifică** și se accesează tab-page-ul **Sumar deconturi paraclinice**, în care se afișează sub-tab-page-ul Sumar decont raportare:

Sumar decont raportare

Numarul total: 294 (15 pagini) 1 Linii/pag. 20

Nr.crt.	Detalii	Serviciu raportat	CNP	Parafă	Cantitate	Preț decontat	Data serviciu	Nr. registru consultații	Data registru consultații
33		2.3450	5060714182429	010527	1	8,70	02-06-2009	292	
34		2.5063	5060714182429	010527	1	15,44	02-06-2009	292	
35		2.1420	2500723186987	010527	1	5,35	02-06-2009	293	
36		2.1404	2500723186987	010527	1	6,56	02-06-2009	293	
37		2.1310	2500723186987	010527	1	5,35	02-06-2009	293	
38		2.4610	2500723186987	010527	1	5,46	02-06-2009	293	
39		2.3450	2500723186987	010527	1	8,70	02-06-2009	293	
40		2.4600	2500723186987	010527	1	5,43	02-06-2009	293	
41		2.5061	2970930182119	010527	1	15,44	02-06-2009	294	
42		2.6250	2970930182119	010527	1	10,70	02-06-2009	294	
43		2.6691	2970930182119	010527	1	9,94	02-06-2009	294	
44		2.3450	2701110182769	010527	1	8,70	03-06-2009	296	
45		2.5063	2701110182769	010527	1	15,44	03-06-2009	296	
46		2.5061	2680324341718	010527	1	15,44	03-06-2009	297	
47		2.8070	2550113186980	010527	1	13,06	04-06-2009	298	
48		2.1310	2550113186980	010527	1	5,35	04-06-2009	298	
49		2.1120	2550113186980	010527	1	5,46	04-06-2009	298	
50		2.1140	2550113186980	010527	1	5,52	04-06-2009	298	
51		2.1130	2550113186980	010527	1	5,46	04-06-2009	298	
52		2.4600	2550113186980	010527	1	5,43	04-06-2009	298	

Figura 4.3-6 Vizualizare sub-tab-page Sumar decont raportare

Informațiile afișate sunt: Nr.crt., Detalii, Serviciu raportat, CNP, Parafă, Cantitate, Tarif, Data serviciu, Nr. Registru consultații, Data registru consultații.

#### 4.3.2.5 Vizualizare - tab-page Ordonanțări

În submeniul Paraclinice-Raportări paraclinice-Decont paraclinice se selectează o înregistrare, se apasă butonul **Modifică** și se accesează tab-page-ul Ordonanțări.

Raportări Paraclinice Sumar deconturi paraclinice **Ordonanțări**

Numarul total: 1 (1 pagina) Linii/pag. 20

Număr	Data	Valoare	Număr factură	Data factura	Valoare factura	Număr notă de refuz	Data notă de refuz	Valoare refuz de plata
HIP_001(1)	22-08-2007	707,110000	HIP001	22-08-2007	798,490000	HIP_001	22-08-2007	91,38

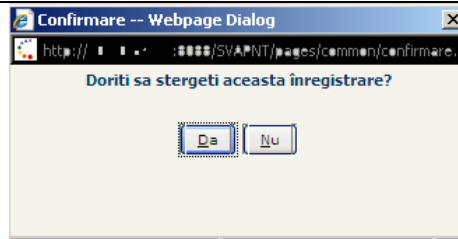
Tiparire ordonantare Vizualizare nota de refuz

Figura 4.3-7 Vizualizare tab-page Ordonanțări

Informațiile afișate în tab-page-ul Ordonanțări sunt: Numar, Data, Valoare, Numar factura, Data factura, Valoare factura, Numar notă de refuz, Data notă de refuz și Valoare refuz de plată.

#### 4.3.3. Ștergere decont

Operatorul accesează submeniul Paraclinice-Raportări paraclinice-Decont paraclinice, selectează decontul pe care dorește să-l ștergă și apasă butonul **Șterge**.  
Apare o fereastră de interogare:





Se apasă butonul  dacă se dorește ștergerea decontului, sau butonul  pentru a renunța la ștergerea decontului. Dacă decontul a fost șters cu succes apare următorul mesaj:



Figura 4.3-8 Mesaj de ștergere cu succes a unui decont

#### 4.3.4. Export decont

Operația de export decont este necesară pentru a se putea face importul online de către furnizor, a decontului și a rapoartelor necesare decontării serviciilor paraclinice.

Operatorul accesează submeniul **Paraclinice-Raportări paraclinice-Decont paraclinice**, selectează decontul pe care dorește să-l exporte și apasă butonul .

Apare o fereastră de informare:



Dacă exportul decontului s-a efectuat cu succes apare următorul mesaj:

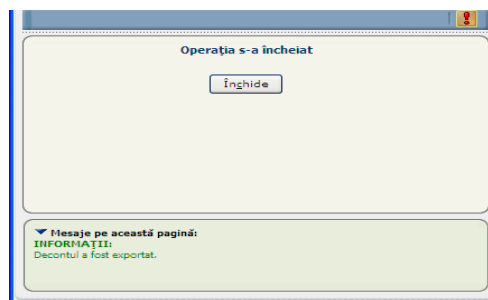


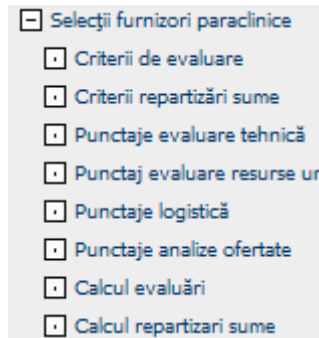
Figura 4.3-9 Mesaj de export cu succes a unui decont

---

## 5. GESTIUNEA EVALUĂRILOR FURNIZORILOR DE SERVICII PARACLINICE

---

Se accesează succesiv meniurile Paraclinice-Selecții furnizori paraclinice. Meniul expandat conține intrările:



### 5.1. CALCUL EVALUĂRI

---

Această procedură descrie pașii pe care trebuie să îi efectueze un operator CJAS pentru a calcula punctajele furnizorilor de servicii paraclinice.

Trebuie să fie definite în sistem:

- criteriile de evaluare;
- furnizorii de servicii paraclinice;
- aparatura furnizorilor;
- angajații furnizorilor (medicii și personalul auxiliar);
- elementele de logistică (atribute pe furnizor);
- serviciile paraclinice propuse de către furnizori.

Operatorul acționează meniul Paraclinice - Selecții furnizori paraclinice - Calcul evaluări din meniul principal al aplicației.

Sistemul afișează informații detaliate despre furnizorul respectiv, astfel:

- un ecran "master" ce conține codul și denumirea furnizorului, perioada de evaluare, scorul total obținut precum și bifa Admis/Respins;
- butoane disponibile: Calcul evaluări, Ștergere evaluări și Vizualizare.

Operatorul selectează un furnizor din listă și apasă butonul "Calcul evaluări".

Cod partener	Nume partener	Aplica la	Scor	Admis	Evaluare de la	Evaluare pana la
8809318	Cabinet MOLARUL SRL	Centru imagistic	0,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
CLN_001	Clinica Hipocrat	Centru imagistic	5,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
CLN_002	Clinica 002	Laborator	6,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
CLN_002	Clinica 002	Centru imagistic	0,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
HIPERDIA	HIPERDIA	Laborator	165,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
HIPERDIA	HIPERDIA	Centru imagistic	77,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
HOPE CLINIC	Hope Clinic	Laborator	4,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
KRONMEDICA2003	SC. KRONMEDICA 2003 SRL	Laborator	175,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
LAB1	laborator numar1	Laborator	162,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
LAB1	laborator numar1	Centru imagistic	55,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
MEDANALISYS	MEDANALISYS SRL	Laborator	113,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
PARA23	Centru Imagistic BV	Centru imagistic	74,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
PARA6912	Paradistica Nr. 6912	Laborator	187,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
PARA6912	Paradistica Nr. 6912	Centru imagistic	103,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
PDR	Policlinica de Diagnostic Rapid	Laborator	198,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
PDR	Policlinica de Diagnostic Rapid	Centru imagistic	109,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
S12	Cabinet Medical Barabas SRL	Laborator	0,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
SPT2007	Spitalul Municipal Fagaras	Laborator	6,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
SPT2007	Spitalul Municipal Fagaras	Centru imagistic	0,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007
STOM-007	Cabinet Stomatologie Ion Gheorghe	Centru imagistic	268,000000	Da	01-01-2007	31-12-2007

Figura 5.1-1 Calcul evaluari

Sistemul deschide ecranul în care se introduc datele necesare calculului. Butoane disponibile „Calcul evaluari” și „Înapoi”.

Figura 5.1-2 Detaliu Calcul evaluari

Operatorul completează următoarele informații:

- Data început evaluare - data început perioadă evaluare;
- Data sfârșit evaluare - data sfârșit perioadă evaluare,

apoi apasă butonul Calcul evaluări.

Sistemul afișează un mesaj cu rezultatul calculului evaluării.

Prin accesarea butonului Vizualizare se pot vizualiza informații detaliate legate de furnizorul selectat.

Cod criteriu de evaluare	Nume criteriu de evaluare	Scor
LAB_A	Evaluarea capacitatii tehnice	0,000000
LAB_B	Evaluarea resurselor umane	0,000000
LAB_C	Logistica	0,000000
LAB_D	Panel analize oferitate	113,000000

## 5.2. CALCUL REPARTIZĂRI SUME

Această procedură descrie pașii pe care trebuie să îi efectueze un operator CJAS pentru a calcula repartizarea sumelor de la buget pe furnizorii de servicii paraclinice.

Trebuie să fie definite în sistem:

- criteriile de repartizare sume;
- furnizorii de servicii paraclinice;
- serviciile paraclinice propuse de către furnizori, cu tarife și certificate de calitate;
- fondul de repartizat introdus în aplicația de bugete.

Operatorul accesează meniul Paraclinice - Selectii furnizori paraclinice - Calcul repartizări sume .

Sistemul afișează fereastra Calcul repartizări sume.

**Calcul repartizări sume**

Numarul total: 20 (1 pagina)    Linii/pag.

Cod partener	Nume partener	Aplică la	Scor	Valoare	Admis	Evaluat de la	Evaluat pana la
		Toate			Toate		
8809318	Cabinet MOLARUL SRL	Centru imagistic	100,000000	132311,111111	Da	01-01-2007	31-12-2007
CLN_001	Clinica Hipocrat	Centru imagistic	105,000000	143081,733398	Da	01-01-2007	31-12-2007
CLN_002	Clinica 002	Laborator	6,000000	9448,818898	Nu	01-01-2007	31-12-2007
CLN_002	Clinica 002	Centru imagistic	100,000000	132311,111111	Da	01-01-2007	31-12-2007
HIPERDIA	HIPERDIA	Laborator	352,344945	478186,461127	Da	01-01-2007	31-12-2007
HIPERDIA	HIPERDIA	Centru imagistic	168,614286	217288,901487	Da	01-01-2007	31-12-2007
HOPE CLINIC	Hope Clinic	Laborator	4,000000	6299,212598	Nu	01-01-2007	31-12-2007
KRONMEDICA2003	SC. KRONMEDICA 2003 SRL	Laborator	368,349579	485103,317773	Da	01-01-2007	31-12-2007
LAB1	laborator numar1	Laborator	257,118462	332252,392785	Da	01-01-2007	31-12-2007
LAB1	laborator numar1	Centru imagistic	255,000000	306916,013010	Da	01-01-2007	31-12-2007
MEDANALISYS	MEDANALISYS SRL	Laborator	269,074928	341166,232878	Da	01-01-2007	31-12-2007
PARA23	Centrul Imagistic BV	Centru imagistic	252,874545	335987,070584	Da	01-01-2007	31-12-2007
PARA6912	Paradistica Nr. 6912	Laborator	287,668000	858740,725802	Da	01-01-2007	31-12-2007
PARA6912	Paradistica Nr. 6912	Centru imagistic	273,231667	393605,599935	Da	01-01-2007	31-12-2007
PDR	Polidinică de Diagnostic Rapid	Laborator	398,547234	548699,460009	Da	01-01-2007	31-12-2007
PDR	Polidinică de Diagnostic Rapid	Centru imagistic	301,854000	419227,822770	Da	01-01-2007	31-12-2007
S12	Cabinet Medical Barabas SRL	Laborator	0,000000	0,000000	Nu	01-01-2007	31-12-2007
SPT2007	Spitalul Municipal Fagaras	Laborator	77,585000	540103,378129	Da	01-01-2007	31-12-2007
SPT2007	Spitalul Municipal Fagaras	Centru imagistic	100,000000	132311,111111	Da	01-01-2007	31-12-2007
STOM-007	Cabinet Stomatologie Ion Gheorghe	Centru imagistic	464,819778	763959,525483	Da	01-01-2007	31-12-2007

Figura 5.2-1 Calcul repartizări sume

Operatorul accesează butonul Calcul repartizări și completează următoarele informații:

- Data început evaluare - data început perioadă evaluare;
- Data sfârșit evaluare - data sfârșit perioadă evaluare,

În urma completării acestor date apare valoarea totală a fondului de repartizat (adusă din aplicația de bugete).

Operatorul completează următoarele informații

- fondul pentru laboratoare;
- fondul pentru centre imagistice; suma celor două fonduri trebuie să fie egală cu valoarea totală a fondului.

### Calcul repartizări

Dată început evaluare	01- 01- 2007		*
Dată sfârșit evaluare	31- 12- 2007		*
Fondul total de repartizat	20.100,00		*
Garanție(%)			*
Suma Acte Adiționale pe anul curent	0,00		*
Fondul de repartizat cu destinație analize medicale de laborator			*
Fondul de repartizat cu destinație investigații medicale de radiologie-imagistică			*
Fondul de repartizat cu destinație ecografii la clinice			*
Fondul de repartizat cu destinație radiografii dentare			*

Figura 5.2-2 Detaliu calcul

Sistemul afișează lista furnizorilor și rezultatele calculului.

### Calcul repartizari sume

Partener	07798644		PARA TC	
Aplica la	Centru imagistic		Scor	100,000000
Valoare	267.080,000000		Admis	<input checked="" type="checkbox"/>
Evaluat de la	03- 01- 2007		Evaluat pana la	31- 12- 2007

Servicii repartizari sume
Detalii repartizari sume

Cod criteriu de evaluare	Nume criteriu de evaluare	Puncte	Puncte subcriteriu Calitate - Scheme Compare	Valoare
<span style="float: right;">✓ Numarul total: 3 (1 pagina)    Linii/pag. 20</span>				
IMAG1	Criteriul de evaluare	0,000000	0,000000	0,000000
IMAG2	Criteriul financiar	0,000000	0,000000	0,000000
IMAG3	Criteriul privind implementarea sistemului de management al calitatii	100,000000	0,000000	267080,000000

Figura 5.2-3 Detalii sume alocate

## 6. RAPOARTE

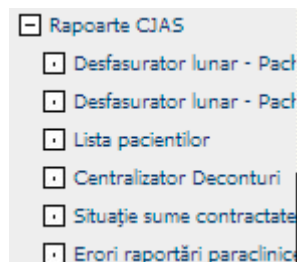
Operatorul accesează meniurile **Paraclinice-Rapoarte**.



### 6.1. RAPOARTE CJAS

În meniul Rapoarte CJAS, sistemul afișează lista rapoartelor care pot fi generate la CJAS:

- Centralizator deconturi
- Desfășurător lunar - pachet de baza
- Desfășurător lunar - pachet facultativ
- Lista pacienților
- Situație sume contractate
- Erori raportari paraclinice



#### 6.1.1. Desfășurător lunar - Pachet de bază

Această procedură descrie acțiunile pe care trebuie să le efectueze un utilizator pentru a vizualiza raportul **Desfășurător lunar - pachet de bază**.

Operatorul completează următoarele câmpuri:

- Tip raport: Operatorul selectează formatul în care dorește să vizualizeze raportul. Opțiuni disponibile: Acrobat Reader (PDF), Excel, HTML. În cazul în care nu selectează nici o opțiune, raportul se va genera în format PDF.
- Recomandat de: câmp obligatoriu, selectabil din listă
- Furnizor: reprezintă furnizorul pentru care se dorește să se genereze raportul - câmp obligatoriu
- Categorie persoană: reprezintă tipul de persoană pentru care dorește să se genereze raportul (asigurați, cetățeni ai Uniunii Europene, persoane care au suferit accidente de muncă, etc). În cazul în care nu se selectează, se va genera un raport pentru persoanele asigurate; câmpul este opțional
- Calendar raportare: reprezintă perioada pentru care dorește să vizualizeze raportul - câmp obligatoriu

**Raport CJAS pachet de bază**

Tip raport:       Recomandat de:

Furnizor:  \*

Categorie persoană:

Calendar raportare:  \*

Figura 6.1-1 Desfășurător lunar - Pachet de bază

CASA DE ASIGURARI DE SANATATE GORJ		Anexa 2-f		
Unitatea sanitara	SPITALUL ORASENESC NOVACI			
Localitatea	Novaci			
Judetul	GORJ			
<b>2.Desfasurator lunar al investigatiilor paraclinice din pachetul de servicii medicale de baza, efectuate in ambulatoriul de specialitate la recomandarea medicilor din ambulatoriul de specialitate</b>				
Perioada: JUL 2009				
Nr. crt.	Tipul investigatiei paraclinice * / (codul)	Total investigatii paraclinice efectuate	Tarif / investigatie paraclinica contractat**	Sume (lei)
C1	C2	C3	C4	C5 = C3 X C4
1	2.1120 Uree serica	4	5.46	21.84
2	2.1130 Acid uric seric	1	5.46	5.46
3	2.1140 Creatinina serica	2	5.52	11.04
4	2.1310 Glicemie	4	5.35	21.40
5	2.1404 Trigliceride serice	2	6.56	13.12

### 6.1.2. Desfășurător lunar - Pachet facultativ

Această procedură descrie acțiunile pe care trebuie să le efectueze un utilizator pentru a vizualiza raportul **Desfășurător lunar - pachet facultativ**.

Operatorul completează următoarele câmpuri:

- Tip raport: Operatorul selectează formatul în care dorește să vizualizeze raportul. Opțiuni disponibile: Acrobat Reader (PDF), Excel, HTML. În cazul în care nu selectează nici o opțiune, raportul se va genera în format PDF
- Recomandat de: câmp obligatoriu, selectabil din listă
- Furnizor: reprezintă furnizorul pentru care se dorește să se genereze raportul - câmp obligatoriu
- Categorie persoană: reprezintă tipul de persoană pentru care dorește să se genereze raportul (asigurați, cetățeni ai Uniunii Europene, persoane care au suferit accidente de muncă, etc). În cazul în care nu se selectează, se va genera un raport pentru persoanele asigurate; câmpul este opțional.
- Calendar raportare: reprezintă perioada pentru care dorește să vizualizeze raportul - câmp obligatoriu

**Raport CJAS pachet facultativ**

Tip raport:       Recomandat de:

Furnizor:  \*

Categorie persoană:

Calendar raportare:  \*

Figura 6.1-2 Desfasurator lunar - Pachet facultativ

File Edit View Document Tools Window Help

89%

Pages

CJAS Brasov Anexa 2-g

Unitatea sanitara Paraclinica Nr. 6912  
Localitatea BRASOV  
Judetul BRASOV

**1.Desfasurator lunar al investigatiilor paraclinice din pachetul de servicii medicale pentru persoanele care se asigura facultativ (gravide, copii cu varste intre 0 si 18 ani), efectuate in ambulatoriul de specialitate la recomandarea medicilor de familie Asigurati**

Perioada: IUL2007

Nr. crt.	Tipul investigatiei paraclinice * / (codul)	Total investigatii paraclinice efectuate	Tarif / investigatie paraclinica contractat**	Sume (lei)
C1	C2	C3	C4	C5 = C3 X C4
Total		0		0

Comments Attachments

1 of 1

### 6.1.3. Lista pacienților

Această procedură descrie acțiunile pe care trebuie să le efectueze un utilizator pentru a vizualiza raportul **Lista pacienților**.

Operatorul completează următoarele câmpuri:

- Tip raport: Operatorul selectează formatul în care dorește să vizualizeze raportul. Opțiuni disponibile: Acrobat Reader (PDF), Excel, HTML. În cazul în care nu selectează nici o opțiune, raportul se va genera în format PDF.
- Furnizor: reprezintă furnizorul pentru care se dorește să se genereze raportul - câmp obligatoriu
- Categorie persoană: reprezintă tipul de persoană pentru care dorește să se genereze raportul (asigurați, cetățeni ai Uniunii Europene, persoane care au suferit accidente de muncă, etc). În cazul în care nu se selectează, se va genera un raport pentru persoanele asigurate; câmpul este opțional.
- Calendar raportare: reprezintă perioada pentru care dorește să vizualizeze raportul - câmp obligatoriu
- Pachet de servicii medicale: câmp obligatoriu, selectabil din listă.

**Raport CJAS lista pacienților pe pachet de servicii medicale**

Tip raport

Furnizor

Categorie persoană

Calendar raportare

Pachet de servicii medicale

Figura 6.1-3 Lista pacienților

lista\_pacienti\_paraclinice[1].pdf - Adobe Reader

File Edit View Document Tools Window Help

1 / 3 75% Find

CASA DE ASIGURARI DE SANATATE GORJ Anexa 2-h

Unitatea sanitara SPITALUL ORASENESC NOVACI  
Localitatea Novaci  
Judetul GORJ

**Lista asiguratilor care au beneficiat de investigatii paraclinice din pachetul de servicii medicale de baza, efectuate in ambulatoriul de specialitate la recomandarea medicilor de familie/medicilor din ambulatoriul de specialitate**

Perioada: IUL2009

Nr. crt.	CNP	Tipul investigatiei paraclinice efectuate */ (codul)	Tariful investigatiei	Filtratul glomerular estimat**)
C1	C2	C3	C4	C5
1	1380314180808	2.1120 Uree serica	5.46	
1	1380314180808	2.1310 Glucemie	5.35	
1	1380314180808	2.1404 Triglicide serice	6.56	
1	1380314180808	2.1420 Colesterol seric total	5.35	
1	1380314180808	2.4610 TGP	5.46	
1	1380314180808	2.8070 Hemoleucograma completa	13.06	
1	1380314180808	2.8100 VSH	2.45	

#### 6.1.4. Centralizator deconturi

Această procedură descrie acțiunile pe care trebuie să le efectueze un utilizator pentru a vizualiza raportul **Centralizator deconturi**.

Operatorul completează următoarele câmpuri:

- Tip raport: Operatorul selectează formatul în care dorește să vizualizeze raportul. Opțiuni disponibile: Acrobat Reader (PDF), Excel, HTML. În cazul în care nu selectează nici o opțiune, raportul se va genera în format PDF.
- Calendar raportare: reprezintă perioada pentru care dorește să vizualizeze raportul - câmp obligatoriu

**Centralizator deconturi**

Tip raport

Calendar raportare  \*

Figura 6.1-4 Centralizator deconturi

**Centralizator decontare**

Nr. crt.	Nume furnizor	Cod fiscal	Nr. contract	Factura			Valoare contract	Refuz		Valoare de plata
				Numar	Data	Valoare		Numar	Valoare	
<b>Total general:</b>						0	0	0	0	

#### 6.1.5. Situație sume contractate-decontate

Această procedură descrie acțiunile pe care trebuie să le efectueze un utilizator pentru a vizualiza raportul **Situație sume contractate-decontate**.

Operatorul completează următoarele câmpuri:

- Tip raport: Operatorul selectează formatul în care dorește să vizualizeze raportul. Opțiuni disponibile: Acrobat Reader (PDF), Excel, HTML. În cazul în care nu selectează nici o opțiune, raportul se va genera în format PDF.
- Calendar: reprezintă perioada pentru care dorește să vizualizeze raportul - câmp obligatoriu
- CJAS: reprezintă casa de asigurari de sanatate pentru care se dorește raportul.

Figura 6.1-5 Situație sume contractate-decontate

### 6.1.6. Erori servicii paraclinice

Această procedură descrie acțiunile pe care trebuie să le efectueze un utilizator pentru a vizualiza raportul **Erori servicii paraclinice**

Operatorul completează următoarele câmpuri:

- Tip raport: Operatorul selectează formatul în care dorește să vizualizeze raportul. Opțiuni disponibile: Acrobat Reader (PDF), Excel, HTML. În cazul în care nu selectează nici o opțiune, raportul se va genera în format PDF
- Medic: Operatorul selectează medicul pentru care dorește erorile. Dacă nu se selectează nici un medic, raportul va conține toți medicii
- Tipul persoanei- Operatorul selectează tipul de categorie asigurat pentru care dorește raportul- camp optional
- Furnizor- Operatorul alege furnizorul de servicii medicale pentru care dorește raportul- camp optional
- Regula de business- operatorul alege regula de validare pentru care dorește raportul. Dacă nu se selectează nicio regulă, se va genera raport pentru toate regulile de validare- camp optional
- Data început – operatorul selectează data de început a perioadei pentru care dorește raportul- camp obligatoriu
- Data sfârșit- operatorul alege data de sfârșit a perioadei pentru care dorește raportul- camp obligatoriu
- Tip servicii- operatorul selectează din lista tipul de servicii- camp optional
- Tip mesaje- operatorul selectează din lista tipul de eroare- camp optional
- Grupare după- operatorul selectează din lista modul de grupare după criteriul dorit

## 6.2. ALTE RAPOARTE

Sistemul afișează o listă cu rapoartele care pot fi generate:

- ] Alte rapoarte**
- Nr analize pe an
- Nr analize refuzate
- Nr analize pe cod parafa
- Nr analize pe spec medic
- Nr bilete de trimitere pe furnizor
- Nr analize pe tip laborator

### 6.2.1. Nr. analize pe an

Această procedură descrie acțiunile pe care trebuie să le efectueze un utilizator pentru a vizualiza raportul: Număr de analize pe an și valoare.

Operatorul completează următoarele câmpuri:

- Tip raport: Operatorul selectează formatul în care dorește să vizualizeze raportul. Opțiuni disponibile: Acrobat Reader (PDF), Excel, HTML. În cazul în care nu selectează nici o opțiune, raportul se va genera în format PDF.
- Calendar: reprezintă perioada pentru care dorește să vizualizeze raportul - câmp obligatoriu
- Casa de asigurari: reprezintă casa județeană pentru care se dorește să se genereze raportul. În cazul în care nu se selectează nici o casă județeană, se vor lua în considerare serviciile efectuate în toate casele județene

Figura 6.2-1 Număr de analize pe an și valoare

Nr. crt	Cod investigatie	Denumire investigatie	Numar investigati	Tarif	Valoare
TOTAL			0,00	X	0,00

### 6.2.2. Nr. analize refuzate

Această procedură descrie acțiunile pe care trebuie să le efectueze un utilizator pentru a vizualiza raportul: Numar de analize refuzate si valoare.

Operatorul completează următoarele câmpuri:

- Calendar: reprezintă perioada pentru care dorește să vizualizeze raportul - câmp obligatoriu
- Casa de asigurari: reprezintă casa județeană pentru care se dorește să se genereze raportul. În cazul în care nu se selectează nici o casă județeană, se vor lua în considerare serviciile efectuate în toate casele județene
- Tip raport: Operatorul selectează formatul în care dorește să vizualizeze raportul. Opțiuni disponibile: Acrobat Reader (PDF), Excel, HTML. În cazul în care nu selectează nici o opțiune, raportul se va genera în format PDF.

**Nr analize refuzate si valoare**

Tip raport

Calendar  \*

Casă județeană

Figura 6.2-2 Numar de analize refuzate si valoare

Nr. crt	Cod investigatie	Denumire investigatie	Numar investigati	Tarif	Valoare
1	L020	Glicemie	1	5,17	5,17
TOTAL			1,00	X	5,17

### 6.2.3. Nr. analize pe cod parafa

Această procedură descrie acțiunile pe care trebuie să le efectueze un utilizator pentru a vizualiza raportul: Numar de analize si valoare pe cod parafa.

Operatorul completează următoarele câmpuri:

- Tip raport: Operatorul selectează formatul în care dorește să vizualizeze raportul. Opțiuni disponibile: Acrobat Reader (PDF), Excel, HTML. În cazul în care nu selectează nici o opțiune, raportul se va genera în format PDF.
- Calendar: reprezintă perioada pentru care dorește să vizualizeze raportul - câmp obligatoriu
- Casa de asigurari: reprezintă casa județeană pentru care se dorește să se genereze raportul. În cazul în care nu se selectează nici o casă județeană, se vor lua în considerare serviciile efectuate în toate casele județene
- Medic : câmp obligatoriu, selectabil din listă.

**Nr analize si valoare pe cod parafa**

Tip raport

Calendar  \*

Casă județeană

Medic  \*

Figura 6.2-3 Numar de analize si valoare pe cod parafa

CJAS Brasov  
 Perioada: 01 iulie 2007 - 31 iulie 2007  
 Medic: Agalopol Marean

**Numar de analize si valoare pe cod parafa**

Nr. crt	Cod investigatie	Denumire investigatie	Numar investigati	Tarif	Valoare
TOTAL			0,00	X	0,00

#### 6.2.4. Nr. analize pe specialitate medicala

Această procedură descrie acțiunile pe care trebuie să le efectueze un utilizator pentru a vizualiza raportul: Numar de analize pe specialitatea medicului.

Operatorul completează următoarele câmpuri:

- Tip raport: Operatorul selectează formatul în care dorește să vizualizeze raportul. Opțiuni disponibile: Acrobat Reader (PDF), Excel, HTML. În cazul în care nu selectează nici o opțiune, raportul se va genera în format PDF.
- Calendar: reprezintă perioada pentru care dorește să vizualizeze raportul - câmp obligatoriu
- Casa Județeană: reprezintă casa județeană pentru care dorește să genereze raportul. În cazul în care nu se selectează nici o casă județeană, se vor lua în considerare serviciile efectuate în toate casele județene
- Specializare: operatorul selectează specializarea pentru care dorește să genereze raportul - câmp obligatoriu, selectabil din listă

**Nr analize pe specializare medic**

Tip raport

Calendar  \*

Casă județeană

Specializare  \*

Figura 6.2-4 Numar de analize pe specialitatea medicului

CJAS Brasov  
 Perioada: 01 iulie 2007 - 31 iulie 2007  
 Specialitate: 101606

**Numar de analize pe specialitatea medicului**

Nr. crt	Cod investigatie	Denumire investigatie	Numar investigati	Tarif	Valoare
TOTAL			0,00	X	0,00

### 6.2.5. Nr. analize pe laborator

Această procedură descrie acțiunile pe care trebuie să le efectueze un utilizator pentru a vizualiza raportul: Numar de analize si valoare pe laborator.

Operatorul completează următoarele câmpuri:

- Tip raport: Operatorul selectează formatul în care dorește să vizualizeze raportul. Opțiuni disponibile: Acrobat Reader (PDF), Excel, HTML. În cazul în care nu selectează nici o opțiune, raportul se va genera în format PDF.
- Calendar: reprezintă perioada pentru care dorește să vizualizeze raportul - câmp obligatoriu
- Casa Județeană: reprezintă casa județeană pentru care dorește să genereze raportul. În cazul în care nu se selectează nici o casă județeană, se vor lua în considerare serviciile efectuate în toate casele județene
- Furnizor: operatorul selectează furnizorul pentru care dorește să se genereze raportul - câmp obligatoriu, selectabil din listă

**Nr analize si valoare pe laborator**

Tip raport

Calendar  -

Casă județeană

Furnizor

Figura 6.2-5 Numar de analize si valoare pe laborator (furnizor)

Perioada:  
Laborator:

**Numar de analize si valoare pe laborator**

Nr. crt	Cod investigatie	Denumire investigatie	Numar investigati	Tarif	Valoare
TOTAL			0,00	X	0,00

### 6.2.6. Nr. analize pe tip laborator

Această procedură descrie acțiunile pe care trebuie să le efectueze un utilizator pentru a vizualiza raportul: Numar de analize si valoare pe radiologie si imagistica.

Operatorul completează următoarele câmpuri:

- Tip raport: Operatorul selectează formatul în care dorește să vizualizeze raportul. Opțiuni disponibile: Acrobat Reader (PDF), Excel, HTML. În cazul în care nu selectează nici o opțiune, raportul se va genera în format PDF.
- Tip laborator: operatorul selectează categoria de laborator pentru care dorește să genereze raportul: laborator paraclinic sau centru imagistic - câmp obligatoriu
- Calendar: reprezintă perioada pentru care dorește să vizualizeze raportul - câmp obligatoriu
- Casa Județeană: reprezintă casa județeană pentru care dorește să genereze raportul. În cazul în care nu se selectează nici o casă județeană, se vor lua în considerare serviciile efectuate în toate casele județene

**Nr analize si val pe radiologie si imagistica**

Tip raport

Tip laborator

Calendar  -  -  -

Casă județeană

**Figura 6.2-6 Număr de analize și valoare pe radiologie și imagistică**

CJAS Brasov  
Perioada: 01 iulie 2007 - 31 iulie 2007  
Tip

**Numar de analize si valoare pentru laboratoare de analize medicale**

Nr. crt	Cod investigatie	Denumire investigatie	Numar investigati	Tarif	Valoare
TOTAL			0,00	X	0,00