
SISTEM INFORMATIC UNIC INTEGRAT AL ASIGURĂRILOR DE SĂNĂTATE DIN ROMÂNIA

**Gestiunea serviciilor medicale furnizate în ambulatoriul
de specialitate pentru specialitățile CLINICE - la nivel
CNAS**

Manual de referință

Versiune document: **1.2 RELEASED**

Creat: **13-09-2007**

Ultima actualizare: **13-08-2009**

Acest document a fost realizat și avizat de:

	Nume	Funcție
ELABORAT	Camelia LEMNARU Loredana FURNEA	TSE
Actualizat	Traian CORDONEANU	TSE
VERIFICAT	Mariana NICULA Iuliana NICULAE	Business Analyst Business Analyst
APROBAT	Viorica MANEA	Responsabil cu Controlul și Asigurarea Calității

Lista schimbărilor efectuate în document în urma reviziilor:

Versiune	Data	Descriere
0.1 DRAFT	12.09.2007	Structura documentului
1.0 RELEASED	09.10.2007	Versiune finala
1.1 RELEASED	02.07.2008	Versiune actualizată
1.2 RELEASED	13.08.2009	Versiune actualizată: actualizare capturi de ecran

Documente Referite

Titlu	Data	Versiune
MU_04_007_Clinice.doc	12.08.2009	1.2 RELEASED

CUPRINS

Cuprins	3
Lista figurilor	4
1. Scop	6
2. Termeni utilizați	6
3. Gestiunea nomenclatoarelor	6
3.1. GESTIUNEA GRUPURILOR DE SERVICII DE SPECIALITATE	6
3.1.1. <i>Vizualizare grupuri de servicii de specialitate</i>	6
3.1.2. <i>Adăugarea unui grup de servicii de specialitate</i>	7
3.2. GESTIUNEA SERVICIILOR CLINICE	8
3.2.1. <i>Vizualizare listă servicii clinice</i>	8
3.2.2. <i>Adăugare serviciu clinic</i>	9
3.3. GESTIUNEA PACHETELOR DE SERVICII MEDICALE	10
4. Gestiunea serviciilor clinice la nivel CNAS	12
4.1. REGULI DE VALIDARE	12
4.1.1. <i>Vizualizare listă reguli de validare</i>	12
4.1.2. <i>Modificarea unei reguli de validare</i>	12
4.2. PERIOADE DE RAPORTARE	13
4.2.1. <i>Perioade raportări clinice</i>	13
4.3. VIZUALIZARE RAPORTĂRI CLINICE	14
4.3.1. <i>Vizualizare Raportări</i>	14
4.3.2. <i>Vizualizare Servicii clinice</i>	16
4.3.3. <i>Vizualizare Servicii paraclinice</i>	17
4.3.4. <i>Vizualizare Rețete</i>	18
4.3.5. <i>Vizualizare Bilete de trimitere</i>	19
4.3.6. <i>Vizualizare Servicii spitalicești</i>	19
4.3.7. <i>Vizualizare erori</i>	20
4.4. DECONTURI CLINICE	22
4.4.1. <i>Vizualizare listă deconturi</i>	23
4.4.2. <i>Detaliu decont</i>	23
4.4.3. <i>Vizualizare a tab-page-urilor 'Sumar deconturi clinice' și 'Poziție decont'</i>	24
4.4.4. <i>Vizualizare a tab-page-ului 'Deconturi raportări clinice'</i>	25
4.4.5. <i>Vizualizare a tab-page-ului 'Ordonanțări</i>	25
4.5. RAPOARTE	26
4.5.1. <i>Raportul Situația contractelor</i>	26
4.5.2. <i>Raportul Situația serviciilor și punctelor decontate</i>	27
4.5.3. <i>Raportul Situația serviciilor și punctelor după program medici peste 7 ore</i>	28
4.5.4. <i>Raportul Situația serviciilor și punctelor după program medici sub 7 ore</i>	30
4.5.5. <i>Raportul Situație medici</i>	31
4.5.6. <i>Raportul Situația serviciilor spitalicești</i>	32
4.5.7. <i>Raportul Situația serviciilor medicale în ambulatoriul clinic</i>	33
4.5.8. <i>Raportul Consultații conexe</i>	34
4.5.9. <i>Raportul Situația sumelor decontate</i>	35

LISTA FIGURILOR

Figura 3-1 Vizualizare grupuri de servicii de specialitate.....	7
Figura 3-2 Ecran adăugare grup servicii de specialitate.....	7
Figura 3-3 Servicii clinice.....	8
Figura 3-4 Ecran adăugare servicii clinice.....	9
Figura 3-5 Ecran adăugare pachet servicii clinice.....	10
Figura 3-6 Ecran adăugare punctaj servicii clinice.....	10
Figura 3-7 Pachete de servicii medicale.....	11
Figura 4-1 Listă reguli de validare.....	12
Figura 4-2 Ecran modificare regulă de validare.....	12
Figura 4-3 Selectare perioadă calendar.....	13
Figura 4-4 Detalii perioada de raportare servicii clinice.....	13
Figura 4-5 Închidere perioadă raportare.....	14
Figura 4-6 Deschidere perioadă raportare.....	14
Figura 4-7 Filtrare.....	15
Figura 4-8 Tab page-ul Raportari clinice.....	15
Figura 4-9 Raportări și servicii raportate.....	16
Figura 4-10 Listă servicii clinice efectuate.....	16
Figura 4-11 Listă servicii paraclinice efectuate.....	17
Figura 4-12 Vizualizare rețete.....	18
Figura 4-13 Vizualizare bilete de trimitere.....	19
Figura 4-14 Vizualizare bilete de trimitere.....	20
Figura 4-15 Erori servicii clinice.....	21
Figura 4-16 Erori servicii paraclinice.....	21
Figura 4-17 Erori rețete.....	22
Figura 4-18 Erori Bilet de trimitere.....	22
Figura 4-19 Erori Servicii spitalicești.....	22
Figura 4-20 Listă deconturi clinice.....	23
Figura 4-21 Detaliu decont.....	24
Figura 4-22 Vizualizare sumar decont.....	25
Figura 4-23 Vizualizare poziții decont.....	25
Figura 4-24 Deconturi raportări clinice.....	25
Figura 4-25 Ordonanțări.....	26
Figura 4-26 Parametrizare raport.....	29
Figura 4-27 Raportul Situația serviciilor și punctelor după program medici peste 7 ore.....	29
Figura 4-28 Parametrizare raport.....	30
Figura 4-29 Raportul Situația serviciilor și punctelor după program medici sub 7 ore.....	31
Figura 4-30 Parametrizare raport.....	31
Figura 4-31 Raportul Situație medici.....	32
Figura 4-32 Parametrizare raport.....	32
Figura 4-33 Raportul Situația serviciilor spitalicești.....	33
Figura 4-34 Parametrizare raport.....	33
Figura 4-35 Raportul Situația serviciilor medicale în ambulatoriul clinic.....	34
Figura 4-36 Parametrizare raport.....	34
Figura 4-37 Consultații conexe.....	35
Figura 4-38 Parametrizare raport.....	35
Figura 4-39 Raport Situația sumelor decontate.....	36



1. SCOP

Acest document reprezintă **Manualul de Referință** al modulului Gestiunea serviciilor medicale furnizate în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile CLINICE, la nivel CNAS, 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 CNAS, care se ocupă de gestiunea serviciilor clinice (**OP_CNAS_CLINIC**).

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	Ambulatoriu de specialitate pentru specialități clinice

3. GESTIUNEA NOMENCLATOARELOR

3.1. GESTIUNEA GRUPURILOR DE SERVICII DE SPECIALITATE

3.1.1. Vizualizare grupuri de servicii de specialitate

Prin accesarea succesivă a meniurilor **Configurări - Servicii ambulatorii - Grupuri de servicii de specialitate** se afișează un ecran principal browser în care se prezintă sub formă tabelară informațiile:

Cod, Descriere, Valabil de la, Valabil până la, Ordine raportare.

Grupuri servicii de specialitate

Numarul total: 36 (4 pagini)
1

 Linii/pag. 10

Cod	Descriere	Valabil de la	Valabil până la	Ordine raportare
W	Boli infecțioase	01-04-2009		26
196	pozitiile 196 si 198	01-04-2009		7
212	pozitiile 212 si 213	01-04-2009		8
173	pozitia 173	01-04-2009		6
197	Pozitia 197	01-04-2009		12
146	pozitia 146	01-04-2008		998
A	Alergologie	01-01-2000		1
B	Cardiologie	01-01-2000		2
C	Chirurgie	01-01-2000		3
D	Dermato-Venerologie	01-01-2000		4

Figura 3-1 Vizualizare grupuri de servicii de specialitate

Butoane disponibile: *Nou, Modifică.*

3.1.2. Adăugarea unui grup de servicii de specialitate

Ecranul de adăugare a unui grup de servicii de specialitate conține următoarele câmpuri:

Grupuri servicii de specialitate

Cod *

Descriere *

Valabil de la - *

Valabil până la - *

Ordine raportare *

Grup de specialitate pentru clinice

Figura 3-2 Ecran adăugare grup servicii de specialitate

- *Cod* - câmp obligatoriu, de tip String, lungime = 20
- *Descriere* - câmp opțional, tip String, lungime = 2000
- *Valabil de la* - câmp opțional, de tip dată
- *Valabil până la* - câmp opțional, de tip dată
- *Ordine raportare* - câmp obligatoriu, de tip editbox
- *Grup de specialitate pentru clinice* - câmp de tip Boolean

Butoane disponibile: *Salvează, Înapoi.*

3.2. GESTIUNEA SERVICIILOR CLINICE

3.2.1. Vizualizare listă servicii clinice

Prin accesarea succesivă a meniurilor **Configurări - Servicii ambulatorii - Servicii clinice**, se afișează un ecran principal browser în care se prezintă sub formă tabelară informații despre servicii le clinice definite în sistem:

Servicii clinice

Numarul total: 256 (13 pagini)
 ← 1 ↓ →
Linii/pag.

Cod	Nume	Descriere	Valabil de la	Valabil până la	Este consultație	Necesită cameră de operații	Este serviciu conex
					Toate ↓	Toate ↓	Toate ↓
OC.1	Cons logopedie	Consultatie logopedie	01-04-2009		Da	Nu	Da
OC.1A	Consultatie logopedie < 6 ani	Consultatie logopedie pentru copii sub 6 ani	01-04-2009		Da	Nu	Da
PC.3	Consult. fracturii femurului;luxatiei,	Fracturii femurului; luxației, entorsei, fracturii de gambă ; cu aparat cruropedios; tratamentul scoliozei, cifozei, spondilolistezisului, rupturii musculare	01-04-2009		Da	Nu	Nu
Q.1	Consultatie acupunctura	Consultatie acupunctura	01-04-2009		Da	Nu	Nu
R.7	Teste cutanate	Teste cutanate (prick sau IDR) cu seturi standard de alergeni (maximum 8 teste inclusiv materialul pozitiv si negativ)	01-04-2009		Nu	Nu	Nu

Figura 3-3 Servicii clinice

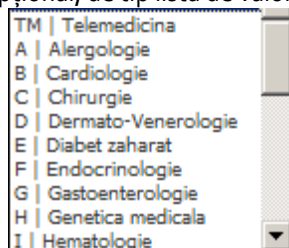
Butoane disponibile: *Nou*, *Modifică*, *Sterge*.

3.2.2. Adăugare serviciu clinic

Figura 3-4 Ecran adăugare servicii clinice

Detaliul unui serviciu clinic afișează următoarele informații:

- *Cod* - câmp obligatoriu, de tip String, lungime = 20
- *Nume*- câmp obligatoriu, tip String, lungime = 2000
- *Descriere*- câmp opțional, tip String, lungime = 2000
- *Valabil de la* - câmp completat automat fuctie de versiunea aleasa, de tip dată
- *Valabil până la*- câmp opțional, de tip dată
- *Este consultație*- câmp de tip Boolean
- *Este serviciu conex*- câmp de tip Boolean
- *Necesită cameră de operații*- câmp de tip Boolean
- *Grup servicii de specialitate*- câmp opțional, de tip listă de valori



Butoane disponibile: Salvează, Înapoi

3.2.2.1 Ecran de adăugare pachet servicii clinice

Prin accesarea butonului Nou din tab page-ul **Pachet servicii clinice** se deschide fereastra:

Figura 3-5 Ecran adăugare pachet servicii clinice

Câmpuri disponibile:

- Pachet de servicii – câmp obligatoriu, de tip listă de valori
- Valabil de la - câmp obligatoriu, de tip dată calendaristică
- Valabil până la - câmp opțional, de tip dată calendaristică

Butoane disponibile: Salvează, Înapoi.

3.2.2.2 Ecran de adăugare punctaj servicii clinice

Prin accesarea butonului Nou din tab page-ul Punctaj servicii clinice se deschide fereastra:

Figura 3-6 Ecran adăugare punctaj servicii clinice

Câmpuri disponibile:

- Puncte – câmp obligatoriu, de tip editbox
- Valoare de control - câmp opțional, de tip editbox
- Valabil de la - câmp obligatoriu, de tip dată calendaristică
- Valabil până la - câmp opțional, de tip dată calendaristică

Butoane disponibile: Salvează, Înapoi.

3.3. GESTIUNEA PACHETELOR DE SERVICII MEDICALE

Lista conținând pachetele de servicii medicale disponibile conține câmpurile: *cod, nume, valabil de la, valabil până la*.

Numarul total: 3 (1 pagina) Linii/pag. 20

Cod	Nume	Valabil de la	Valabil până la
BAZA	PACHET DE BAZA	01-01-2000	
FACULTATIV	PACHET FACULTATIV	01-01-2000	
MINIMAL	PACHET MINIMAL	01-01-2000	

Figura 3-7 Pachete de servicii medicale

4. GESTIUNEA SERVICIILOR CLINICE LA NIVEL CNAS

4.1. REGULI DE VALIDARE

4.1.1. Vizualizare listă reguli de validare

În meniul Clinice - Cataloge clinice - Reguli de validare clinice se afișează lista Regulilor de validare afișează următoarele informații pentru o regulă de validare: *Cod, Observații, Valabil de la, Valabil până la, Activ, Cod eroare, Text eroare.*

Reguli de validare clinice						
Cod	Observații	Valabil de la	Valabil până la	Activ	Cod eroare	Text eroare
CLIN117	Consultatia sau serviciile raportate nu se pot efectua la prezentarea directa	01-01-2008		Da	CLIN117	Consultatia sau serviciile raportate nu se pot efectua la prezentarea directa
CLIN118	In baza Anexei 10 la norme se pot efectua doar consultatii de control sau servicii	01-01-2008		Da	CLIN118	In baza Anexei 10 la norme se pot efectua doar consultatii de control sau servicii
CLIN115	Serviciul nu corespunde cu tipul de serviciu raportat	04-08-1981		Da	CLIN115	Serviciul nu corespunde cu tipul de serviciu raportat
CLIN180	Serviciul a mai fost raportat anterior (intr-o alta raportare)	04-08-1981		Da	CLIN180	Serviciul a mai fost raportat anterior (intr-o alta raportare)
CLIN198	Serviciul sau consultatia depaseste numarul maxim admis de servicii/consultatii aferent programului de lucru	26-06-1980		Da	CLIN198	Serviciul sau consultatia depaseste numarul maxim admis de servicii/consultatii aferent programului de lucru
CLIN001	Parafa medic inexistentă	23-02-1980		Da	CLIN001	Parafa medic inexistentă
CLIN002	Medicul nu are contract valid cu casa	23-02-1980		Da	CLIN002	Medicul nu are contract valid cu casa
CLIN003	CNP inexistent	23-02-1980		Da	CLIN003	CNP inexistent
CLIN004	CNP necompletat	23-02-1980		Da	CLIN004	CNP necompletat
CLIN005	Persoana raportata este decedata	23-02-1980		Da	CLIN005	Persoana raportata este decedata
CLIN006	Un serviciu se raporteaza pe pachetul minimal doar pentru o persoana neasigurata	23-02-1980		Nu	CLIN006	Un serviciu se raporteaza pe pachetul minimal doar pentru o persoana neasigurata
CLIN007	Un serviciu se raporteaza pe pachetul de baza doar pentru o persoana asigurata	23-02-1980		Da	CLIN007	Un serviciu se raporteaza pe pachetul de baza doar pentru o persoana asigurata
CLIN008	Un serviciu se raporteaza pe pachetul facultativ doar pentru o persoana asigurata facultativ	23-02-1980		Da	CLIN008	Un serviciu se raporteaza pe pachetul facultativ doar pentru o persoana asigurata facultativ
CLIN009	Serviciul raportat nu face parte din pachetul facultativ la persoane peste 18 ani	23-02-1980		Da	CLIN009	Serviciul raportat nu face parte din pachetul facultativ la persoane peste 18 ani
CLIN010	Serviciul raportat nu face parte din pachetul minimal	23-02-1980		Da	CLIN010	Serviciul raportat nu face parte din pachetul minimal

Figura 4-1 Listă reguli de validare

Operație posibilă : *Vizualizare.*

4.1.2. Modificarea unei reguli de validare

Prin apăsarea butonului *Modifică* se accesează ecranul de detaliu al regulii de validare selectate.

Reguli de validare

Cod *

Observații

Valabil de la Valabil până la

Activ

Mesaje de eroare

Figura 4-2 Ecran modificare regulă de validare

Câmpurile prezente în acest ecran sunt următoarele:

- *Cod* - câmp obligatoriu, de tip string, lungime = 20

- *Observații* – câmp opțional, 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
- *Mesaje de eroare* – codul și semnificația erorii.

Butoane disponibile: Salvează, Renunță la modificări și Înapoi.

4.2. PERIOADE DE RAPORTARE

4.2.1. Perioade raportări clinice

Pentru vizualizarea, modificarea unei perioade de raportare de servicii clinice se accesează meniul Calendare raportari - Perioade raportări clinice.

Perioade raportări clinice

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

Nume	Cod categorie partener	Nume categorie partener	Stare	Început perioadă de raportare	Sfârșit perioadă de raportare	Cod unitate organizatorică	Nume unitate organizatorică	Nume calendar	Început perioadă raportată	Sfârșit perioadă raportată
IUN2009 CLIN CAS-BT	CLIN	Ambulatoriu clinice	Deschis	01-07-2009	15-07-2009	CAS-BT	Casa de Asigurari de Sanatate Botosani	IUN2009	01-06-2009	30-06-2009

Figura 4-3 Selectare perioadă calendar

4.2.1.1 Modificarea perioadelor de raportare (început, sfârșit)

Prin apăsare pe butonul "Modifică" se accesează ecranul de detaliu al perioadei de raportare selectate.

Perioade raportări clinice

Calendar: IUN2009 01-06-2009 30-06-2009 LUNA

Categorie partener: CLIN | Ambulatoriu clinice * Stare: Deschis

Început perioadă de raportare: 01-07-2009 Sfârșit perioadă de raportare: 15-07-2009

Unitate organizatorică: CAS-BT Casa de Asigurari de Sanatate Botosani

Figura 4-4 Detalii perioada de raportare servicii clinice

Ecranul de detaliu afișează următoarele câmpuri pentru o perioadă de raportare:

- *Calendar* – denumire, data de început, data de sfârșit, nivel perioadă de raportare
- *Categorie partener* – câmp obligatoriu, read only, în care este afișată categoria partenerilor pentru care s-a generat perioada de raportare
- *Stare* – câmp selector drop-down, read only; stări posibile: Deschis, Închis
- *Început perioadă de raportare* - data de început, **câmp modificabil**, dota cu selector de tip dată calendaristică
- *Sfârșit perioadă de raportare* - data de sfârșit, **câmp modificabil**, dota cu selector de tip dată calendaristică

- *Unitate organizatorică* - câmp obligatoriu

Butoane disponibile: *Salvează*, *Renunță la modificări* și *Înapoi*.

4.2.1.2 Închidere perioadă de raportare

Prin apăsarea butonului *Închidere perioadă* din submeniul **Perioade raportări clinice**, se deschide ecranul Închidere perioadă.

Figura 4-5 Închidere perioadă raportare

Câmpurile prezente în acest ecran sunt următoarele:

- *Calendar de raportare* - denumire perioadă de raportare, stare perioadă de raportare
- *Organizație* - câmp dotat cu selector Unitate Organizatorică, **câmp modificabil**

Butoane disponibile: *Închidere perioada* și *Înapoi*.

După ce se accesează butonul *Închidere perioadă* se afișează o fereastră de dialog, în care utilizatorul poate să confirme sau nu închiderea perioadei de raportare.

Închiderea unei perioade de raportare determina pentru CJAS-ul selectat imposibilitatea de mai prelua alte raportari de la furnizorii cu care are contact.

4.2.1.3 Deschidere perioadă de raportare

Prin apăsarea butonului *Deschidere perioadă* din submeniul **Perioade raportări clinice** (pentru o perioadă închisă anterior), se deschide ecranul Deschidere perioadă.

Figura 4-6 Deschidere perioadă raportare

4.3. VIZUALIZARE RAPORTĂRI CLINICE

Pentru vizualizarea, modificarea unei perioade de raportare de servicii clinice se accesează meniul Clinice - Raportări clinice - Vizualizare raportări.

4.3.1. Vizualizare Raportări

Ecranul de Vizualizare raportări conține câmpurile:

-*Nume(perioada de raportare)* – Câmp dotat cu selector

-Stare(deschis, închis) – câmp read only, completat automat de sistem după selectarea unui calendar de raportare, după care se filtrează raportările pentru vizualizare.

Vizualizare raportări

Nume [IUL2009 CLIN CAS-BT] * Stare Deschis

[Filtreaza] [Generare decont] [Ștergere decont]

Figura 4-7 Filtrare

Buton disponibil: *Filtrează*, *Generare decont*, *Stergere decont*.

Pntru perioada selectată se afișează tab-page-ul **Raportări clinice**.

Raportări clinice

Numarul total: 11 (3 pagini) 1 Linii/pag. 5

Cod partener	Nume partener	Nr. contract	Data raportare	Importat	Stare	Început perioadă	Sfârșit perioadă
BT04	SPITALUL DE COPII BOTOSANI	10566	10-08-2009	Da	Calculat	01-07-2009	31-07-2009
BT05	SPITALUL DE OBSTETRICA-GINECOLOGIE BOTOSANI	10579	07-08-2009	Da	Procesat	01-07-2009	31-07-2009
BT01	SPITALUL JUDETEAN "MAVROMATI" BOTOSANI	10973	07-08-2009	Da	Calculat	01-07-2009	31-07-2009
BT03	SPITALUL DE PSIHIATRIE	10927	06-08-2009	Da	Calculat	01-07-2009	31-07-2009
20672928	CABINET MEDICAL INDIVIDUAL "GHIMPU LUDMILA"	10535	06-08-2009	Da	Calculat	01-07-2009	31-07-2009

Denumire fisier	Nr. contract furnizor	An contract furnizor	Cod categorie partener	Nume categorie partener	Nr. factură	Data factură
CLIN_3372548_20090731_1242.XML	10566	2009	CLIN	Ambulatoriu clinice		31-07-2009
CLIN_3372327_20090807_0834.XML	10579	2009	CLIN	Ambulatoriu clinice		
CLIN_4557951_20090807_0947.XML	10973	2009	CLIN	Ambulatoriu clinice		
CLIN_3372270_20090806_1441.XML	10927	2009	CLIN	Ambulatoriu clinice		
CLIN_20672928_20090806_0758.XML	10535	2009	CLIN	Ambulatoriu clinice		

[Vizualizare log import] [Generare factură]

Figura 4-8 Tab page-ul Raportari clinice

Informațiile afișate pentru fiecare înregistrare din raportare sunt:

- Cod partener
- Nume partener
- Nr.contract
- Dată raportare
- Importat (Da, Nu)
- Stare
 - În lucru
 - Procesat
 - Calculat
- Început perioadă
- Sfârșit perioadă
- Denumire fisier
- Nr.contract furnizor
- An contract furnizor
- Cod categorie partener
- Nume categorie partener
- Nr.factura
- Dată factură
- Valoare (factura)
- Tip partener

Pentru perioada selectată se afișează tab-page-urile: **Raportări clinice, Servicii clinice, Servicii paraclinice, Rețete, Bilete de trimitere** și paginile de erori asociate fiecărui tab page din cele menționate anterior.

Servicii clinice											
Numarul total: 186 (93 pagini) Linii/pag. 2											
Nr. crt.	Stare	Serviciu raportat	Specialitate medic	Nume serviciu	Parafă	Nume medic	CNP Pacient	Pachet servicii medicale raportate	Nr. servicii	Mod prezentare	Număr puncte
	Respins									Toate	
25	Respins	1C		Consult > 5 ani	393462	PRICOPE CRISTINA-NICOLETA	5000614204100	BAZA	1	Bilet de trimitere	15,000000
29	Respins	N.1		Biomicroscopia; gonioscopia; oftalmoscopia	393462	PRICOPE CRISTINA-NICOLETA	5000614204100	BAZA	1	Bilet de trimitere	12,000000

Eroare serviciu clinic			
Numarul total: 1 (1 pagina) Linii/pag. 20			
Cod eroare	Text eroare	Nr.crt.detaliu	Observații
CLIN003	CNP inexistent		

Figura 4-9 Raportări și servicii raportate

4.3.2. Vizualizare Servicii clinice

Prin acesarea meniului **Vizualizare raportări**, în sub-tab-page-ul **Servicii clinice** se afișează sub formă tabelară lista serviciilor raportate.

Servicii clinice											
Numarul total: 186 (93 pagini) Linii/pag. 2											
Nr. crt.	Stare	Serviciu raportat	Specialitate medic	Nume serviciu	Parafă	Nume medic	CNP Pacient	Pachet servicii medicale raportate	Nr. servicii	Mod prezentare	Număr puncte
	Respins									Toate	
25	Respins	1C		Consult > 5 ani	393462	PRICOPE CRISTINA-NICOLETA	5000614204100	BAZA	1	Bilet de trimitere	15,000000
29	Respins	N.1		Biomicroscopia; gonioscopia; oftalmoscopia	393462	PRICOPE CRISTINA-NICOLETA	5000614204100	BAZA	1	Bilet de trimitere	12,000000

Figura 4-10 Listă servicii clinice efectuate

Informațiile afișate pentru fiecare poziție din raportare sunt:

- Nr. crt.
- Stare
- Serviciu raportat
- Specialitate medic
- Nume serviciu
- Parafa
- Nume medic
- CNP pacient

- Pachet servicii medicale raportate
- Nr. servicii
- Mod prezentare
- Număr puncte
- CNP personal conex
- Dată serviciu
- Cod diagnostic prezumtiv
- Descriere diagnostic prezumtiv
- Cod diagnostic confirmat
- Descriere diagnostic confirmat
- Număr registru consultații
- Data registru consultații
- Număr bilet trimitere
- Serie bilet trimitere
- Dată bilet trimitere
- Parafă bilet de trimitere
- Nume medic bilet de trimitere
- Specialitate raportata bilet de trimitere
- Diagnostic raportat bilet de trimitere
- Descriere diagnostic bilet de trimitere
- Nr. contract bilet de trimitere
- Cod CAS
- Tip diagnostic
- Tip serviciu
- Tip persoană

4.3.3. Vizualizare Servicii paraclinice

Prin acesarea meniului **Vizualizare raportări**, în sub-tab-page-ul **Servicii paraclinice** se afișează sub formă tabelară lista serviciilor raportate.

The screenshot shows a web application interface for 'Servicii paraclinice'. At the top, there are navigation tabs: 'Servicii clinice', 'Servicii paraclinice' (selected), 'Rețete', 'Bilet de trimitere', and 'Servicii spitalicești'. Below the tabs, there is a search and filter area with 'Numarul total: 91 (46 pagini)' and 'Linii/pag.' set to 2. The main table has the following columns: Nr. crt., Stare, Serviciu raportat, Nume serviciu, Parafă, Nume medic, CNP pacient, Pachet servicii medicale, Nr. servicii, Tarif contractat, Dată serviciu, and Număr regi consultat. Two rows of data are visible, both for 'Procesat' status, 'L172' service, 'Ecografie endocrina' procedure, and 'RAILEANU DANIELA' doctor. Below the table, there is an 'Eroare serviciu paraclinic' section with 'Numarul total: 0 (1 pagina)' and 'Linii/pag.' set to 20. It contains a table with columns 'Cod eroare', 'Text eroare', 'Nr.crt.detaliu', and 'Observații', and a message 'Nu au fost gasite rezultate'.

Nr. crt.	Stare	Serviciu raportat	Nume serviciu	Parafă	Nume medic	CNP pacient	Pachet servicii medicale	Nr. servicii	Tarif contractat	Dată serviciu	Număr regi consultat
1	Procesat	L172	Ecografie endocrina	410328	RAILEANU DANIELA	5030708071362	BAZA	1	16,39	01-07-2009	103
2	Procesat	L172	Ecografie endocrina	410328	RAILEANU DANIELA	2920430070018	BAZA	1	16,39	01-07-2009	104

Figura 4-11 Listă servicii paraclinice efectuate

Informațiile afișate pentru fiecare poziție din raportare sunt:

- Nr. crt.
- Stare
- Serviciu raportat
- Nume serviciu
- CNP

- Nume asigurat
- Prenume asigurat
- Parafă
- Nume medic
- Pachet servicii medicale
- 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 Cockroft-Gault
- La cererea medicului de familie
- Pacient
- Urgență
- Ultima opțiune
- Nr. contract bilet de trimitere
- Tip persoană

4.3.4. Vizualizare Rețete

Prin accesarea meniului **Vizualizare raportări**, sub-tab-page-ul **Rețete** se afișează sub formă tabelară lista rețetelor raportate.

Servicii clinice Servicii paraclinice Rețete Bilet de trimitere Servicii spitalicești													
Numarul total: 302 (61 pagini) 1 Linii/ pag. 5													
Nr. crt.	Parafă	App by comission	CNP pacient	CAS pacient	Tip pacient	Serie	Număr	Citizenship	Data	Tip rețetă	Nr. PNS	Număr registru co	
1	418286	Toate	2990910070047	CAS-BT	ASIGURAT	CSAR	2801932		01-07-2009	U		1194	
2	308066		2600118131255	CAS-BT	ASIGURAT	CSAR	2801199		01-07-2009	U		1529	
3	308066		2730430070048	CAS-BT	ASIGURAT	CSAR	2801406		01-07-2009	U		1541	
4	106210		2781129073529	CAS-BT	ASIGURAT	TABIII	8160646		01-07-2009	U		1533	
5	911191		2740611076548	CAS-BT	ASIGURAT	TABIII	8995802		01-07-2009	U		1532	

Număr registru consultații	Data registru consultații	Invoice no	Invoice date	Parafă medic de trimitere	Nr zile tratament
1194	01-07-2009				
1529	01-07-2009				
1541	01-07-2009				
1533	01-07-2009				
1532	01-07-2009				

Figura 4-12 Vizualizare rețete

Informațiile afișate sunt: *Nr. Crt., Stare (Respins, Validat, Parțial validat), Cod tip rețetă, Serie, Număr, Parafă medic, Număr contract medic, Sursa prescrierii (Ambulatoriu), CNP asigurat, CJAS asigurat, Tip pacient, PNS, Data*

prescriere, Număr de ordine, precum și câmpurile Număr registru și Dată registru (numărul și data din registru la care s-a consemnat consultația pe baza căreia s-a eliberat rețeta).

4.3.5. Vizualizare Bilete de trimitere

Prin accesarea meniului **Vizualizare raportări**, în sub-tab-page-ul **Bilete de trimitere** se afișează sub formă tabelară lista biletelor de trimitere eliberate de ambulatoriul de specialități clinice pentru care se face raportarea.

Servicii clinice Servicii paraclinice Rețete Bilet de trimitere Servicii spitalicești								
✓ Numarul total: 25 (5 pagini) 1 Linii/pag. 5								
Tiparire	Parafă	Nume medic	Specialitate medic emitent	Catre Specialitatea	CNP pacient	Cod diagnostic	Denumire diagnostic	Serie
	1 961096	IAVORENCIUC EMILIA CARMEN	NEUROLOGIE	RECUPERARE	1450610070015	481	481	BTCI
	2 961096	IAVORENCIUC EMILIA CARMEN	NEUROLOGIE	MEDICINA LABORATOR	1560902070053	289	289	BTIA
	3 961096	IAVORENCIUC EMILIA CARMEN	NEUROLOGIE	NEUROLOGIE	1760320075091	370	370	BTCI
	4 961096	IAVORENCIUC EMILIA CARMEN	NEUROLOGIE		1380130073531	198	198	BTIA
	5 961096	IAVORENCIUC EMILIA CARMEN	NEUROLOGIE		1380130073531	373	373	BTIA

Figura 4-13 Vizualizare bilete de trimitere

Informațiile afișate sunt:

- Nr. crt.
- Stare
- Parafă
- Nume medic
- CNP asigurat
- Nume asigurat
- Prenume asigurat
- Data eliberării
- Diagnosticul raportat
- Descriere boala
- Număr
- Serie
- Specialitatea raportată
- Cod specialitate
- Nr. contract
- CAS asigurat raportată
- Cod CAS
- Număr registru consultații (numărul din registru la care s-a consemnat consultația pe baza căreia s-a eliberat biletul de trimitere).
- Data registru consultații (data din registru la care s-a consemnat consultația pe baza căreia s-a eliberat biletul de trimitere).
- Tip consultație

4.3.6. Vizualizare Servicii spitalicesti

Prin accesarea meniului **Vizualizare raportări**, în sub-tab-page-ul **Servicii spitalicesti** se afișează sub formă tabelară lista biletelor de trimitere eliberate de ambulatoriul de specialități clinice pentru care se face raportarea.

[Servicii clinice](#)
[Servicii paraclinice](#)
[Rețete](#)
[Bilet de trimitere](#)
[Servicii spitalicești](#)

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

Stare	CNP	Parafă	Nume medic	Pachet medical	Cantitate	Tarif acceptat	Data serviciu	Notă serviciu	Nr registru	Descriere boală	Număr bilete trimitere
To											

Eroare servicii spitalicești

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

Cod mesaj de eroare	Text mesaj de eroare	Detaliu nr crt	Comentarii

Nu au fost gasite rezultate

Figura 4-14 Vizualizare bilete de trimitere

Informațiile afișate sunt:

- Stare
- CNP
- Parafă
- Nume medic
- Pachet medical
- Cantitate
- Tarif acceptat
- Data serviciu
- Notă serviciu
- Nr registru
- Descriere boală
- Număr bilet trimitere
- Nume medic bilet de trimitere
- Specialitate bilet de trimitere
- Data bilet trimitere
- Serie bilet trimitere
- Parafă bilet de trimitere
- Nume CAS pacient
- Nr contract bilet de trimitere
- Nr contract
- Serviciu
- Nume spital

4.3.7. Vizualizare erori

Fiecare din aceste 4 sub-tab-page-uri are un sub-sub-tab-page de **Erori de raportare**.

Se va afișa sub formă tabelară lista erorilor apărute la înregistrările din cele 4 sub-tab-page-uri.

Informațiile afișate pentru fiecare eroare din raportare sunt:

- *Cod eroare;*
- *Text eroare;*
- *Nr crt detaliu;*
- *Observații.*

Eroare serviciu clinic

Numărul total: 2 (1 pagină) Linii/pag. 20

Cod eroare	Text eroare	Nr.crt.detaliu	Observații
CLIN006	Un serviciu se raportează pe pachetul minimal doar pentru o persoană neasigurată		
CLIN106	Consultatia sau serviciul nu se face în timpul programului de lucru al medicului		

Figura 4-15 Erori servicii clinice

Eroare serviciu paraclinice

Numărul total: 4 (1 pagină) Linii/pag. 20

Cod eroare	Text eroare	Nr.crt.detaliu	Observații
PARA013	Medicul care a trimis biletul de trimitere nu se regăsește în baza SIUI		
PARA101	Serviciul raportat nu face parte din lista serviciilor contractate		
PARA104	Medicul nu are specialitatea necesară pentru a executa acest serviciu		
PARA111	Ecografia/radiografia raportată nu este legată de o consultație la același medic, trebuie bilet de trimitere		

Figura 4-16 Erori servicii paraclinice

Rețete **Eroare rețete**

Numărul total: 0 (1 pagină) Linii/pag. 20

Nr. crt.	Medicament raportat	Cod listă de medicamente compensate	Cod medicament compensat	Nume medicament compensat	Valabil de la - lista compensare	Cod boală	Descriere boala	Substanță activă	Cod substanță activă	Concentrație	Categorie boală raportată
Nu au fost găsite rezultate											

Informațiile afișate sunt:

- Nr. crt.
- Medicament raportat
- Cod listă de medicamente compensate
- Cod medicament compensat
- Nume medicament compensat
- Valabil de la - lista compensare
- Cod boală
- Descriere boala
- Substanță activă
- Cod substanță activă
- Concentrație
- Categorie boală raportată
- Cantitate prescrisă
- Formă farmaceutică
- Concentrația raportată

- Tip diagnostic
- Tip listă compensare raportat
- Procent compensare raportat

Figura 4-17 Erori rețete

Figura 4-18 Erori Bilet de trimitere

Figura 4-19 Erori Servicii spitalicesti

4.4. DECONTURI CLINICE

În acest modul se gestionează informațiile cu privire la deconturile generate în sistem, aferente ambulatoriilor de specialitate.

Deconturile se calculează lunar și se regularizează trimestrial.

Valoarea definitivă a punctului este unică pe țară și se calculează de către CNAS prin regularizare trimestrială, conform normelor, până la data de 25 a lunii următoare încheierii fiecărui trimestru.

4.4.1. Vizualizare listă deconturi

Prin accesarea meniului **Clinice - Decont Clinice** (operator ADMIN) se deschide ecranul de detaliu **Decont Clinice** în care sunt afișate informații despre :

- Nume calendar
- Stare calendar
- Nr. document
- Data eliberării
- Cod partener
- Tip partener
- Nume partener
- Valoare
- Regularizare
- Nr. contract furnizor
- An contract furnizor
- Cod categorie partener
- Nume categorie partener
- Observații
- Valoare neplătită

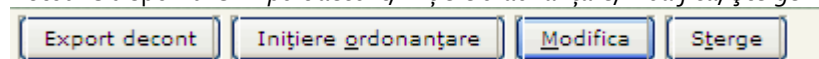
Decont Clinice

Numarul total: 91 (5 pagini) 1 Linii/pag. 20

Cod decont	Descriere decont	Nume calendar	Stare calendar	Nr. document	Data eliberării	Cod partener	Tip partener	Nume partener	Valoare
			Toate				Toate		
CLIN	CLINICE	IUL2009 CLIN CAS-BT	Deschis	CLIN131240219946	10-08-2009	BT01	Furnizor de servicii Medicale	SPITALUL JUDETEAN "MAVROMATI" BOTOSANI	103.213,7400
CLIN	CLINICE	IUL2009 CLIN CAS-BT	Deschis	CLIN131240256053	10-08-2009	BT04	Furnizor de servicii Medicale	SPITALUL DE COPII BOTOSANI	54.072,4800
CLIN	CLINICE	IUL2009 CLIN CAS-BT	Deschis	CLIN131239801492	07-08-2009	BT05	Furnizor de servicii Medicale	SPITALUL DE OBSTETRICA- GINECOLOGIE BOTOSANI	4.842,6000

Figura 4-20 Listă deconturi clinice

Butoane disponibile: *Export decont, Inițiere ordonanțare, Modifică, Șterge.*



4.4.2. Detaliu decont

Prin apăsarea butonului *Modifică* din meniul **Decont clinice** se deschide ecranul de detaliu **Decont**.

Decont

Tip decont: CLINICE

Tip decont: CLIN

Factură: 01818838 31-07-2009 103.213,74 CLIN0942

Calendar raportare: JUL2009 CLIN CAS-BT Deschis

Nr. document: CLIN131240219946 Data eliberării: 10-08-2009

Partener: BT01 SPITALUL JUDETEAN "MAVROMATI" BOTOSANI

Angajat: []

Valoare: 103.213,74 Regularizare:

Nr. contract: 10973 An contract: 2009

Contract: Punct de lucru: BT01 2451 SPITALUL JUDETEAN "MAVROMATI" BOTOSANI

Contractant: BT01 2451 SPITALUL JUDETEAN "MAVROMATI" BOTOSANI

Categorie partener: CLIN Ambulatoriu clinice

Valoare neplătită: 103.213,74 Observații: []

Salveaza Renunta la modificari Sterge Inapoi Tipărire decont Generator nota de refuz ?

Raportări clinice Sumar decont Ordonanțări

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

Cod partener raportare	Nume partener raportare	Data raportare	Stare raportare	Nume fișier raportare	Valoare raportare	Nr document decontare	Data decontării	Valoare decont	Nr decont
BT01	SPITALUL JUDETEAN "MAVROMATI" BOTOSANI	07-08-2009	Calculat	CLIN_4557951_20090807_0947.XML	112299,720000	CLIN131240219946	10-08-2009	103.213,740000	1097

Figura 4-21 Detaliu decont

Detaliul unui decont afișează următoarele informații:

- *Unitate sanitară (ambulatoriu)*
- *Perioadă de raportare* - câmp obligatoriu cu selector din **Perioade de raportare**
- *Nr. document* - câmp de tip String; lungime = 20
- *Partener* - câmp obligatoriu cu selector din **Parteneri**
- *Valoare* - câmp obligatoriu de tip Double
- Date referitoare la contractul furnizorului cu CAS:
 - *Nr. Contract* - câmp obligatoriu cu selector din **Contract furnizor**
 - *An contract*
 - *Categorie partener*
- *Comentarii* - câmp de tip String; lungime = 2000
- *Nr. Factură* - câmp de tip String; lungime = 20
- *Data factură* - câmp de tip Data

Butoane disponibile: *Salvează, Renunță la modificări, Ștergere, Înapoi, Tipărire decont*

4.4.3. Vizualizare a tab-page-urilor 'Sumar deconturi clinice' și 'Poziție decont'

În tab-page-ul read-only **Sumar deconturi clinice** din meniul **Decont** va fi afișat sumarul decontului selectat în master.

Informațiile afișate pentru fiecare sumar decont sunt: *Nr. Crt., Cod serviciu, Nume serviciu, Tip serviciu, Cantitate, Preț, Valoare.*

Raportări clinice Sumar decont Ordonanțări

Numarul total: 102 (34 pagini) Linii/pag. 3

Nr. crt.	Cod serviciu	Nume serviciu	Parafă	Nume medic	Tip serviciu	Total puncte
1	AMBS	Asistenta medicala ambulatorie spital	100243	HAMBURDA MIHAIL	Serviciu	6.688,800000
2	AMBSCNX	Asistenta medicala ambulatorie spital - servicii conexe	100243	HAMBURDA MIHAIL	Serviciu	0,000000
3	AMBS	Asistenta medicala ambulatorie spital	103493	URSOLEANU DAN	Serviciu	6.618,000000
Total						147.448,200000

Figura 4-22 Vizualizare sumar decont

În tab-page-ul read-only **Poziție decont** din meniul detalii **Decont** va fi afișată sub formă tabelară lista pozițiilor decontului selectat.

Informațiile afișate pentru fiecare poziție din decont sunt: *Nr. Crt., Tip serviciu, Detalii, Serviciu raportat, CNP raportat, Parafă, Cantitate, Număr puncte, Dată serviciu, Mod prezentare, Număr registru consultații, Data registru consultații.*

Poziție decont

Numarul total: 371 (19 pagini) Linii/pag. 20

Nr.crt.	Detalii	Serviciu raportat	CNP Pacient	Parafă	Nr. servicii	Număr puncte	Data serviciu	Mod prezentare	Număr registru consultații	Data registru consultații	Tip serviciu
140	1C	1420723078321	100243	1	15,00	01-07-2009	Bilet de trimitere	18618949	01-07-2009	Consultație inițială	
144	1C	2880420070031	100243	1	15,00	01-07-2009	Bilet de trimitere	18618962	01-07-2009	Consultație inițială	
156	2A	1610807070016	100243	1	15,00	01-07-2009	Urgență	18619415	01-07-2009	Consultație inițială	
1994	1C	1581028070047	100243	1	15,00	08-07-2009	Bilet de trimitere	18689275	08-07-2009	Consultație inițială	
2535	2A	1511112070017	100243	1	15,00	06-07-2009	Urgență	18706299	06-07-2009	Consultație inițială	

Figura 4-23 Vizualizare poziții decont

4.4.4. Vizualizare a tab-page-ului 'Deconturi raportări clinice'

Prin accesarea meniului detalii Decont, în tab-page-ul read-only *Deconturi raportări clinice* va fi afișată raportarea aferentă decontului selectat.

Informațiile afișate sunt: *Cod partener raportare, Tip partener raportare, Nume partener raportare, Data raportare, Stare raportare (Calculată), Nume fișier raportare.*

Deconturi raportări clinice Sumar deconturi clinice Payment schedule

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

Cod partener raportare	Tip partener raportare	Nume partener raportare	Data raportare	Stare raportare	Nume fișier raportare
QC-1	Persoană juridică	Floreasca Clinic Bar	28-11-2006	Calculat	CLIN_1751004123450_20061128_0518.XML

Figura 4-24 Deconturi raportări clinice

4.4.5. Vizualizare a tab-page-ului 'Ordonanțări

Prin accesarea meniului detalii Decont, în tab-page-ul read-only *Ordonanțări* va fi afișată lista ordonațiilor aferente decontului selectat.

Informațiile afișate pentru raportare sunt: *Număr, Dată, Valoare, Nr factură, Dată factură, Valoare factură, Nr refuz de plată, Dată refuz de plată, Valoare refuz de plată.*

Raportări clinice Sumar decont Ordonanțări

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

Număr	Data	Valoare	Numar factura	Data factura	Valoare factura	Număr notă de refuz	Data notă de refuz	Valoare refuz de p
133413341334(1334)	13-07-2009	120.659,420000	BRVDS 5764881	30-06-2009	120.659,420000			

Tiparire ordonantare

Figura 4-25 Ordonanțări

4.5. RAPOARTE

La nivel CNAS sunt disponibile următoarele rapoarte:

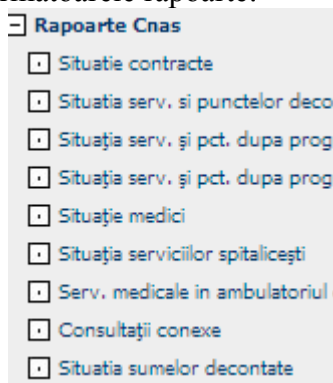


Figura 4-26 Rapoarte disponibile la CNAS

Modalitatea de generare a unui raport presupune parcurgerea următorilor pași:

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Rapoarte-Rapoarte CNAS**, expandează lista rapoartelor și selectează raportul *dorit*.

SIUI deschide un ecran în care se afișează o serie de date generale, care se vor regăsi în toate rapoartele și date specifice raportului selectat.

Datele generale includ:

- *Tip raport*: Operatorul selectează formatul în care dorește să vizualizeze raportul; opțiuni disponibile: Acrobat Reader (PDF), Excel, HTML; în cazul în care nu se selectează nici o opțiune, raportul se va genera în format PDF,
- *Calendar*: reprezintă perioada pentru care dorește să vizualizeze raportul - câmp obligatoriu
- *CJAS*: în cazul în care se completează acest câmp, raportul va fi generat doar pe baza raportărilor primite de casa județeană selectată; altfel se vor utiliza la generarea raportului toate raportările primite pentru perioada de timp selectată.

4.5.1. Raportul Situația contractelor

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Rapoarte-Rapoarte CNAS**, expandează lista rapoartelor CNAS și selectează raportul *Situație contracte*.

SIUI afișează ecranul *Situația contractelor*.

Raport CNAS situație contracte

Tip raport: Acrobat Reader

CJAS: CNAS

Calendar: IUL2009 * 01-07-2009 31-07-2009 LUNA

Vizualizare

Figura 4-27 Parametrizare raport

Utilizatorul completează cel puțin câmpurile obligatorii, apoi accesează butonul **Vizualizare**.

SIUI afișează raportul generat:

Casa Nationala de Asigurari de Sanatate

CAP. 2 ASISTENTA MEDICALA AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU

**2.1 SITUATIA TRIMESTRIALA A CONTRACTELOR PENTRU SPECIALITATILE CLINICE
DIN AMBULATORIILE DE SPECIALITATE, LA**

31/07/2009

Numar contracte incheiate cu furnizori de servicii medicale de specialitate	din care contracte incheiate cu spitale pentru ambulatoriile din structura acestora	Numar contracte incheiate cu unitati cu personalitate juridica autorizate si avizate de M.S.P sa acorde servicii medicale de tip spitalicesc**, pentru servicii de hemodializa	Numar acte aditionale incheiate cu unitati cu personalitate juridica autorizate si avizate de M.S.P sa acorde servicii medicale de tip spitalicesc**, pentru servicii medicale spitalicesci ce se pot acorda in unitati sanitare ambulatorii	Numar acte aditionale la contracte cu unitati cu personalitate juridica, pentru servicii medicale efectuate in cabinete de oncologie medicala si diabet zaharat, nutritie si boli metabolice, care se afla in structura spitalului ca unitati fara personalitate juridica
C1	C2	C3	C4	C5
0	0	0	0	0

*) Tabelul contine datele existente in ultima zi a trimestrului pentru care se face raportarea

**) incheiate in conformitate cu prevederile art. 3 din Anexa 17 la Ord. 522/236/2008

INTOCMIT,

Figura 4-28 Raportul Situația contractelor

4.5.2. Raportul Situația serviciilor și punctelor decontate

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Rapoarte-Rapoarte CNAS**, expandează lista rapoartelor CNAS și selectează raportul **Situația serviciilor și punctelor decontate**.

SIUI afișează ecranul **Situația serviciilor și punctelor decontate în asistența medicală obligatorie de specialitate**.

Situația serviciilor și punctelor decontate in asist. med. obligatorie de specialitate

Tip raport:

CJAS: Casa de Asigurari de Sanatate Botosani

Calendar: *

Figura 4-29 Parametrizare raport

Utilizatorul completează cel puțin câmpurile obligatorii, apoi accesează butonul **Vizualizare**.

SIUI afișează raportul generat:

Casa de Asigurari de Sanatate Botosani

2.2. SITUATIA SERVICIILOR SI A PUNCTELOR DECONTATE IN ASISTENTA MEDICALA AMBULATORIE DE SPECIALITATE IN IUN2009

Nr. crt.	Specialitatea/ competenta*	Nr. medici**	Nr. total consultatii	Nr. Puncte aferente consultatiilor	Nr. total servicii	Nr. Puncte aferente serviciilor	Nr. Puncte aferente consultatiilor si serviciilor , fara majorare in functie de gradul profesional si in functie de conditiile de munca	Nr. Total puncte aferente consultatiilor si serviciilor rezultate dupa aplicarea % de majorare in functie de gradul profesional si in functie de conditiile de munca	Serviciilor si consultatii conexe			
									Nr. servicii conexe	Nr. puncte aferente serviciilor conexe	Nr. Consult. conexe	Nr. puncte aferente consult. conexe
C0	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7=C4+C6	C8	C9	C10	C11	C12
1	ALERGOLOGIE SI IMUNOLOGIE CLINICA	1	503	7455	0	0	7.455	7.455	0	0	0	0
2	CARDIOLOGIE	7	1098	15095	0	0	15.095	15.417	0	0	0	0
3	CHIRURGIE GENERALA	8	1473	22050	3	15	22.065	24.137	0	0	0	0
4	CHIRURGIE PEDIATRICA	2	646	13451	0	0	13.451	13.451	0	0	0	0
5	CHIRURGIE PLASTICA-MICROCHIRURGIE	1	48	938	0	0	938	938	0	0	0	0
6	DERMATOVENEROLOGIE	3	657	9765	129	1290	11.055	13.266	0	0	0	0
7	DIABET ZAHARAT, NUTRITIE SI BOLI	3	2057	21155	0	0	21.155	21.155	0	0	0	0
8	ENDOCRINOLOGIE	5	1410	16705	0	0	16.705	17.659	0	0	0	0
9	GASTROENTEROLOGIE	3	854	10180	6	150	10.330	11.261	0	0	0	0

Figura 4-25 Raportul Situația serviciilor și punctelor decontate

4.5.3. Raportul Situația serviciilor și punctelor după program medici peste 7 ore

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Rapoarte-Rapoarte CNAS**, expandează lista rapoartelor CNAS și selectează raportul **Situația serviciilor și punctelor după program medici - peste 7 ore**.

SIUI afișează ecranul **Situația serviciilor și punctelor după program medici - peste 7 ore**.

Sit. serv si pct. dupa prog. de activitate a medicilor - peste 7 ore

Tip raport: Acrobat Reader

CJAS: CAS-BT Casa de Asigurari de Sanatate Botosani

Calendar: IUN2009 * 01-06-2009 30-06-2009 LUNA

Vizualizare

Figura 4-226 Parametrizare raport

Utilizatorul completează cel puțin câmpurile obligatorii, apoi accesează butonul Vizualizare.

SIUI afișează raportul generat:

Casa de Asigurari de Sanatate Botosani

2.2.a SITUAȚIA SERVICIILOR SI A PUNCTELOR DECONTATE IN ASISTENȚA MEDICALA AMBULATORIE DE SPECIALITATE, DUPA PROGRAMUL DE ACTIVITATE AL MEDICILOR IN IUN2009 - PENTRU MEDICII CU PROGRAM DE ACTIVITATE DE 7 ORE SI PESTE

Nr. crt.	Specialitatea/competența*	Cu program de activitate de 7 ore și peste dacă este cazul																	SERVICII SI CONSULTATE CONEXE																			
		Puncte de servicii medicale de baza pt. specialitate clinica							Puncte de servicii medicale pentru persoane care se îngrijesc la domiciliu							No. Pacienți			SERVICII SI CONSULTATE CONEXE																			
		No. Consultări		No. Consultări specializate		No. Servicii	No. consult. inițiale - pentru consultarea situației de urgență	No. Consult. inițiale - pentru depistarea bolilor cu potențial reduso-epidemic	No. consult. pentru afecțiuni interne	No. Consult. (pele an specializată)		No. Servicii	No. consult. inițiale - pentru consultarea situației de urgență	No. Consult. inițiale - pentru depistarea bolilor cu potențial reduso-epidemic	No. Pac. conșt.	No. Servicii	No. Pacienți conșt.	No. Pacienți pentru servicii conșt.	No. Consult. conșt.	No. Pacienți pentru servicii conșt.																		
C1	C2	C3	C4	C5	C6					C7	C8										C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18=C1+C2+C3+C4+C5+C6+C7+C8+C9+C10+C11+C12+C13+C14+C15+C16+C17	C19=C8+C13+C15	C20=C9	C21	C22	C23	C24	C25	
1	ALERGICOLOGIE SI IMMUNOLOGIE	1	173	339	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	303	0	7455	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2	CARDIOLOGIE	3	398	113	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	312	0	7113	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
3	CHIRURGIE GENERALA	7	362	432	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	542	0	1336	3	19943	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
4	CHIRURGIE PEDIATRICA	2	117	16	388	114	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	645	0	19451	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	HEMATOVENERELOGIE	3	519	137	0	0	129	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	657	119	9363	1290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE SI BOLI	3	15	1915	1	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2057	0	21153	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	ENDOCRINOLOGIE	1	33	129	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	159	0	1833	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	GERIATRIE SI GERONTOLOGIE	1	42	49	26	0	118	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	117	118	1770	1124	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	MEDICINA INTERNA	4	532	349	0	0	167	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	789	167	10790	1163	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	OPHTALMOLOGIE	2	179	241	0	0	271	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	441	271	1610	1096	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	ORTOFEDIE PEDIATRICA	2	45	13	129	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	207	0	4387	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	ORTOFEDIE SI TRAUMATOLOGIE	1	187	131	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	218	0	6344	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	OTORINOLARINGOLOGIE	2	334	388	0	0	182	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	612	182	9690	1403	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	PRELUCIE	4	712	177	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	899	0	15216	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	PSIHIATRIE PEDIATRICA	1	0	0	191	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	294	0	11216	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	REUMATOLOGIE	1	25	198	0	0	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	288	76	3210	1116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		42	3709	4463	759	267	1664	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	618	0	9618	1664	14881	11131	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Prețuri:
 în tabelul de mai sus va fi cuprins și nr. de medici care își desfășoară activitatea în cabinetele de oncologie medicală, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, care se află în structura spitalului ca unități fără personalitate juridică (pentru care se încheie act adițional la contracte cu spitalele) cât și nr. de consultații și servicii efectuate și punctajul aferent acestora.
 La rubrica "Program de activitate de 7 ore și peste dacă este cazul" se va raporta activitatea medicilor cu program exclusiv în ambulatoriu (statul din cabinetele org.conform OG 124/99 republicata cu modificările ulterioare) cât și cel din cabinetele de consultații unităților medicale cu personalitate juridică.
 *) Conform Cap. I lit. B pct. 1 din Anexa nr. 7 la Ovd. 522/2006
 **) în col. C3 "Numar medici" sunt numărați medicii ca și în nomenclatorul de servicii medicale ambulatorii de specialitate clinice și raportarea activității desfășurate în col. C20 și C21 nr. de puncte aferente serviciilor și consultațiilor nu va avea influență negativă rezultată în raport cu condițiile în care se desfășoară activitatea sau în raport cu gradul profesional al medicului.
 Nr. de puncte rezultă în urma majorării acestor servicii vor fi raportate conform cu punctele aferente serviciilor + punctele aferente consultațiilor în tab. 2.2.
 Numarul consultațiilor și serviciilor efectuate de furnizorii de servicii medicale conșt. actual medical nu vor fi trecute (în acest tabel) decât în col. C22, C24 iar punctajul aferent acestora în coloanele C23 și C25.

INTOCMIT
 (numele în clar)
 (telefon/adresa de e-mail)

Figura 4-227 Raportul Situația serviciilor și punctelor după program medici peste 7 ore

4.5.4. Raportul Situația serviciilor și punctelor după program medici sub 7 ore

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Rapoarte-Rapoarte CNAS**, expandează lista rapoartelor CNAS și selectează raportul **Situația serviciilor și punctelor după program medici - sub 7 ore**.

SIUI afișează ecranul **Situația serviciilor și punctelor după program medici - sub 7 ore**.

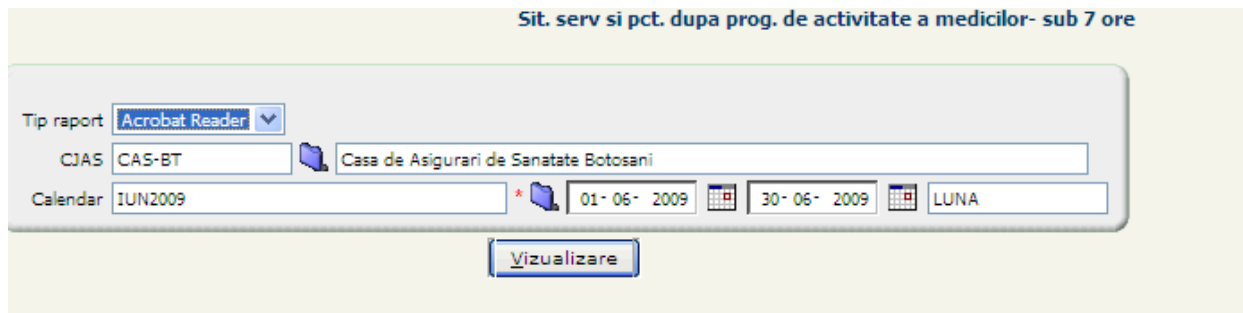


Figura 4-228 Parametrizare raport

Utilizatorul completează cel puțin câmpurile obligatorii, apoi accesează butonul **Vizualizare**.

SIUI afișează raportul generat:

Nr. crt.	Specialitatea/competenta	Cu program de activitate redus																							
		Pachet de servicii medicale de baza										Pachet de servicii medicale pentru persoane care se asigura facultativ					Pachet minimal de servicii medicale								
		Nr. Consultatii		Nr. Consultatii specifice		Nr. Servicii	Nr. consult. initiale - pentru constatari a starii de urgenta	Nr. Consultatii initiale - pentru depistarea bolilor cu potential endemo-epidemic	Nr. consultatii pentru afectiuni intercurrente		Nr. Consultatii/actiuni specifice (copii 0-10 ani)		Nr. Servicii	Nr. consult. initiale - pentru constatarea starii de urgenta	Nr. Consultatii initiale - pentru depistarea bolilor cu potential endemo-epidemic	Nr. total consult.	Nr. Servicii	Nr. Puncte		SERVICII SI CONSULTATI CONEXE					
		initiale	de control	initiale	de control				initiale	de control	initiale	de control						initiale	de control	Consult.	Servicii	Nr. Servicii conexe	Nr. Puncte pentru Servicii conexe	Nr. Consult. conexe	Nr. Puncte pentru consult. conexe
C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	C23	C24	C25			
1	CARDIOLOGIE	2	87	162	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	327	0	596	0	7900	0	0	0	0	0
2	CHIRURGIE GENERALA	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	129	0	137	0	2365	0	0	0	0	0
3	CHIRURGIE PLASTICA	1	43	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	0	923	0	0	0	0	0
4	ENDOCRINOLOGIE	4	474	777	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1251	0	14893	0	0	0	0	0
5	GASTROENTEROLOGIE	3	325	528	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	854	6	10183	150	0	0	0	0
6	GERIATRIE SI GERONTOLOGIE	2	33	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	0	665	0	0	0	0	0
7	HEMATOLOGIE	2	17	318	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	333	0	3425	0	0	0	0	0
8	MEDICINA INTERNA	11	343	251	0	0	96	0	0	0	0	0	0	0	0	421	0	1015	98	13670	1082	0	0	0	0
9	NEFROLOGIE	3	33	508	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	92	0	631	0	8925	0	0	0	0	0
10	NEUROLOGIE	10	191	610	330	837	0	0	0	0	0	0	0	0	0	83	0	2651	0	36233	0	0	0	0	0
11	OBSTETRICI-GINECOLOGIE	7	754	155	0	0	411	0	0	0	0	0	0	0	0	148	0	1037	411	15693	2451	0	0	0	0
12	OPTALMOLOGIE	5	557	243	0	0	171	0	0	0	0	0	0	0	0	414	0	1214	171	17075	2339	0	0	0	0
13	ONCOLOGIE MEDICALA	3	33	259	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	590	0	8330	0	0	0	0	0
14	ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE	4	244	195	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	440	0	10121	0	0	0	0	0
15	OTORINOLARINGOLOGIE	6	577	131	0	0	290	0	0	0	0	0	0	0	0	319	0	1027	290	15035	4123	0	0	0	0
16	PEDIATRIE	6	365	154	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	546	4	8815	22	0	0	0	0
17	PNEUMOLOGIE	8	360	123	0	0	275	0	0	0	0	0	0	0	0	365	0	876	275	12583	2438	0	0	0	0
18	PSIHATRIE	4	0	125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	125	0	1350	0	0	0	0	0
19	PSIHATRIE PEDIATRICA	2	28	185	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	213	0	2520	0	0	0	0	0
20	REUMATOLOGIE	1	122	111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	233	0	2940	0	0	0	0	0
21	UROLOGIE	2	246	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	336	0	4820	0	0	0	0	0
TOTAL		87	4685	5247	330	837	1253	0	0	0	0	0	0	0	0	3312	0	13621	1253	192134	12363	0	0	0	0

Figura 4-229 Raportul Situația serviciilor și punctelor după program medici sub 7 ore

4.5.5. Raportul Situație medici

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Rapoarte-Rapoarte CNAS**, expandează lista rapoartelor CNAS și selectează raportul **Situație medici**.

SIUI afișează ecranul **Situație medici**.

Figura 4-30 Parametrizare raport

Utilizatorul completează cel puțin câmpurile obligatorii, apoi accesează butonul **Vizualizare**.

SIUI afișează raportul generat:

Casa de Asigurari de Sanatate Botosani

2.3 SITUATIA PE SPECIALITATI/COMPETENTE/ATESTATE DE STUDII COMPLEMENTARE SI GRAD PROFESIONAL A MEDICILOR DIN SPECIALITATILE CLINICE AFLATI IN RELATIE CONTRACTUALA CU CAS IN ASISTENTA MEDICALA AMBULATORIE DE SPECIALITATE, IN IUN2009

Nr. crt.	Specialitatea/competenta/atestat de studii complementare*	Numar medici aflati in contract cu CAS**				
		Nr. medici				
		Spec.	Primari	TOTAL		
C0	C1	C2	C3	C4 = C2 + C3		
1	ALERGOLOGIE SI IMUNOLOGIE CLINICA	1	0	1		
2	CARDIOLOGIE	6	1	7		
3	CHIRURGIE GENERALA	4	4	8		
ICA		2	0	2	4	CHIRURGIE PEDIATR
A-MICROCHIRURGIE RECONSTRUCTIVA		1	0	1	5	CHIRURGIE PLASTIC

Figura 4-31 Raportul Situație medici

4.5.6. Raportul Situația serviciilor spitalicești

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Rapoarte-Rapoarte CNAS**, expandează lista rapoartelor CNAS și selectează raportul **Situația serviciilor spitalicești**.

SIUI afișează ecranul **Situația serviciilor spitalicești**.

Servicii medicale spitalicești efectuate în amb de specialitate clinic

Tip raport:

CJAS: Casa de Asigurari de Sanatate Botosani

Calendar: *

Figura 4-32 Parametrizare raport

Utilizatorul completează cel puțin câmpurile obligatorii, apoi accesează butonul **Vizualizare**.

SIUI afișează raportul generat:

Casa de Asigurari de Sanatate Botosani

2.4. SITUATIA SERVICIILOR MEDICALE SPITALICESTI EFECTUATE IN UNITATI SANITARE AMBULATORII AUTORIZATE/AVIZATE, DUPA CAZ DE MSP SA EFECTUEZE ACESTE SERVICII, IN IUN2009

Nr. crt.	Denumire serviciu medical*	Nr. servicii medicale		Tarif** / serviciu negociat (lei)	Suma contractata (lei)	Suma decontata (lei)
		Contractat	Realizat			
C0	C1	C2	C3	C4	C5=C2xC4	C6=C2sauC3x
1	Adenoidectomie	0	0	66.15	0.00	0.00
2	Extirparea formatiunilor tumorale(osoase-de parti moi)	0	0	86.8	0.0	0.0
3	Entropion	0	0	48.57	0.00	0.00
4	Rezectie apicala fara obturatie	0	0	86.8	0.0	0.0
5	Operatie cu lambou	0	0	190.95	0.00	0.00
6	Chist sinovial	0	0	128.66	0.00	0.00

Figura 4-33 Raportul Situația serviciilor spitalicești

4.5.7. Raportul Situația serviciilor medicale în ambulatoriul clinic

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Rapoarte-Rapoarte CNAS**, expandează lista rapoartelor CNAS și selectează raportul **Situația serviciilor medicale în ambulatoriul clinic**.

SIUI afișează ecranul **Situația serviciilor medicale în ambulatoriul clinic**.

Figura 4-34 Parametrizare raport

Utilizatorul completează cel puțin câmpurile obligatorii, apoi accesează butonul **Vizualizare**.

SIUI afișează raportul generat:

Casa de Asigurari de Sanatate Botosani

2.5 SERVICII MEDICALE ACORDATE IN AMBULATORIUL DE SPECIALITATE CLINIC IN IUN2009

Nr. crt.	Denumire specialitate/serviciu	Puncte	Nr. servicii	Total puncte
C0	C1	C2	C3	C4=C2xC3
A) Alergologie				
A.1	Teste cutanate	7	0	0
A.2	Teste de prov. nazala, oculara, bronsica	5	0	0
A.3	Teste cutanate cu ag. fizici	3	0	0
A.4	Imunoterapie specifica cu vaccinuri alergenice	10	0	0
A.5	Peakflow metrie	5	0	0
A.6	Spirometrie	10	0	0
A.7	Aerosoli/caz	6	0	0
A.8	Spirograma	15	0	0
	TOTAL A) Alergologie	X	0	0
B) Cardiologie				
B.1	Ex. electrocardiografia	7	0	0

Figura 4-35 Raportul Situația serviciilor medicale în ambulatoriul clinic

4.5.8. Raportul Consultații conexe

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Rapoarte-Rapoarte CNAS**, expandează lista rapoartelor CNAS și selectează raportul **Consultații conexe**.

SIUI afișează ecranul **Consultații conexe**.

Figura 4-36 Parametrizare raport

Utilizatorul completează cel puțin câmpurile obligatorii, apoi accesează butonul **Vizualizare**.

SIUI afișează raportul generat:

Casa de Asigurari de Sanatate Botosani
2.1.bis - CONSULTATII CONEXE IUN2009

Nr. crt.	Denumire specialitate/serviciu	Puncte	Nr. consultatii conexe acordate	Total puncte
0	1	2	3	4=2x3
J) Neurologie				
JC.12A	Consultatie logopedie < 6 ani	0	0	0
JC.12	Consultatie logopedie	0	0	0
	TOTAL J)	X	0	0
O) Otorinolaringologie				
OC.1A	Consultatie logopedie < 6 ani	0	0	0
OC.1	Cons logopedie	0	0	0
	TOTAL O)	X	0	0
S) Psihiatrie				
SC.4	Consultatie logopedie	0	0	0
SC.4A	Consultatie logopedie < 6 ani	0	0	0

Figura 4-37 Consultații conexe

4.5.9. Raportul Situația sumelor decontate

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Rapoarte-Rapoarte CNAS**, expandează lista rapoartelor CNAS și selectează raportul **Situația sumelor decontate**.

SIUI afișează ecranul **Situația sumelor decontate**.

Situația sumelor decontate in asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile clinice

Figura 4-38 Parametrizare raport

Utilizatorul completează cel puțin câmpurile obligatorii, apoi accesează butonul **Vizualizare**.

SIUI afișează raportul generat:

Casa de Asigurari de Sanatate Botosani

2.6 SITUAIA SUMELOR DECONTATE IN ASISTENTA MEDICALA AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITAILE CLINICE IN IUN2009

Suma decontata (mii lei)	din care pentru :	
	consultatii	servicii
$C1=C2+C3$	C2	C3
273,09	254,93	18,16

Figura 4-39 Raport Situația sumelor decontate