
SISTEM INFORMATIC UNIC INTEGRAT AL ASIGURĂRILOR DE SĂNĂTATE DIN ROMÂNIA

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

Manual de utilizare

Versiune document: **1.2 RELEASED**

Creat: **12-09-2007**

Ultima actualizare: **05-08-2009**

Acest document a fost realizat și avizat de:

	Nume	Funcție
ELABORAT	Camelia LEMNARU	TSE
ACTUALIZAT	Traian CORDONEANU	TSE
VERIFICAT	Mariana NICULA	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	01.07.2008	Actualizare document
1.2 RELEASED	05.08.2009	Actualizare document

Documente Referite

Titlu	Data	Versiune
MR_03_007_Clinice.doc	06.08.2009	1.2 RELEASED

CUPRINS

Cuprins	3
Lista Figurilor	6
1. Scop	8
2. Termeni utilizați.....	8
3. Meniul principal	9
4. Reguli de validare clinice.....	10
4.1. VIZUALIZAREA REGULILOR DE VALIDARE	11
4.1.1. Precondiții.....	11
4.1.2. Cum se efectuează operația.....	11
4.2. MODIFICAREA UNEI REGULI DE VALIDARE	11
5. Valoarea punctului	11
5.1.1. Vizualizarea valorii de regularizare a punctului	11
6. Exportul cataloagelor.....	12
6.1. EXPORTUL ONLINE AL CATALOAGELOR	13
6.2. EXPORTUL OFFLINE AL CATALOAGELOR	13
7. Gestiunea Raportărilor	14
7.1. PRELUAREA UNEI RAPORTĂRI	14
7.1.1. Preluare raportări online	14
7.1.2. Preluare raportări offline.....	15
7.1.2.1 Rezolvarea eventualelor probleme.....	16
7.1.3. Vizualizarea unei raportări	17
7.1.4. Procesarea unei raportări.....	18
7.2. VIZUALIZARE RAPORTĂRI	20
7.2.1. Filtrare raportări	20
7.2.2. Validare raportare.....	22
7.2.3. Vizualizare log import	22
7.2.4. Vizualizare servicii clinice	26
7.2.5. Vizualizare servicii parclinice.....	27
7.2.6. Vizualizare Rețete.....	28
7.2.7. Vizualizare bilete de trimitere.....	28
7.2.8. Vizualizare Servicii spitalicești	29
7.2.9. Închidere raportare	29
7.2.9.1 Precondiții.....	29
7.2.9.2 Postcondiții.....	30
7.2.9.3 Cum se efectuează operația	30
7.2.10. (Re)Deschidere raportare	30
7.2.10.1 Precondiții	30
7.2.10.2 Postcondiții	30

7.2.11. Ștergere raportare.....	30
7.2.11.1 Preconții	30
7.2.11.2 Când se efectuează operația.....	31
7.2.11.3 Cum se efectuează operația.....	31
7.2.12. Generare decont.....	31
7.2.12.1 Preconții	31
7.2.12.2 Postconții	31
7.2.12.3 Cum se efectuează operația.....	31
7.2.13. Ștergere decont.....	33
7.2.13.1 Preconții	33
7.2.13.2 Postconții	33
7.2.13.3 Cum se efectuează operația.....	33
7.2.14. Generare regularizare.....	33
7.2.14.1 Preconții	33
7.3. GESTIUNEA DECONTURILOR.....	33
7.3.1. Vizualizarea deconturilor.....	34
7.3.1.1 Preconții	34
7.3.2. Modificarea unui decont.....	34
7.3.2.1 Preconții	34
7.3.2.2 Când se efectuează operația.....	34
7.3.2.3 Cum se efectuează operația.....	34
7.3.3. Tipărirea unui decont.....	36
7.3.3.1 Preconții	36
7.3.3.2 Cum se realizează operația.....	36
7.3.4. Ștergerea unui decont.....	36
7.3.4.1 Preconții	36
7.3.4.2 Cum se efectuează operația.....	37
7.3.5. Exportul unui decont.....	37
7.3.5.1 Preconții	37
7.3.5.2 Cum se realizează operația.....	37
7.3.6. Centralizator servicii clinice.....	37
7.3.7. Ordonanțare.....	38
7.3.7.1 Preconții	38
7.3.7.2 Cum se realizează operația.....	38
8. Generarea rapoartelor.....	43
8.1.1. Rapoarte CNAS.....	43
8.1.2. Rapoarte CJAS.....	45
8.1.2.1 Desfășurător pachet bază.....	45
8.1.2.2 Desfășurător pachet minimal.....	45
8.1.2.3 Desfășurător pachet facultativ.....	46
8.1.2.4 Număr puncte medici.....	46
8.1.2.5 Desfășurătorul serviciilor medicale spitalicești.....	47
8.1.2.6 Situație sume contractate-decontate.....	47



8.1.2.7 Centralizator deconturi.....	48
8.1.2.8 Erori raportări clinice	48

LISTA FIGURILOR

Figura 4-1 Vizualizare listă reguli de validare	11
Figura 5-1 Valoare punct	12
Figura 5-2 Detaliu valoare punct	12
Figura 6-1 Mesaj de efectuare cu succes a exportului de cataloage	13
Figura 6-2 Export offline cataloage	14
Figura 7-1 Lista raportărilor preluate în sistem.....	15
Figura 7-2 Preluarea offline a unei raportări.....	15
Figura 7-3 - Fișier de importat.....	16
Figura 7-4 Filtrarea raportărilor de la furnizori după data raportării	17
Figura 7-5 Vizualizare raportare.....	18
Figura 7-6 Efectul procesării	19
Figura 7-7 Rezultatul procesării	20
Figura 7-8 Mesaj confirmare validare.....	22
Figura 7-9 Vizualizare log import.....	24
Figura 7-10 Fișierul conținând erorile identificate de SIUI în raportare	26
Figura 7-11 Vizualizare servicii clinice raportate	27
Figura 7-12 Vizualizare erori servicii clinice	27
Figura 7-13 Servicii paraclinice raportate	28
Figura 7-14 Rețete prescrise	28
Figura 7-15 Vizualizare bilete de trimitere	29
Figura 7-16 Vizualizare Servicii spitalicești.....	29
Figura 7-17 Generare decont.....	31
Figura 7-18 Selector companie (persoană juridică)	32
Figura 7-19 Generare decont	32
Figura 7-20 Decont Clinice	33
Figura 7-21 Vizualizare decont clinice.....	34
Figura 7-22 Vizualizare decont	35
Figura 7-23 Detalii decont	35
Figura 7-24 Factură existentă	39
Figura 7-25 Introducerea unei facturi noi	40
Figura 7-26 Validare factură	41
Figura 8-1 Lista rapoartelor disponibile	43
Figura 8-2 Parametrizare raport Situația serviciilor și punctelor decontate.....	43
Figura 8-3 Dialog salvare/deschidere raport	44
Figura 8-4 Vizualizare raport	44
Figura 8-5 Parametrizare raport Anexa 2A	45
Figura 8-6 Parametrizare raport Anexa 2B	46
Figura 8-7 Parametrizare raport Anexa 2 B bis.....	46
Figura 8-8 Parametrizare raport Nr puncte medici	47



Figura 8-9 Parametrizare raport Desfășurător serv. medicale spitalicești	47
Figura 8-10 Parametrizare raport sume contractate-decontate.....	48
Figura 8-11 Parametrizare raport centralizator deconturi	48
Figura 8-12 Parametrizare raport Erori raportări clinice.....	49
Figura 8-13 Vizualizare raport.....	49

1. SCOP

Acest document reprezintă manualul de utilizare al aplicației SIUI – componenta "Raportarea și decontarea serviciilor medicale clinice în ambulatoriul de specialitate, la nivel CJAS".

Scopul său este de a familiariza utilizatorul cu modalitățile de lucru care permit:

- vizualizarea cataloagelor necesare activității de gestiune a furnizorilor de servicii medicale clinice din ambulatoriul de specialitate, la nivel CJAS
- preluarea de pe suport electronic a raportărilor de la unitățile sanitare din ambulatoriul de specialitate pentru specialități clinice
- verificarea/validarea/modificarea raportărilor de la unitățile sanitare din ambulatoriul de specialitate pentru specialități clinice
- generarea decontului pentru raportările preluate
- generarea de rapoarte.

Pentru toate acțiunile legate de utilizarea aplicației de gestiune a furnizorilor de servicii medicale furnizate în ambulatoriu de specialitate pentru specialitățile CLINICE, la nivel CJAS și descrise în manualul de față, condiția generală este ca serverul de aplicație să fie pornit, să aibă activat modulul de clinice și utilizatorul să fie conectat la aplicație.

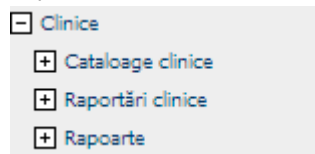
2. TERMENI UTILIZAȚI

În prezentul manual sunt utilizați următorii termeni și abrevieri:

SIUI	Sistemul Informatic Unic Integrat al Asigurărilor de Sănătate din România
Ambulatoriu clinic	Furnizor de servicii medicale clinice
CNAS	Casa Națională de Asigurări de Sănătate
CJAS	Casa Județeană de Asigurări de Sănătate

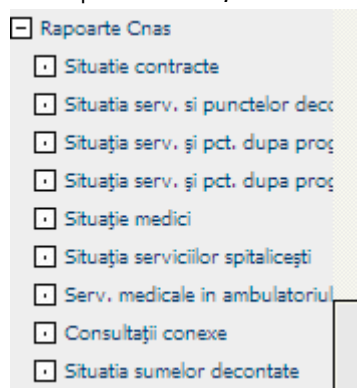
3. MENIUL PRINCIPAL

După autentificarea cu ADMIN, sistemul afișează meniul principal:



Meniul principal conține submeniuri pentru:

- cataloage clinice;
 - Reguli de validare clinice;
 - Valoare punct;
 - Export cataloage
- raportări clinice;
 - Preluare raportări;
 - Vizualizare raportări;
 - Decont clinice
 - Centralizator servicii clinice
- rapoarte;
 - ➔ rapoarte CNAS;



- Situatie contracte;
- Situatia serv si punctelor decontate;
- Situatia serv. și pct. dupa program medici - peste 7 ore;
- Situatia serv. și pct. dupa program medici - sub 7 ore;
- Situatie medici;
- Situatia serviciilor spitalicești;
- Servicii medicale în ambulatoriul clinic;

Consultații conexe;
Situatia sumelor decontate;
→ rapoarte CJAS

- Rapoarte Cjas
 - Desfășurător pachet bază (Anexa 2A)
 - Desfășurător pachet minimal (Anexa 2B)
 - Desfășurător pachet facultativ (Anexa 2B Bis)
 - Nr puncte medici
 - Situația punctajului în ambulatoriu
 - Desf. serviciilor med. spitalicești
 - Situație sume contractate-decontate
 - Centralizator deconturi
 - Erori raportări clinice

Desfasurator pachet baza (Anexa 2A);
Desfasurator pachet minimal (Anexa 2B);
Desfasurator pachet facultativ (Anexa 2B Bis);
Nr puncte medici
Situatia punctajului in ambulatoriu
Desf. serviciilor med. spitalicești;
Situatie sume contractate-decontate;
Centralizator deconturi;
Erori raportari clinice;

4. REGULI DE VALIDARE CLINICE

Catalogul de **Reguli de validare** conține toate regulile de validare definite în sistem, pe baza cărora se fac verificările automate ale raportărilor primite de la unitățile sanitare din ambulatoriul de specialitate pentru specialități clinice.

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

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

4.1. VIZUALIZAREA REGULILOR DE VALIDARE

4.1.1. Precondiții

Sunt definite regulile de validare în sistem

4.1.2. Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează succesiv meniurile Clinice-Cataloge Clinice- Reguli de validare clinice

SIUI afișează ecranul principal **Reguli de validare clinice**, în care se afișează sub formă tabelară informații despre regulile de validare.

Reguli de validare clinice

Cod	Observații	Valabil de la	Valabil până la	Activ	Cod eroare	Text eroare
CLIN001	Parafa medic inexistentă	23-02-1980		Da	CLIN001	Parafa medic inexistentă
CLIN002	Medicul nu are contract valid cu casa	23-02-1980		Nu	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 raportată este decedată	23-02-1980		Da	CLIN005	Persoana raportată este decedată
CLIN006	Un serviciu se raportează pe pachetul minimal doar pentru o persoană neasigurată	23-02-1980		Nu	CLIN006	Un serviciu se raportează pe pachetul minimal doar pentru o persoană neasigurată
CLIN007	Un serviciu se raportează pe pachetul de baza doar pentru o persoană asigurată	23-02-1980		Nu	CLIN007	Un serviciu se raportează pe pachetul de baza doar pentru o persoană asigurată
CLIN008	Un serviciu se raportează pe pachetul facultativ doar pentru o persoană asigurată facultativ	23-02-1980		Da	CLIN008	Un serviciu se raportează pe pachetul facultativ doar pentru o persoană asigurată 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

[Modifica](#)

Figura 4-1 Vizualizare listă reguli de validare

4.2. MODIFICAREA UNEI REGULI DE VALIDARE

La nivelul CJAS regulile de validare bifate cu "activ" nu pot fi modificate, adăugate, șterse deoarece această operație nu se face decât la nivelul CNAS.

Posibilitatea de modificare, adăugare sau ștergere este posibilă atunci când regula de validare este nebifată pe Activ.

5. VALOAREA PUNCTULUI

La nivelul CJAS se vizualizează valoarea minimă garantată pentru un punct pe serviciu medical, care este unică pe țară și este valabilă pentru un an.

5.1.1. Vizualizarea valorii de regularizare a punctului

Utilizatorul accesează succesiv meniurile Clinice-Cataloge Clinice-Valoare punct.

SIUI afișează ecranul principal **Valoare punct**.

Valoare punct

ADMIN

Valoare punct

Numarul total: 11 (1 pagina) Linii/pag. 20

Nume calendar	Început perioadă	Sfârșit perioadă	Nume nivel perioadă de raportare	Valoare punct minim garantată	Valoare punct regularizată
TRIM I 2007	01-01-2007	31-03-2007	TRIM		
TRIM I 2008	01-01-2008	31-03-2008	TRIM	0,64	0,80
TRIM I 2009	01-01-2009	31-03-2009	TRIM	0,64	
TRIM II 2007	01-04-2007	30-06-2007	TRIM	0,75	0,78
TRIM II 2008	01-04-2008	30-06-2008	TRIM	0,64	0,86
TRIM II 2009	01-04-2009	30-06-2009	TRIM	0,75	
TRIM III 2007	01-07-2007	30-09-2007	TRIM	0,70	0,70
TRIM III 2008	01-07-2008	30-09-2008	TRIM	0,64	
TRIM III 2009	01-07-2009	30-09-2009	TRIM	0,75	1,03
TRIM IV 2007	01-10-2007	31-12-2007	TRIM	0,70	
TRIM IV 2008	01-10-2008	31-12-2008	TRIM	0,64	0,94
				0,75	0,94

Nou Modifica

Figura 5-1 Valoare punct

Utilizatorul selectează o înregistrare din listă și accesează comanda *Vizualizare*.

SIUI deschide ecranul de detaliu **Valoare punct**.

Valoare punct

Calendar: TRIM IV 2007 * 01-10-2007 31-12-2007 TRIM

Valoare punct minim garantată: 0,64 *

Valoare punct regularizată: 0,94 *

Nou Salveaza Renunta la modificari Înagoi ?

Figura 5-2 Detaliu valoare punct

Câmpurile din fereastră sunt read only.

6. EXPORTUL CATALOAGELOR

Această funcționalitate este utilă pentru a descărca ultima versiune de nomenclatoare, care sunt folosite de aplicația desktop de raportare a serviciilor medicale clinice furnizate în ambulatoriul de specialitate.

Preluarea cataloagelor de către furnizori se poate face online, prin conectare cu terminal ZAPP, sau offline, de pe un suport electronic.

Utilizatorul accesează meniul Clinice-Cataloage clinice-Export cataloage.

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

6.1. EXPORTUL ONLINE AL CATALOAGELOR

Utilizatorul apasă butonul .

SIUI afișează un mesaj de confirmare:

Utilizatorul apasă butonul Da.

Dacă operația s-a terminat cu succes, apare mesajul de mai jos:

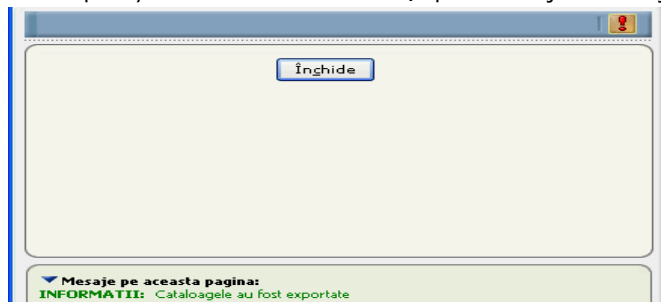


Figura 6-1 Mesaj de efectuare cu succes a exportului de cataloage

Pentru închiderea ferestrei de dialog **Utilizatorul** apasă butonul .

Dupa ce s-au exportat cu succes cataloagele, apare un mesaj cu data la care a fost realizat exportul și vor fi disponibile două butoane: *Export* și *Download*.



6.2. EXPORTUL OFFLINE AL CATALOAGELOR

Pentru realizarea exportului offline, **Utilizatorul** accesează succesiv meniurile *Clinice – Cataloage clinice - Export cataloage*, apoi apasă butonul *Descarcă*.

SIUI deschide ecranul de salvare a fișierului ZIP pe suport electronic.

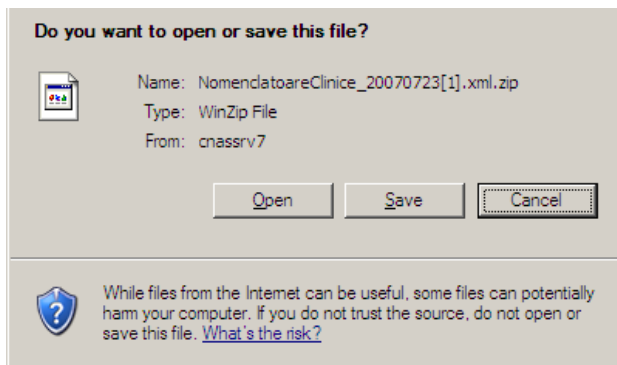


Figura 6-2 Export offline cataloage

Pentru a salva catalogul cu nomenclatoare **Utilizatorul** apasa butonul , alege directorul unde se va salva și apasă din nou butonul .

Fișierul salvat este folosit de aplicația desktop de raportare a serviciilor medicale furnizate în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile CLINICE, și este arhivat.

7. GESTIUNEA RAPORTĂRILOR

Modulul permite preluarea offline (raportări pe suport magnetic) și online (raportările fiind preluate automat în sistem) a raportărilor furnizorilor de la ambulatoriile de specialitate, pentru specialități clinice.

7.1. PRELUAREA UNEI RAPORTĂRI

7.1.1. Preluare raportări online

Pentru a se putea prelua raportările trebuie să fie îndeplinite următoarele condiții:

- este stabilită și funcțională o conexiune prin internet între furnizorul de servicii clinice și SIUI;
- furnizorul deține un cont valid (nume de utilizator și parolă) pentru accesul la SIUI.

Raportările online de la ambulatoriile clinice de specialitate sunt preluate automat în sistem și se regăsesc în lista afișată prin accesarea succesivă a meniurilor **Clinice-Raportări clinice - Preluare Raportări**.

Raportare

Luna/An raportare: /

Fișier de importat:

Nume fișier	Clinic	Cad. fiscal	Nr. contract	CAS	Data raportare	De la	Până la	Vizualizare	Procesare
CLIN_288982_20070711_1900.xml	Clinica Hipocrat	288982	CLIN_001	CAS-SV	2007-07-10	2007-06-01	2007-06-30	Vizualizare	Procesare
CLIN_733761_20070710_1601.xml		733761	SPT_SAD	CAS-SV	2007-07-10	2007-06-01	2007-06-30	Vizualizare	Procesare

Figura 7-1 Lista raportărilor preluate în sistem

Utilizatorul – însemnând reprezentantul legal al furnizorului de servicii clinice – trimite fișierul lunar de raportare online.

SIUI încarcă automat pe server fișierele, atât timp cât acestea sunt valide și nu există probleme de conexiune.

Utilizatorul – însemnând operatorul de la CJAS – poate vedea în aplicație aceste raportări, accesând succesiv meniurile *Clinice – Raportări clinice – Prelevare raportări*.

7.1.2. Prelevare raportări offline

Pentru prelevarea offline a unei raportări de pe suport magnetic **Utilizatorul** accesează succesiv meniurile **Clinice-Raportări clinice-Prelevare Raportări**.

SIUI deschide ecranul de detaliu **Raportare**.

Utilizatorul accesează butonul *Browse* și selectează fișierul care conține raportarea, apoi apasă butonul *Încărcare fișier*.

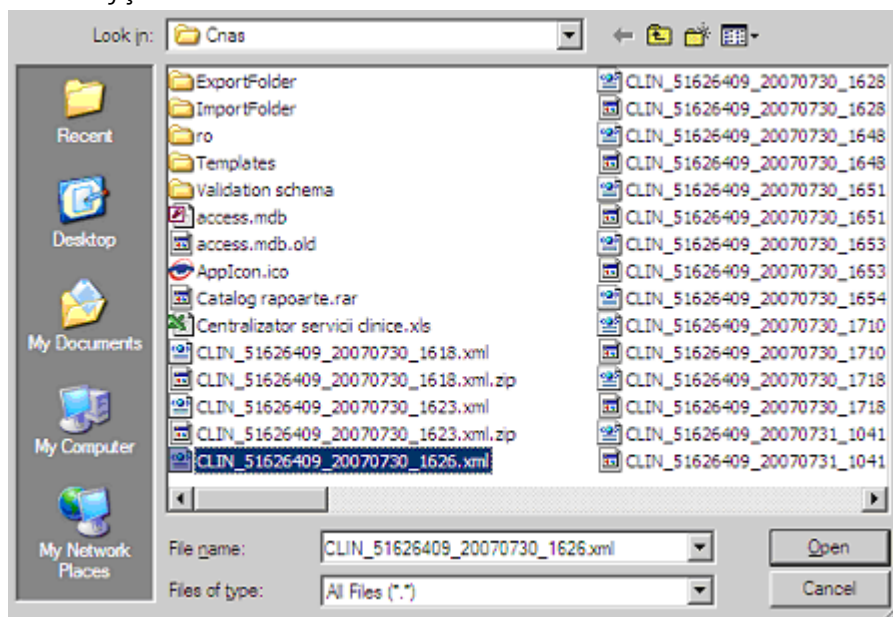


Figura 7-2 Prelevarea offline a unei raportări

SIUI actualizează informația din câmpul *Fișier de importat*, cu calea de unde s-a selectat fișierului ales anterior.

Raportare

Luna/An raportare /

Fișier de importat

Figura 7-3 - Fișier de importat

Utilizatorul apasă butonul Încarcă fișier.

SIUI încarcă fișierul, afișându-l în listă.

Raportare

Luna/An raportare /

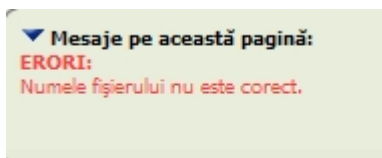
Fișier de importat

Nume fișier	Clinic	Cod fiscal	Nr. contract	CAS	Data raportare	De la	Până la	Vizualizare	Procesare
OLEN_51626409_20070730_1626.xml	CLINICA TC	51626409	CLIN_TC-01	CAS-BV	2007-07-30	2007-06-01	2007-06-30	Vizualizare	Procesare

▼ Mesaje pe această pagină:
INFORMATII:
 Fișierul a fost încărcat pe server.

7.1.2.1 Rezolvarea eventualelor probleme

Dacă se încercă încărcarea unui alt tip de fișier, cu o altă extensie decât .xml sau încărcarea unui fișier .xml denumit incorect, sistemul va afișa eroarea „Numele fișierului nu este corect” și nu va adăuga în lista fișierul respectiv.



Asigurați-vă ca ați ales fișierul corect, înainte de a apăsa butonul *Încărcare fișier* și nu modificați denumirea fișierului (aceasta trebuie să rămână așa cum s-a generat din aplicația furnizorului).

- 1.) Dacă se încercă încărcarea pe server a unui fișier .xml corupt, sistemul va afișa o eroare și nu va adăuga în listă fișierul respectiv.

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

- Servicii clinice;
- Servicii paraclinice;
- Retete;
- Medicamente;
- (Servicii spitalicești);
- Bilete de trimitere;
- (Certificate medicale).

Vizualizare fișier raportare - Microsoft Internet Explorer

Address: <http://testserv:8088/SVAPNT/pages/svapnt/clinic/ClinicProcessBndImpx>

Cabinet clinice: CLINICA TC **Cod fiscal:** 51626409 **Nr. contract:** CLIN_TC-01
CAS: CAS-BV **Data raportare:** 2007-07-30 **Perioada raportare:** 2007-06-01 - 2007-06-30

Servicii clinice

Nr. Crt.	Parafă	CNP	CAS asigurat	Serviciu	Pachet medical	Cantitate	Data serviciu	Oră serviciu	Nr. registru de consultații	Data registru de consultații	Diagnostic prezumtiv	Diagnostic confirmat	Mod prezentare	Tip serviciu	CN perso cona
1	D55555	1770701020058	CAS-BV	1C	BAZA	1	2007-06-14	16:50	QQWW/333	2007-06-14	514	514	1	Consultație inițială	
2	116952	2750303320787	CAS-BV	2A	BAZA	1	2007-06-15	09:34	SSDD/3344	2007-06-15	527	527	4	Consultație de control	
Nr. Investigații		Nr. Servicii		Nr. Servicii BAZĂ		Nr. Servicii FACULTATIV		Nr. Servicii MINIMAL							
2		2		2		0		0							
Consultație inițială		Consultație de control		Consultație specifică inițială		Consultație specifică control		Servicii		Servicii conexe					
1		1		0		0		0		0					

Servicii paraclinice

Nr. Crt.	Parafă	CAS asigurat	Data serviciu	Diagnostic	CNP	Nr. registru de consultații	Serviciu	Pachet medical	Cantitate	Serie bilet de trimitere	Nr. bilet de trimitere	Tarif raportat	Parafă t
1	116952	CAS-BV	2007-06-15	524	1770701020058		L142	BAZA	1	SSDD	3322444	30,42	
Nr. Investigații		Nr. Servicii		Valoare raportată servicii		Nr. Servicii BAZĂ		Nr. Servicii FACULTATIV		Nr. Servicii MINIMAL			
1		1		30,42		1		0		0			

Rețete

Nr. Crt.	Parafă	CNP	CAS asigurat	Număr	Serie	Data rețetă	Nr. contract	Nr. registru consultații
1	D55555	1770701020058	CAS-BV	0000002	QQWW	2007-06-20	CLIN_TC-01	QQWW/333
2	116952	2750303320787	CAS-BV	0000003	QQWW	2007-06-20	CLIN_TC-01	SSDD/334
3	116952	1770701020058	CAS-BV	0000009	QQWW	2007-06-06	CLIN_TC-01	AA2

Nr. total rețete: 3

Medicamente

Cod medicament	Substanță activă	Concentrație	Categorie boală	Cod boală
	FENOPIBRATUM	100mg		516

Bilete de trimitere

Nr. Crt.	Parafă	CNP	CAS asigurat	Număr	Serie	Data eliberare	Nr. registru consultații	Data registr
1	D55555	1770701020058	CAS-BV	0000001	WWFF	2007-06-14	QQWW/333	
2	D55555	1770701020058	CAS-BV	0000001	QQWW	2007-06-14	QQWW/333	
3	D55555	2750303320787	CAS-BV	0000010	WWFF	2007-06-13		

Figura 7-5 Vizualizare raportare

7.1.4. Procesarea unei raportări

- Operația de procesare a unei raportări presupune:
- înregistrarea raportării în baza de date;
- validarea serviciilor raportate;

generarea listei de erori pe fiecare serviciu.

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 (dacă există).

Precondiții

Fișierul de raportare este preluat în sistem.

Postcondiții

Raportarea este înregistrată în baza de date SIUI, iar serviciile raportate sunt procesate (validate sau respinse).

Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Raportări clinice-Preluare Raportări**, apoi apăsă în coloana *Procesare* pe linia fișierului preluat.

SIUI deschide o fereastră de dialog în care solicită confirmarea utilizatorului privind procesarea fișierului.

Utilizatorul confirmă procesarea.

SIUI deschide o fereastră de detaliu privind raportul procesat:



Figura 7-6 Efectul procesarii

Utilizatorul confirmă procesarea, apăsând pe "Contiunuuă".

SIUI deschide o fereastră de detaliu privind raportarea procesată:

Reportări clinice

Numar total: 2 (1 pagina) Linii/pag: 3

Cod partener	Tip partener	Nume partener	Nr. contract	Data raportare	Importat	Stare	Început perioadă	Sfârșit perioadă
CLIN_001	Toate	Furnizor de servicii Medicale Clinica Hipocrat	CLIN_001	20-07-2007	Da	Calculat	01-06-2007	30-06-2007
51626409	Toate	Furnizor de servicii Medicale CLINICA TC	CLIN_TC_01	20-07-2007	Da	În lucru	01-06-2007	30-06-2007

Validare raportare Închidere raporta

Servicii clinice Servicii paraclinice Rețete Bilet de trimitere Servicii spitalicești

Numar total: 2 (1 pagina) Linii/pag: 3

Nr. crt.	Stare	CNP raportat	Nume asigurat	Prenume asigurat	Serviciu raportat	Nume serviciu	Cantitate	Parafă	Nume medic	Pachet servicii medicale raportate	Mod prezentare	Număr prescrite
1	Respins	1770701020008	ION	DHEOROH-E	IC	Consult > 3 AN	1	03553	ARDEE DENISE	BAZA	Urgență	10,000000
2	Respins	2750303320787	MARSA	DUMETRU	2A	Consult urgenta	1	116952	ARCAN DELU TUDOR	BAZA	Control	10,000000

Erorile servicii clinic

Numar total: 1 (1 pagina) Linii/pag: 20

Cod eroare	Text eroare	Nr.crt.detalii	Observații
------------	-------------	----------------	------------

Figura 7-7 Rezultatul procesării

7.2. VIZUALIZARE RAPORTĂRI

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

7.2.1. Filtrare raportări

Precondiții

Să existe o raportare în perioada în care se face filtrarea.

Când trebuie efectuată operația

Când se dorește vizualizarea raportărilor dintr-o anumită perioadă.

Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează succesiv meniurile Clinice-Raportări Clinice-Vizualizare Raportări.

SIUI afișează ecranul principal **Vizualizare Raportări**.

Utilizatorul selectează perioada de raportare pentru care se dorește vizualizarea (sistemul propune implicit perioada curentă, care este în starea deschis) și accesează comanda *Filtrează*.

SIUI afișează, în tab page-ul *Raportări clinice*, lista cu raportările unităților sanitare din perioada de raportare selectată.

Calendar raportare clinice

Numar total: 17 (4 pagini) Linii/pag. 3

Nume	Cod categorie partener	Nume categoria partener	Stare	Început perioadă de raportare	Sfârșit perioadă de raportare	Cod unitate organizatorică	Nume unitate organizatorică	Nume calendar	Început perioadă raportabilă	Sfârșit perioadă raportabilă	Nume nivel perioadă de raportare
AUG2007 CLIN CAS-BV	CLIN	Ambulatoriu dinice	Deschis			CAS-BV	CJAS Brasov	AUG2007	01-08-2007	31-08-2007	LUNA
TRIM III 2007 CLIN CAS-BV	CLIN	Ambulatoriu dinice	Deschis	01-07-2007	30-09-2007	CAS-BV	CJAS Brasov	TRIM III 2007	01-07-2007	30-09-2007	TRIM
IUL2007 CLIN CAS-BV	CLIN	Ambulatoriu dinice	Deschis	01-07-2007	31-08-2007	CAS-BV	CJAS Brasov	IUL2007	01-07-2007	31-07-2007	LUNA
IUN2007 CLIN CAS-BV	CLIN	Ambulatoriu dinice	Deschis	01-06-2007	30-07-2007	CAS-BV	CJAS Brasov	IUN2007	01-06-2007	30-06-2007	LUNA
MAI2007 CLIN CAS-BV	CLIN	Ambulatoriu dinice	Deschis	01-05-2007	31-05-2007	CAS-BV	CJAS Brasov	MAI2007	01-05-2007	31-05-2007	LUNA

[Selecteaza] [Anuleaza]

Conținutul fiecărei raportări din tab page-ul *Raportări clinice* se detaliază în tab page-urile:

- Servicii clinice;
- Servicii paraclinice;
- Rețete;
- Bilete de trimitere;
- Servicii spitalicești

Servicii clinice Servicii paraclinice Rețete Bilet de trimitere Servicii spitalicești

Numar total: 2 (1 pagina) Linii/pag. 5

Nr. crt.	Stare	CNP raportat	Nume asigurat	Prenume asigurat	Serviciu raportat	Nume serviciu	Cantitate	Parafă	Nume medic	Pachet servicii medicale raportate	Mod prezenta
1	Respins	1770701020058	ION	GHEORGHE	1C	Consult > 5 ani	1	D55555	ARSENE DENISE	BAZA	Urgență
2	Respins	2750303320787	MARIA	DUMITRU	2A	Consult urgenta	1	116952	ARCAN GELU TUDOR	BAZA	Control

Figure 7.2-1 Detalii raportări

În tab page-ul *Raportări clinice* sunt permise următoarele operații:

Vizualizare log import, operație care permite afișarea erorilor pentru întreaga raportare

Validare raportare, operație disponibilă doar dacă starea raportării este *În lucru* și are ca efect validarea automată a raportării

Deschidere raportare, operație disponibilă doar dacă starea raportării este *Procesat*; în urma acestei operații starea raportării va deveni *În lucru*.

Închidere raportare, operație disponibilă doar dacă starea raportării este *În lucru*; în urma operației starea raportării va deveni *Procesat*.

raportării, acestea se vor pierde.

Ștergere raportare, operație disponibilă doar dacă starea raportării nu este *Calculat*.

Generare decont, operație disponibilă doar dacă starea raportării este *Procesat*.

7.2.2. Validare raportare

Când se efectuează operația

Pentru o raportare având starea În lucru și pentru care se dorește validarea automată

Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează succesiv meniurile *Clinice-Raportări clinice- Vizualizare Raportări*.

SIUI deschide de detalii **Vizualizare Raportări**.

În tab-page-ul **Raportări Clinice**, **Utilizatorul** selectează comanda *Validare raportare*.

SIUI afișează o fereastră de confirmare:

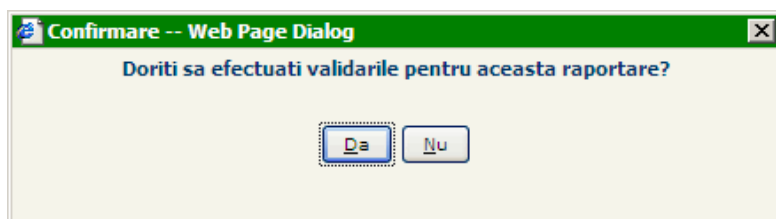


Figura 7-8 Mesaj confirmare validare

Se verifică răspunsul sistemului la procesarea unui fișier de raportare conținând date care să genereze erori la aplicarea regulilor de validare. Sistemul verifică datele raportate conform regulilor prestabilite de la cap. 4.1.

Dacă **Utilizatorul** confirmă, **SIUI** efectuează toate validările serviciilor din raportare și actualizează listele de servicii clinice, paraclinice și bilete de trimitere, precum și listele de erori corespunzătoare fiecărui serviciu raportat.

Se va seta starea *Validat* pentru înregistrările care respectă regulile de validare și *Respins* pentru înregistrările care nu îndeplinesc respectă regulile de validare.

Postcondiții

Raportarea este în starea „Procesat”.

7.2.3. Vizualizare log import

Cum se efectuează operația

În tab-page-ul **Raportări Clinice - Preluare raportari**, **Utilizatorul** selectează o înregistrare, apoi apasă butonul *Procesare*.

Utilizatorul selectează **Raportări Clinice - Vizualizare raportari**.

SIUI afișează fereastra "Vizualizare raportari".

Importări

Stare Deschis

Stergere decont

Nr. contract	Data raportare	Importat	Stare	Început perioadă	Sfârșit perioadă	Denumire fisier	Nr. contract
CLN_001	30-07-2007	Da	Calculat	01-06-2007	30-06-2007	CLIN_288982_20070730_2324.XML	CLN_001
CLIN_TC-01	30-07-2007	Da	În lucru	01-06-2007	30-06-2007	CLIN_51626409_20070730_1626.XML	CLIN_TC-01

Validare raportare Închidere raportare Ștergere raportare Vizualizare log import

SIUI afișează logul corespunzător importului fișierului selectat.

Utilizatorul apasă butonul "Vizualizare log import".

SIUI afișează fereastra "Vizualizare log import".

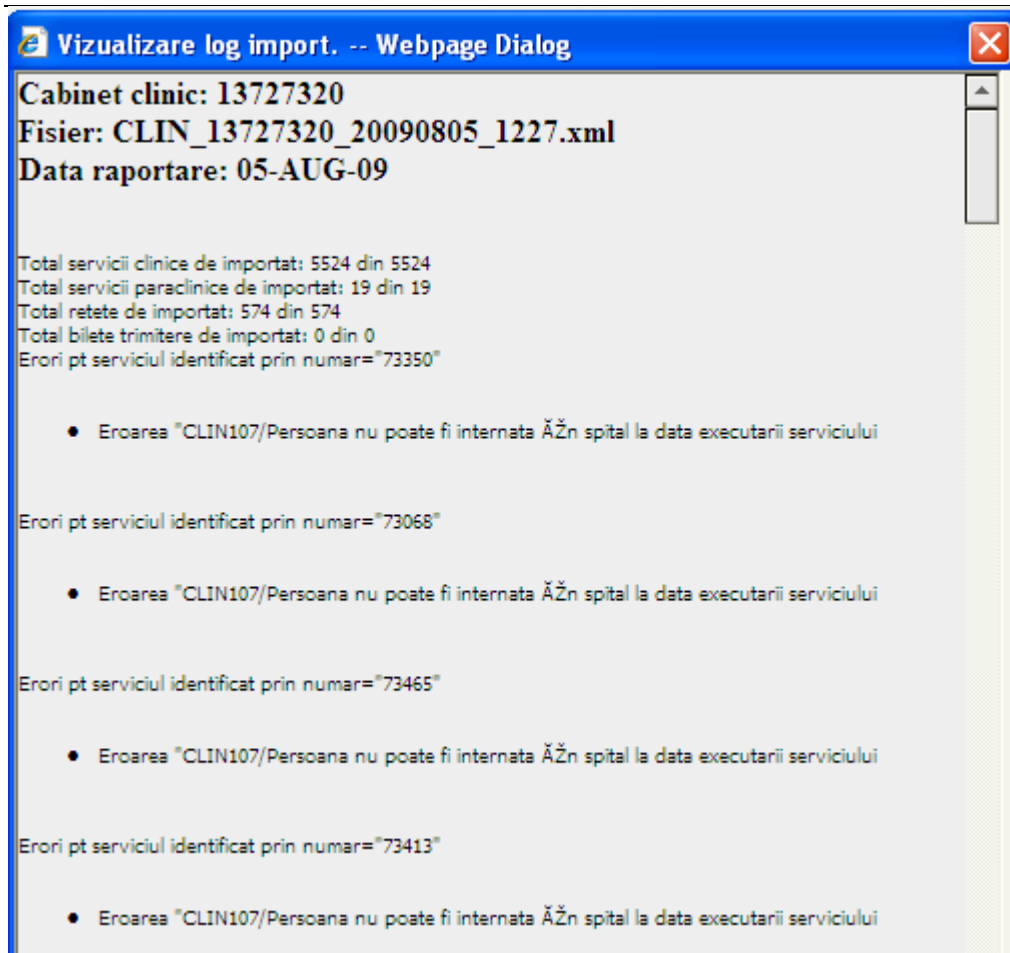
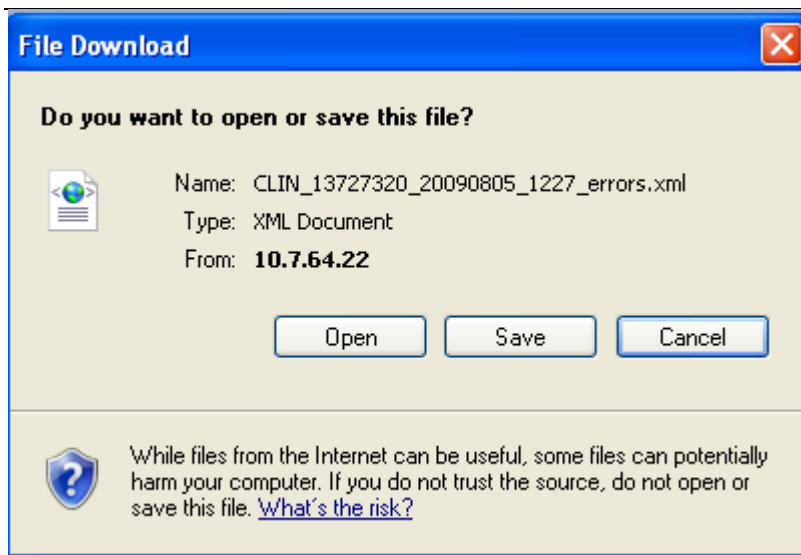


Figura 7-9 Vizualizare log import



Pentru vizualizarea erorilor apărute în raportare **Utilizatorul** accesează butonul Open.

```
<?xml version="1.0" encoding="iso-8859-2" ?>
<?xml-stylesheet type="text/xsl" href=?>
- <report AppID="217" xmlns="http://localhost">
- <clinicServices>
- <clinicService AppID="73351" state="true">
  <errors />
</clinicService>
- <clinicService AppID="73147" state="true">
  <errors />
</clinicService>
- <clinicService AppID="73353" state="true">
  <errors />
</clinicService>
- <clinicService AppID="73352" state="true">
  <errors />
</clinicService>
- <clinicService AppID="73196" state="true">
  <errors />
</clinicService>
- <clinicService AppID="73354" state="true">
  <errors />
</clinicService>
- <clinicService AppID="73363" state="true">
  <errors />
</clinicService>
```

Figura 7-10 Fișierul conținând erorile identificate de SIUI în raportare

7.2.4. Vizualizare servicii clinice

Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează meniul Clinice-Raportări clinice-Vizualizare raportări.

SIUI deschide ecranul Vizualizare raportări

Utilizatorul selectează o raportare din listă, apoi accesează tab page-ul *Servicii clinice*.

SIUI deschide un ecran browser în care sunt afișate informațiile referitoare la serviciile clinice.

Servicii clinice											
Servicii paraclinice											
Rețete											
Bilet de trimitere											
Servicii spitalicești											
Numarul total: 2 (1 pagina) Linii/pag. <input type="text" value="5"/>											
Nr. crt.	Stare	CNP raportat	Nume asigurat	Prenume asigurat	Serviciu raportat	Nume serviciu	Cantitate	Parafă	Nume medic	Pachet servicii medicale raportate	Mod prezenta
	Toate										Sortează
1	Respins	1770701020058	ION	GHEORGHE	1C	Consult > 5 ani	1	D55555	ARSENE DENISE	BAZA	Urgență
2	Respins	2750303320787	MARIA	DUMITRU	2A	Consult urgenta	1	116952	ARCAN GELU TUDOR	BAZA	Control

Figura 7-11 Vizualizare servicii clinice raportate

Sub lista serviciilor clinice, în tab page-ul *Eroare serviciu clinic* se afișează eventualele erori.

Eroare serviciu clinic			
Numarul total: 2 (1 pagina) Linii/pag. <input type="text" value="20"/>			
Cod eroare	Text eroare	Nr.crt.detaliu	Observații
CLIN002	Medicul nu are contract valid cu casa		
CLIN007	Un serviciu se raporteaza pe pachetul de baza doar pentru o persoana asigurata		

Figura 7-12 Vizualizare erori servicii clinice

7.2.5. Vizualizare servicii parclinice

Utilizatorul accesează meniul Clinice-Raportări clinice- Preluare raportări.

SIUI deschide ecranul **Preluare raportări**

Utilizatorul selectează o raportare din listă, apoi accesează tab page-ul **Servicii parclinice**.

SIUI deschide un ecran browser în care sunt afișate informațiile referitoare la serviciile paraclinice conținute în raportare.

Servicii clinice Servicii paraclinice Rețete Bilet de trimitere Servicii spitalicești

✓ Numarul total: 1 (1 pagina) Lini/pag. 5

Nr. crt.	Stare	Serviciu raportat	Nume serviciu	CNP	Nume asigurat	Prenume asigurat	Parafă	Nume medic	Pachet servicii medicale	Can
1	Respins	L142	Ecografie generala	1770701020058	ION	GHEORGHE	116952	ARGAN GELU TUDOR	BAZA	

Eroare serviciu paraclinice

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

Cod eroare	Text eroare	Nr.crt.detalii	Observații
PARA002	Medicul nu are contract valid cu casa		

Figura 7-13 Servicii paraclinice raportate

7.2.6. Vizualizare Rețete

Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează meniul Clinice-Raportări clinice-Vizualizare raportări.

SIUI deschide ecranul Vizualizare raportări

Utilizatorul selectează o raportare din listă, apoi accesează tab page-ul *Retete*

SIUI deschide un ecran browser în care sunt afișate informațiile referitoare la Retete.

Servicii clinice Servicii paraclinice Rețete Bilet de trimitere Servicii spitalicești

✓ Numarul total: 3 (1 pagina) Lini/pag. 5

Nr. crt.	Stare	Serie	Număr	Parafă	Nr. contr. medic	Sursa	CNP	CAS asigurat	Tip pac
1	Nou	QQWW	0000002	D55555	CLIN_TC-01	Ambulatoriu	1770701020058	CAS-BV	SAL
2	Nou	QQWW	0000003	116952	CLIN_TC-01	Ambulatoriu	2750303320787	CAS-BV	GRAV
3	Nou	QQWW	0000009	116952	CLIN_TC-01	Ambulatoriu	1770701020058	CAS-BV	PENS

Rețete Eroare rețete

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

Cod eroare	Text eroare	Nr. crt. detalii	Observații
Nu au fost gasite rezultate			

Figura 7-14 Rețete prescrise

7.2.7. Vizualizare bilete de trimitere

Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează meniul Clinice-Raportări clinice-Vizualizare raportări.

SIUI deschide ecranul Vizualizare raportări

Utilizatorul selectează o raportare din listă, apoi accesează tab page-ul *Bilet de trimitere*

SIUI deschide un ecran browser în care sunt afișate informațiile referitoare la biletele de trimitere.

Servicii clinice								Servicii paraclinice								Rețete								Bilet de trimitere								Servicii spitalicești							
✓ Numarul total: 3 (1 pagina)																Lini/pag. 5																							
Nr. crt.	Stare	Parafă	Nume medic	CNP asigurat	Nume asigurat	Prenume asigurat	Data eliberării	Diagnosticul rap																															
Toate																																							
1	Nou	D55555	ARSENE DENISE	1770701020058	ION	GHEORGHE	14-06-2007	514																															
2	Nou	D55555	ARSENE DENISE	1770701020058	ION	GHEORGHE	14-06-2007	514																															
3	Nou	D55555	ARSENE DENISE	2750303320767	MARIA	DUMITRU	13-06-2007	516																															

Investigație Bilet de trimitere						Erori Bilet de trimitere																	
✓ Numarul total: 1 (1 pagina)												Lini/pag. 20											
Stare	Nr. crt.	Cod investigație raportată	Cod serviciu paraclinic	Nume serviciu paraclinic	Cantitate																		
Toate																							

Figura 7-15 Vizualizare bilete de trimitere

Sub lista biletelor de trimitere, în tab page-ul *Erori bilet de trimitere* se afișează eventualele erori.

7.2.8. Vizualizare Servicii spitalicești

Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează meniul Clinice-Raportări clinice-Vizualizare raportări.

SIUI deschide ecranul Vizualizare raportări

Utilizatorul selectează o raportare din listă, apoi accesează tab page-ul Servicii spitalicești.

SIUI deschide un ecran browser în care sunt afișate informațiile referitoare la serviciile spitalicești conținute în raportare.

Servicii clinice								Servicii paraclinice								Rețete								Bilet de trimitere								Servicii spitalicești							
✓ Numarul total: 0 (1 pagina)																Lini/pag. 20																							
Stare	CNP	Parafă	Nume medic	Pachet medical	Cantitate	Tarif acceptat	Data serviciu	Notă serviciu	Nr. registru	Descrie																													
Toate																																							

Erori servicii spitalicești							
✓ Numarul total: 0 (1 pagina)				Lini/pag. 20			
Cod mesaj de eroare	Text mesaj de eroare	Detalii nr crt	Comentarii				

Figura 7-16 Vizualizare Servicii spitalicești

Sub lista biletelor de trimitere, în tab page-ul *Erori servicii spitalicești* se afișează eventualele erori.

7.2.9. Închidere raportare

Această procedură descrie operația de închidere a raportării astfel încât serviciile de pe raportare să poată fi decontate. După închiderea raportării aceasta nu mai poate fi modificată (serviciile nu mai pot fi invalidate de operator).

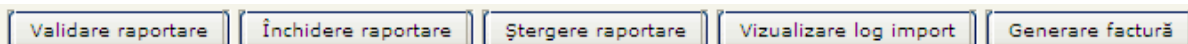
7.2.9.1 Precondiții

Raportarea există în sistem. Raportarea selectată este în starea "În lucru".

Raportarea selectată este în starea "În lucru"

7.2.9.2 Postcondiții

Raportarea închisă se regăsește în starea "Procesat"; serviciile raportate pot fi decontate.



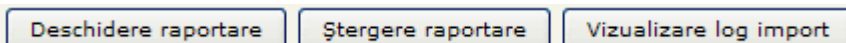
7.2.9.3 Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează succesiv meniurile Clinice - Raportări clinice - Vizualizare raportări, apoi apasă butonul Închidere raportare.

SIUI deschide o fereastră de dialog pentru confirmarea operației de către **Utilizator**.

Utilizatorul confirmă închiderea raportării.

SIUI trece raportarea în starea "Procesat", iar butonul *Închidere raportare* devine *Deschidere raportare*.



7.2.10. (Re)Deschidere raportare

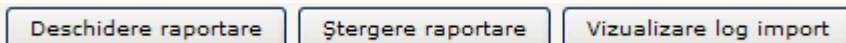
Această procedură descrie operația de redeschidere a unei raportării astfel încât să se poată efectua anumite operații asupra acesteia.

Doar o raportare aflată în starea "Procesat", care a fost închisă poate fi redeschisă.

După decontare, respectiv ordonanțare, raportarea nu mai poate fi modificată.

7.2.10.1 Precondiții

Raportarea este în stare „Procesat”.



7.2.10.2 Postcondiții

Raportarea trece în starea „În lucru”, raportarea poate fi validată sau exportată.

Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează succesiv meniurile Clinice-Raportări clinice-Vizualizare raportări, apoi apasă butonul Deschidere raportare.

SIUI deschide o fereastră de dialog pentru confirmarea operației.

Utilizatorul confirmă deschiderea raportării.

SIUI trece raportarea în starea "În lucru", iar butonul *Deschidere raportare* devine *Închidere raportare*.



7.2.11. Ștergere raportare

Pentru cazul în care raportarea preluată de la furnizor este eronată, furnizorul are posibilitatea de a o corecta. Din acest motiv sistemul permite ștergerea unei raportări procesate astfel încât să se poată prelua raportarea nouă.

7.2.11.1 Precondiții

Să existe cel puțin o raportare în starea „În lucru”.

7.2.11.2 Când se efectuează operația

Când informațiile aferente unei raportări au fost introduse greșit în sistem.

7.2.11.3 Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Raportări clinice-Vizualizare raportări**, selectează din listă raportarea care se dorește a fi ștearsă, apoi apasă butonul *Ștergere raportare*.

SIUI afișează un dialog pentru confirmarea operației; ștergerea raportării din baza de date are loc doar cu confirmarea utilizatorului.

7.2.12. Generare decont

Prin această funcționalitate se va permite unui operator să genereze calcule de decontare.

Generarea deconturilor se face pe un anumit interval de timp:

- pe o lună (pentru plata lunară de avans).
- pe mai multe luni (de obicei pe 3 luni când se generează un decont de regularizare).

7.2.12.1 Precondiții

Perioada de raportare trebuie să fie deschisă.

Să existe cel puțin o raportare procesată în perioada de raportare selectată.

Să existe servicii valide în raportarea pentru care se generează decontul.

7.2.12.2 Postcondiții

Se generează decontul, iar raportarea trece în starea „Calculat”.

7.2.12.3 Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Raportări clinice-Vizualizare raportări**.

SIUI deschide ecranul de detalii **Vizualizare Raportări**.

Utilizatorul apasă butonul *Generare decont*.

SIUI deschide ecranul **Generare / Regularizare decont**.

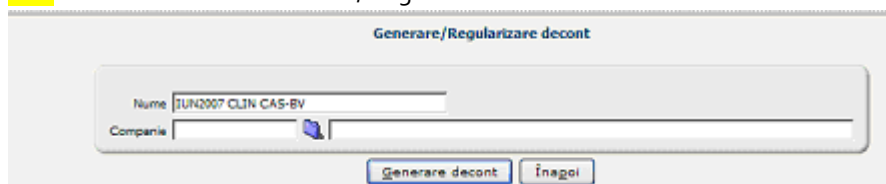


Figura 7-17 Generare decont

Utilizatorul completează câmpurile obligatorii, apoi apasă butonul *Generare decont*.

Persoane juridice

Numarul total: 2 (4 pagina) Unu/pag: 20

Cod	Tip p.juridice	Nume	Descriere	Dedare tiparic	CUJ/CMP	Data CUI	Cod tip organizatoric p.juridice	Atribuit focal	Numar in Registrul Comertului	Data inregistrari	Cod tara	Cod localitate	Nume localitate	Cod valuta	Valabil de la	Valabil pina la
51626409	Furnizor	CLINICA TC	Furnizor de servicii clinice CLINICA TC		51626409		SPT				ROM	40223	GHIMSAV	ROE	01-01-2007	
CLA_001	Client	Clinica Hipocrat			288982		SPT				ROM			ROE	01-01-2003	

Figura 7-18 Selector companie (persoană juridică)

SIUI generează deconturile pentru raportarea sau raportările din perioada selectată.

Sistemul afișează un formular pentru completarea informațiilor referitoare la decont. Câmpul perioadă de raportare este completat cu perioada anterior selectată și nu poate fi modificat.

Operatorul utilizează selectorul pentru a alege furnizorul pentru care dorește să genereze decontul. Dacă operatorul dorește să genereze deconturile pentru toți furnizorii, nu selectează nici un furnizor.

Sistemul verifică dacă furnizorul cu codul introdus există în sistem, dacă există o raportare în starea procesat pentru acesta și dacă furnizorul selectat are un contract valid cu CAS.

Dacă aceste condiții sunt îndeplinite, atunci sistemul generează decontul/deconturile și afișează un mesaj privind rezultatul operației efectuate.

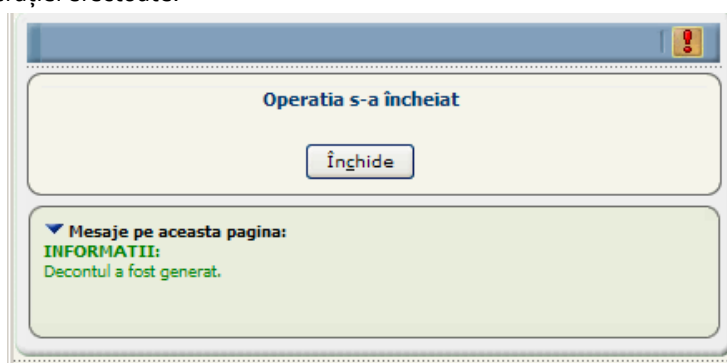


Figura 7-19 Generare decont

Sistemul calculează valoarea decontului pentru serviciile raportate de furnizor.

Decont clinice								
Numarul total: 3 (1 pagina) Linii/pag. <input type="text" value="20"/>								
Nume calendar	Stare calendar	Nr. document	Data eliberării	Cod partener	Tip partener	Nume partener	Valoare	Regularizare
	Toate				Toate			Toate
IUN2007 CLIN CAS-BV	Deschis	CLIN16831467476	01-08-2007	51626409	Furnizor de servicii Medicale	CLINICA TC	9,60	Nu

Figura 7-20 Decont Clinice

7.2.13. Ștergere decont

7.2.13.1 Precondiții

Exista un decont generat

7.2.13.2 Postcondiții

Decontul este șters.

7.2.13.3 Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Decont Clinice**.

SIUI deschide de detalii **Decont Clinice**.

Utilizatorul apasă butonul *Ștergere decont*.

SIUI deschide ecranul **Ștergere decont**.

Utilizatorul confirmă operația de ștergere decont.

SIUI șterge deconturile pentru raportarea din perioada selectată.

7.2.14. Generare regularizare

7.2.14.1 Precondiții

Perioada de raportare trebuie să fie deschisă și raportarea în starea „calculat”

Cum se efectuează operația

Utilizatorul selectează unitatea sanitară pentru care se dorește generarea regularizării, apoi apasă butonul *Generare regularizare*.

Se poate genera un decont de regularizare daca exista mai multe deconturi (pentru lunile trimestrului respectiv) pentru care este necesară regularizarea.

SIUI generează un decont de regularizare pentru trimestrul din calendar; dacă nu se selectează o unitate se va genera calculul de regularizare pentru toate unitățile care au raportat în acel trimestru.

7.3. GESTIUNEA DECONTURILOR

Prin intermediul acestui modul se gestionează informațiile cu privire la deconturile generate în sistem, aferente ambulatoriilor de specialitate.

Deconturile se calculează lunar și se regularizează trimestrial.

7.3.1. Vizualizarea deconturilor

Operatorul, prin procedura de vizualizare, are posibilitatea să consulte:

- valorile rezultatele în urma calculului de decontare;
- valorile primare care au stat la baza calculului acestor valori finale;
- diferite valori intermediare prin care s-a ajuns la aceste valori finale.

7.3.1.1 Preconții

Să existe cel puțin un decont generat

Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează succesiv meniurile Clinice-Raportări Clinice-Decont Clinice.

SIUI deschide ecranul cu titlul **Decont Clinice**.

Sistemul afișează o listă paginată care conține toate deconturile existente în sistem ordonată descrescător după data generării.

Operatorul selectează din tabelul cu deconturile afișate, decontul a cărui informații se doresc vizualizate. Pentru a selecta decontul căutat, operatorul poate folosi filtru de căutare afișat.

Decont clinice								
Numarul total: 3 (1 pagina) Lini/pag. 20								
Nume calendar	Stare calendar	Nr. document	Data eliberării	Cod partener	Tip partener	Nume partener	Valoare	Regularizare
IUN2007 CLIN CAS-BV	Deschis	CLIN16831467476	01-08-2007	51626409	Furnizor de servicii Medicale	CLINICA TC	9,60	Nu

Figura 7-21 Vizualizare decont clinice

7.3.2. Modificarea unui decont

7.3.2.1 Preconții

Să existe cel puțin un decont generat.

7.3.2.2 Când se efectuează operația

Când informațiile aferente unui decont au fost introduse greșit sau incomplet în sistem.

7.3.2.3 Cum se efectuează operația

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Raportări clinice-Decont Clinice**, selectează o înregistrare din listă și apasă **Modifică**.

SIUI afișează ecranul de detaliu **Decont**.

Decont

Tip decont: CLINICE

Partener: CLIN

Celender raportare: [1] UN007 CLIN CAS-0V

Nr. document: CLIN160704274

Data eliberării: 31-06-2007

Partener: 51626409

Angajat: CLINICA TC

Valoare: 9,60

Regularizare: []

Nr. contract: CLIN_TC-01

An contract: 2007

Sub contractant: 51626409

Contractant: 51626409

Categorie partener: CLIN

Valoare raportată: 9,60

Observații:

[Salveaza] [Renunța la modificări] [Șterge] [Înapoi] [Tipărire decont]

Raportări clinice Sumar decont Ordonanțări

Figura 7-22 Vizualizare decont

Raportări clinice Sumar decont Ordonanțări

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

Cod partener raportare	Tip partener raportare	Nume partener raportare	Data raportare	Stare raportare	Nume fișier raportare	Valoare raportare
51626409	Toate	CLINICA TC	30-07-2007	Calculat	CLIN_51626409_20070730_1626.XML	46,420000

Raportări clinice Sumar decont Ordonanțări

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

Nr. crt.	Cod serviciu	Nume serviciu	Tip serviciu	Total puncte	Valoare punct	Valoare
1	CONSULTATII	Consultatii	Serviciu	15	0,64	9,60
2	MEDSERV	Servicii medicale	Serviciu	0	0,64	0,00
3	CONEXE	Servicii conexe	Serviciu	0	0,64	0,00

Poziție decont

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

Nr.crt.	Detalii	Serviciu raportat	CNP raportat	Parafă	Cantitate	Număr puncte	Data serviciu	Mod prezentare	Număr registru consultații	Data registru consultații
1		1C	1770701020058	D55555	1	15,00	14-06-2007	Urgență	QQWW/333	14-06-2007

Figura 7-23 Detalii decont

7.3.3. Tipărirea unui decont

7.3.3.1 Precondiții

Să fie generat cel puțin un decont.

7.3.3.2 Cum se realizează operația

Utilizatorul accesează succesiv meniurile Clinice-Raportări clinice-Decont Clinice.

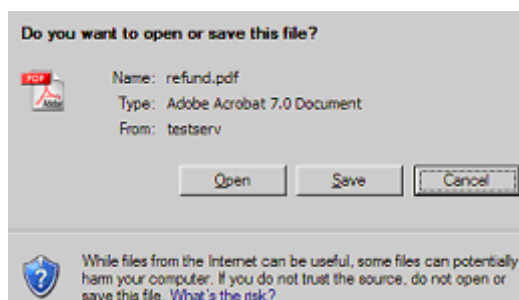
SIUI deschide ecranul **Decont Clinice**.

Utilizatorul selectează o înregistrare și accesează comanda *Modifică*.

SIUI deschide ecranul de detaliu **Decont**.

Utilizatorul accesează comanda *Tipărire decont*.

SIUI deschide fereastra în care utilizatorul poate salva decontul.



CJAS Brasov

COMPANIE:

ORASUL:

JUDET:

CLINICA TC

GHIMBAV

BRASOV

Reprezentantul

Decont pe luna: 30.06.2007

Cod	Cantitate	Pret	Valoare
CONSULTATII	15	0.64	9.6
MEDSERV	0	0.64	0
CONEXE	0	0.64	0
Total:	15		9.6

7.3.4. Ștergerea unui decont

7.3.4.1 Precondiții

Să existe cel puțin un decont generat

7.3.4.2 Cum se efectuează operația

Varianta 1:

Utilizatorul accesează succesiv meniurile Clinice-Raportări clinice-Decont Clinice.

SIUI deschide ecranul **Decont Clinice**.

Utilizatorul selectează o înregistrare din listă, accesează comanda *Ștergere* și confirmă ștergerea.

SIUI șterge înregistrarea din baza de date și afișează mesajul de confirmare ștergere.

Varianta 2:

Utilizatorul accesează succesiv meniurile Clinice-Raportări clinice-Decont Clinice.

SIUI deschide ecranul **Decont Clinice**.

Utilizatorul selectează o înregistrare din ecranul conținând lista deconturilor și accesează comanda *Modifică*.

SIUI deschide ecranul de detaliu.

Utilizatorul accesează comanda *Ștergere* și confirmă ștergerea.

SIUI șterge înregistrarea din baza de date și afișează mesajul de mai sus.

7.3.5. Exportul unui decont

7.3.5.1 Precondiții

Să existe cel puțin un decont generat.

7.3.5.2 Cum se realizează operația

Utilizatorul accesează succesiv meniurile Clinice-Raportări clinice-Decont Clinice.

SIUI deschide ecranul **Decont Clinice**.

Utilizatorul selectează decontul care urmează să fie exportat și accesează butonul *Export decont*.

SIUI afișează un mesaj privind rezultatul operației efectuate.

7.3.6. Centralizator servicii clinice

Utilizatorul accesează meniul Clinice-Raportări clinice-Centralizator servicii Clinice.

SIUI deschide ecranul Centralizator servicii clinice.

Utilizatorul filtrează informațiile după criteriile dorite.

SIUI afișează serviciile clinice efectuate conform criteriilor de căutare dorite de utilizator.

Centralizator servicii clinice

ADMIN

Centralizator servicii clinice

Numarul total: 715 (36 pagini) 1 Linii/pag. 20

Nr. crt.	Cod partener	Nume partener	Nr. contract	Data raportare	Importat	Stare	Început perioadă	Sfârșit perioadă	Denumire fisier	Nr. contract furnizor	An contract furnizor	Cate part
	=5867098				Toate	Toate	01-07-2009					
1	5867098	ALCOOR	10936	05-08-2009	Da	Calculat	01-07-2009	31-07-2009	CLIN_5867098_20090805_1529.XML	10936	2009	CLIN
2	5867098	ALCOOR	10936	05-08-2009	Da	Calculat	01-07-2009	31-07-2009	CLIN_5867098_20090805_1529.XML	10936	2009	CLIN
3	5867098	ALCOOR	10936	05-08-2009	Da	Calculat	01-07-2009	31-07-2009	CLIN_5867098_20090805_1529.XML	10936	2009	CLIN
4	5867098	ALCOOR	10936	05-08-2009	Da	Calculat	01-07-2009	31-07-2009	CLIN_5867098_20090805_1529.XML	10936	2009	CLIN

M e n i u

Figura 7-24-1 Centralizator servicii clinice

7.3.7. Ordonanțăre

7.3.7.1 Precondiții

Să existe cel puțin un decont generat. Sa existeo factura asociata acestui decont.

7.3.7.2 Cum se realizează operația

Utilizatorul accesează succesiv meniurile Clinice-Raportări clinice-Decont Clinice.

SIUI deschide ecranul **Decont Clinice**.

Utilizatorul selectează decontul care urmează să fie ordonanțat și accesează butonul **Inițiere ordonanțare**.

Ordonanțări

Categorie partener	CLIN	Nume partener	CLINICA TC
Contract	CLIN_TC-01	Data contract	01-01-2007
Valoare contract	1.467.284.000000	Articol bugetar	66.05.04.02
Valoare buget	6.473.114.990000	Numar	
Data planificari	- - -	Valoare ordonanta	9,60
Numar factura		Data factura	- - -
Valoare factura		Numar refuz de plata	
Data refuz de plata	- - -	Valoare refuz de plata	
Compartiment	CAS-BV	CJAS Brasov	
Funcionar	OP_CJAS_CLINIC_BV	OP_CJAS_CLINIC_BV Salarizat	

▼ Mesaje pe aceasta pagina:
ERORI:
 Decontul curent nu are asociat o factura.

Categorie partener	CLIN	Nume partener	CLINICA TC
Contract	CLIN_TC-01	Data contract	01-01-2007
Valoare contract	1.467.284.000000	Articol bugetar	66.05.04.02
Valoare buget	6.473.114.990000	Numar	
Data planificari	- - -	Valoare ordonanta	9,60
Numar factura		Data factura	- - -
Valoare factura		Numar refuz de plata	
Data refuz de plata	- - -	Valoare refuz de plata	
Compartiment	CAS-BV	CJAS Brasov	
Funcionar	OP_CJAS_CLINIC_BV	OP_CJAS_CLINIC_BV Salarizat	

Deconturi

Nr. curent	Decont	Data	Valoare	Sumă neplanificată
1	CLIN16831467476	01-08-2007	9,600000	9,600000

Fig. 7-1 initiere ordonantare

Pentru introducerea facturii asociate acestui decont se accesează meniul Ordonanțare - Facturi
 Factura se poate introduce oricând în sistem până la momentul inițierii ordonanțării.

Factura

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

Numar factura	Data factura	Valoare factura	Nr.inreg.	Data inregistrare	Stare	Suma refuzata	Suma platita	Cod partener	Tip partener
222	30-07-2007	1.111,00	CLIN-002	30-07-2007	In asteptare	0,00	0,00	CLIN-002	Clinica

Figura 7-24 Factură existentă

Factura

Nr.inreg. 1225 Data inregistrari 06-07-2007
 Stare In asteptare Suma refuzata 0
 Suma plata 0
 Unit. org. CAS-BV CJAS Brasov
 Partener 51626409 Furnizor servicii medicale CLINICA TC
 Numer factura TC0707 Data factura 01-08-2007
 Valoare factura 960

Figura 7-25 Introducerea unei facturi noi

Factura

Nr.inreg. 1225 Data inregistrari 06-07-2007
 Stare In asteptare Suma refuzata 0.00
 Suma plata 0.00
 Unit. org. CAS-BV CJAS Brasov
 Partener 51626409 CLINICA TC
 Numer factura TC0707 Data factura 01-08-2007
 Valoare factura 960

Rapoarte si decoburi

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

Cod partener	Tip partener	Nume partener	Data raportare	Stare	Fișier raportare	Valoare raportata	Număr document decob	Data
51626409	Toate	CLINICA TC	06-07-2007	Calculat	CLIN_51626409_20070730_1626.XML	46.420000	CLIN16031467476	01-08-2007

Mesaje pe aceasta pagina:
INFORMATII:
 Inregistrarea "Factura" a fost actualizata cu succes in baza de date.

Factura se validează:

OP_CJAS_CLINIC | 0 mesaje necitite

Valideaza

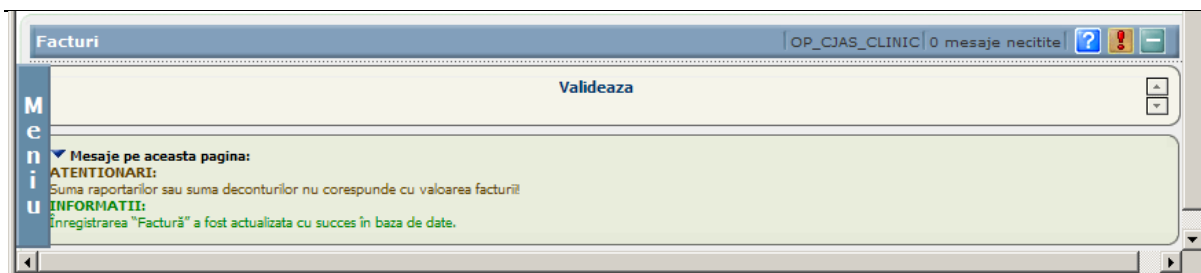


Figura 7-26 Validare factură

Utilizatorul completează câmpurile obligatorii și accesează comanda *Ordonanțare*.

SIUI generează ordonanțare de plată în SIUI.

De asemenea se generează o factură, se generează o notă de refuz (dacă este cazul), se actualizează deconturile ordonanțate cu valoarea ordonanțată („stinge” deconturile respective).

Procesul de ordonanțare cuprinde două aspecte: ordonanțare în SIUI și transmiterea datelor către ERP.

Ordonanțarea se realizează dacă:

- Există un fișier cu serviciile care trebuie importate și o factură aferentă, validă.
- Articolele bugetare care detaliază decontul trebuie să fie introduse pentru fiecare tip de furnizor în SIUI și în ERP și să fie sincronizate între ele.
- Nomenclatorul de servicii din SIUI trebuie să fie sincronizat cu cel din ERP.
- Parametrii de configurare trebuie să fie setați în ERP (integrarea cu ERP).

-
- Valoarea decontului trebuie să se încadreze în cuantumul contractual lunar.
 - Operatorul care inițiază ordonanțarea trebuie să fie asociat unui salariat.

Sistemul verifică:

- dacă decontul care se dorește a fi plătit este atașat unei facturi, altfel se afișează un mesaj "Decontul curent nu are asociată o factură.";
- dacă decontul care se dorește a fi plătit este atașat unei facturi valide, altfel afișează mesaj "Decontul curent are asociată o factură invalidă.";
- dacă există articol bugetar pentru tipul de decont care se dorește a se ordona, altfel se afișează un mesaj "Nu există articol bugetar pentru decontul curent".

În cazul facturii valide și a existenței articolului bugetar, valoarea ordonanțată este egală cu:

- valoarea decontului (a serviciilor valide), dacă aceasta este mai mică sau egală decât cuantumul lunar contractual (dacă acest cuantum este stabilit);
- cea mai apropiată valoare de cuantumul contractual lunar, astfel încât valoarea ordonanțată să corespundă unui număr întreg de servicii.

Ca urmare,

Factura trece în starea Plătită dacă valoarea ordonanțată=valoarea factură sau în starea Plătită parțial dacă valoarea ordonanțată<valoarea factură.

Ordonanțarea s-a adăugat în ERP.

Valoarea bugetului se decrementează cu valoarea ordonanțării (acest lucru se vede doar în SIUI); bugetul se va modifica doar din ERP la finalizarea ordonanțării.

Factura se adaugă în ERP (Factura este generată cu detalii pe tipuri de servicii, produse, categorii de medicamente, capita, programe de sănătate... în funcție de tipul furnizorului.)

Nota de refuz se adaugă în ERP.

La momentul inițierii ordonanțării, numărul ordonanțării va fi același cu numărul de înregistrare a facturii. Se preiau toate informațiile necesare ordonanțării (factura, refuz de plată, decont, valoare buget). Valorile sunt corelate și valoarea facturii se încadrează în contract și în buget.

8. GENERAREA RAPOARTELOR

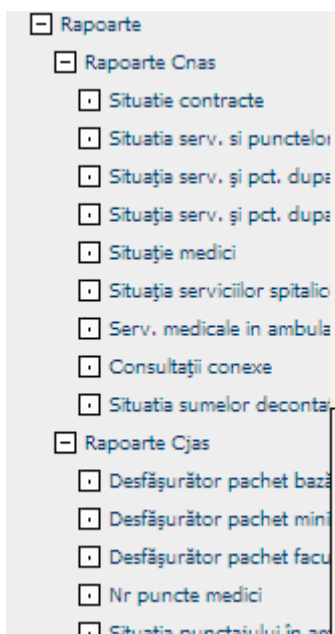


Figura 8-1 Lista rapoartelor disponibile

8.1.1. Rapoarte CNAS

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Rapoarte-Rapoarte CNAS** și selectează o înregistrare din lista rapoartelor.

SIUI deschide un ecran în care sunt afișați parametrii pentru obținerea raportului.

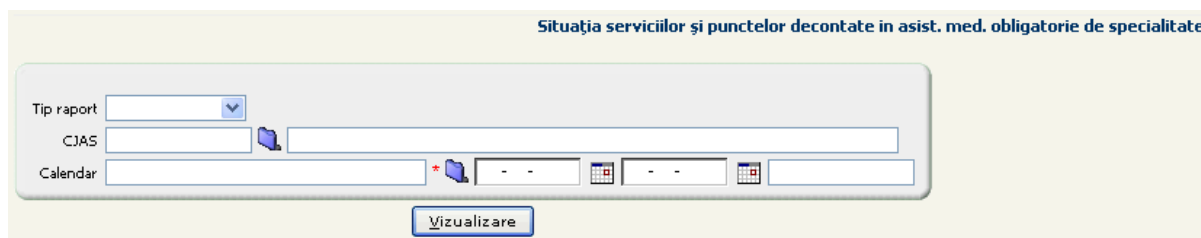


Figura 8-2 Parametrizare raport Situația serviciilor și punctelor decontate

Utilizatorul alege tipul de raport (Acrobat Reader, Excel, HTML), completează perioada pentru care dorește realizarea raportului, completează/selectează celelalte câmpuri obligatorii și apasă butonul **Vizualizare**.

SIUI deschide o fereastră de dialog din care raportul poate fi deschis sau salvat.

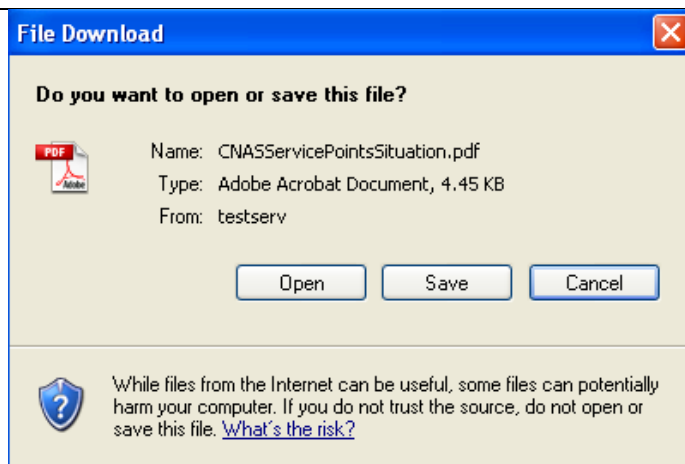


Figura 8-3 Dialog salvare/deschidere raport

Utilizatorul apasă butonul *Open*.

SIUI afișează raportul în formatul selectat. Se prezintă datele pentru calendarul și furnizorul selectat ca parametru.

Casa Nationala de Asigurari de Sanatate

2.2. SITUATIA SERVICIILOR SI A PUNCTELOR DECONTATE IN ASISTENTA MEDICALA AMBULATORIE DE SPECIALITATE IN MAI2008

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
	TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

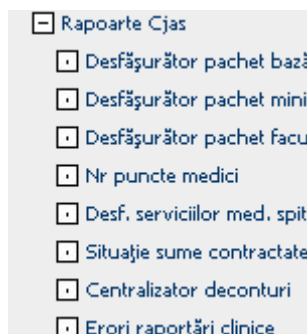
Precizari:
 In tabelul de mai sus va fi cuprins si nr. de medici care isi desfasoara activitatea in cabinetele de oncologie medicala, diabet zaharat, nutritie si boli metabolice, care se afla in structura spitalului ca unitati fara personalitate juridica (pentru care se incheie act additional la contractele cu spitalele) cat si nr. de consultatii si servicii efectuate si punctajul aferent acestora.
 *) Conform Cap. I lit. B pct. 1 din Anexa nr. 7 la Ord. 1781/CV/558/2008
 **) Total col. C2 = col. C3 din tabelul 2.2.a + col. C3 din tab. 2.2.b
 Total col. C3 = col. C18 din tabelul 2.2.a + col. C18 din tab. 2.2.b
 Total col. C4 = col. C20 din tabelul 2.2.a + col. C20 din tab. 2.2.b
 Total col. C5 = col. C19 din tabelul 2.2.a + col. C19 din tab. 2.2.b
 Total col. C6 = col. C21 din tabelul 2.2.a + col. C21 din tab. 2.2.b
 In col. C8 se va trece nr. de puncte din coloana C7 corectat cu % de majorare in functie de gradul profesional si % de majorare in functie de conditiile de munca
 Nr. Total de puncte din (col. C8+C10+C12) trebuie sa fie egal cu cel raportat in total col. 2 din Anexa 2-d la Ord. presedintelui CNAS nr. 26/2007.
 Acolo unde este cazul, daca exista diferenta intre nr.total de puncte raportat in acest tabel si cel raportat in Anexa 2-d la Ord.nr. 26/2007, se va preciza intr-o nota explicativa, motivul acestei diferente.
 Numar servicii conexe din col. C9 = col. C22 din tab. 2.2.a+col. C22 din tab. 2.2.b = col. C3 de la codurile (J10 + J11+O17+O18+O19+S9) din tab. 2.5
 Numar puncte aferente serviciilor conexe din col. C10 = col. C23 din tab. 2.2.a+col. C23 din tab. 2.2.b = col. C4 de la codurile (J10 + J11+O17+O18+O19+S9) din tab. 2.5
 Nr. consultatii conexe din col. C11 = nr. Consultatii conexe din col. 3 din tab. 2.5.1= col. C24 din tab. 2.2.a + col. C24 din tab. 2.2.b
 Nr. puncte din col. C12 (pentru consultatii conexe) din tab. 2.2.= nr. Puncte (pentru consultatii conexe) din col. 4 din tab. 2.5.1= col. C25 din tab. 2.2.a + col. C25 din tab. 2.2.b

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

Figura 8-4 Vizualizare raport

8.1.2. Rapoarte CJAS

Utilizatorul accesează succesiv meniurile **Clinice-Rapoarte-Rapoarte CJAS** și selectează o înregistrare din lista rapoartelor.



SIUI deschide un ecran în care sunt afișate rapoartele disponibile la CJAS.

8.1.2.1 Desfășurător pachet bază

Utilizatorul accesează raportul Desfășurător pachet bază.

SIUI deschide fereastra Anexa A - Desfășurător pachet bază.

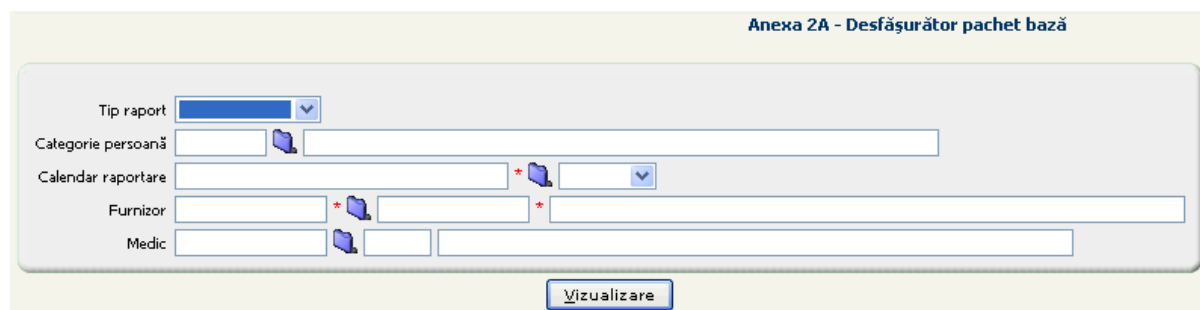


Figura 8-5 Parametrizare raport Anexa 2A

Utilizatorul alege tipul de raport (Acrobat Reader, Excel, HTML), perioada pentru care dorește realizarea raportului, completează/selectează celelalte câmpuri obligatorii și apasă butonul *Vizualizare*.

SIUI deschide o fereastră de dialog din care raportul poate fi deschis sau salvat.

8.1.2.2 Desfășurător pachet minimal

Utilizatorul accesează raportul Desfășurător pachet minimal.

SIUI deschide fereastra Anexa A - Desfășurător pachet minimal.

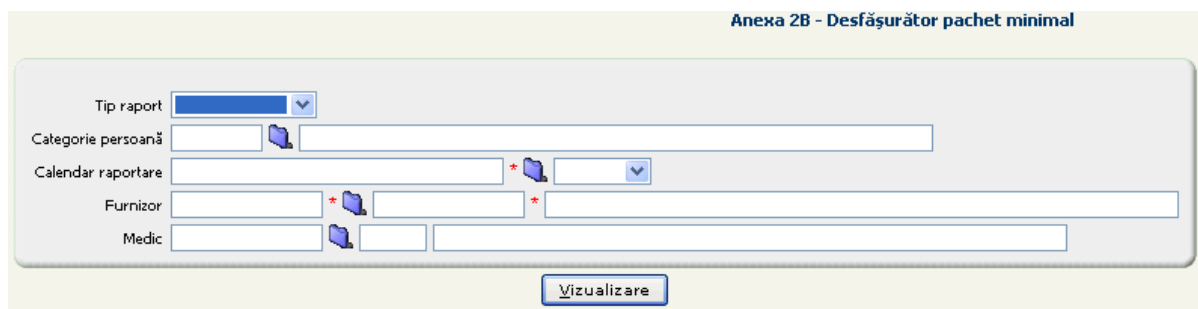


Figura 8-6 Parametrizare raport Anexa 2B

Utilizatorul alege tipul de raport (Acrobat Reader, Excel, HTML), perioada pentru care dorește realizarea raportului, completează/selectează celelalte câmpuri obligatorii și apasă butonul *Vizualizare*.

SIUI deschide o fereastră de dialog din care raportul poate fi deschis sau salvat.

8.1.2.3 Desfășurător pachet facultativ

Utilizatorul accesează raportul Desfășurător pachet facultativ.

SIUI deschide fereastra Anexa 2B bis - Desfășurător pachet facultativ.

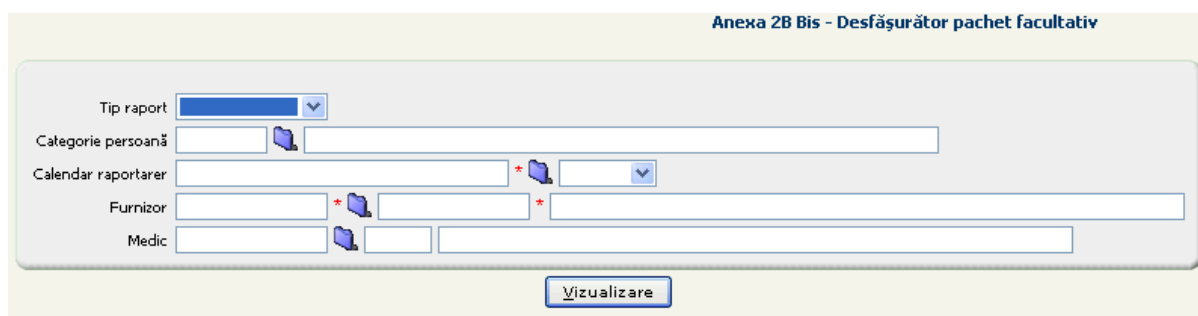


Figura 8-7 Parametrizare raport Anexa 2 B bis

Utilizatorul alege tipul de raport (Acrobat Reader, Excel, HTML), perioada pentru care dorește realizarea raportului, completează/selectează celelalte câmpuri obligatorii și apasă butonul *Vizualizare*.

SIUI deschide o fereastră de dialog din care raportul poate fi deschis sau salvat.

8.1.2.4 Număr puncte medici

Utilizatorul accesează raportul Număr puncte medici.

SIUI deschide fereastra Număr puncte medici.

Numar puncte medici

Tip raport

Categorie persoană

Calendar raportare +

Furnizor * *

Medic

Figura 8-8 Parametrizare raport Nr puncte medici

Utilizatorul alege tipul de raport (Acrobat Reader, Excel, HTML), perioada pentru care dorește realizarea raportului, completează/selectează celelalte câmpuri obligatorii și apasă butonul *Vizualizare*.

SIUI deschide o fereastră de dialog din care raportul poate fi deschis sau salvat.

8.1.2.5 Desfășurătorul serviciilor medicale spitalicești.

Utilizatorul accesează raportul Desf. serviciilor medicale spitalicești.

SIUI deschide fereastra Desf. serviciilor medicale spitalicești efectuate în unități sanitare amb. autorizate și avizate, după caz, de MSP să efectueze aceste serv..

Desf. serviciilor med. spitalicesti efectuate in unitati sanitare amb. autorizate si avizate, dupa caz, de MSP sa efectueze aceste serv.

Tip raport

Categorie persoană

Calendar raportare +

Furnizor * *

Medic

Figura 8-9 Parametrizare raport Desfășurător serv. medicale spitalicești

Utilizatorul alege tipul de raport (Acrobat Reader, Excel, HTML), perioada pentru care dorește realizarea raportului, completează/selectează celelalte câmpuri obligatorii și apasă butonul *Vizualizare*.

SIUI deschide o fereastră de dialog din care raportul poate fi deschis sau salvat.

8.1.2.6 Situație sume contractate-decontate

Utilizatorul accesează raportul Situație sume contractate-decontate.

SIUI deschide fereastra Situație sume contractate-decontate.

Situație sume contractate-decontate

Tip raport

CJAS

Calendar +

Figura 8-10 Parametrizare raport sume contractate-decontate

Utilizatorul alege tipul de raport (Acrobat Reader, Excel, HTML), perioada pentru care dorește realizarea raportului, completează/selectează celelalte câmpuri obligatorii și apasă butonul *Vizualizare*.

SIUI deschide o fereastră de dialog din care raportul poate fi deschis sau salvat.

8.1.2.7 Centralizator deconturi

Utilizatorul accesează raportul Centralizator deconturi.

SIUI deschide fereastra Centralizator deconturi..

Centralizator deconturi

Tip raport

Perioade raportări clinice +

Tip decont

Figura 8-11 Parametrizare raport centralizator deconturi

Utilizatorul alege tipul de raport (Acrobat Reader, Excel, HTML), perioada pentru care dorește realizarea raportului, completează/selectează celelalte câmpuri obligatorii și apasă butonul *Vizualizare*.

SIUI deschide o fereastră de dialog din care raportul poate fi deschis sau salvat.

8.1.2.8 Erori raportări clinice

Utilizatorul accesează raportul Erori raportări clinice.

SIUI deschide fereastra Erori servicii clinice.

