

# Sistemul Informatic Unic Integrat al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate



# Agenda prezentării

## □ Prima parte

- Prezentare generală a SIUI – rol, componente, complexitate, etapele de derulare
- Descrierea sistemului SIUI – funcționalități, obiective, structură ierarhică, beneficii
- Extensii ulterioare ale SIUI – cardul de asigurat, dosarul electronic, portal național, info-chioșcuri, acces online

## □ A doua parte

- Funcționalitățile de bază ale aplicațiilor de raportare
- Descrierea fluxului activităților de raportare
- Beneficiile aplicațiilor de raportare pentru furnizori

## □ Întrebări și răspunsuri



# Prezentare generală a SIUI



# Sistemul Informatic Unic Integrat (SIUI)

## ❑ Sistemul are rolul de a asigura:

- Colectarea, Consolidarea și Procesarea eficientă și sigură a datelor din întregul sistem de asigurări sociale de sănătate.

## ❑ Componentele majore ale proiectului:

- Livrarea unui sistem cuprinzând infrastructură IT la nivel național
- Implementarea de aplicații software specifice activității CNAS, asigurând informatizarea completă a activității
- Construirea unei rețele de comunicații securizată la nivel național



# Complexitatea sistemului SIUI

- ❑ Gestionează fondurile pentru **21 milioane de asigurați**
- ❑ Peste **26,000 furnizori** de servicii medicale și farmaceutice conectați la sistem
- ❑ Peste **600 reguli de validare a datelor**
- ❑ Funcționalitățile sistemului validate prin parcurgerea fără erori a **8,700 cazuri de test**
- ❑ Rețea de date **privată și securizată la nivel național**
- ❑ **Infrastructură informatică complexă** ierarhizată pe 3 niveluri





# Aria de acoperire a SIUI



## Furnizorii de servicii\*

- 11,316** medici de familie
- 3,855** farmacii
- 464** spitale
- 2,689** ambulatorii clinice
- 1,011** ambulatorii paraclinice
- 4,279** ambulatorii stomatologice
- 48** stații de ambulanță
- 153** furnizori pentru îngrijiri la domiciliu
- 2,213** furnizori de dispozitive medicale
- 400** furnizori de servicii medicale de recuperare

\*) Conform raportului de activitate CNAS pe 2006

## SIUI - Starea actuală

- ❑ Aplicația software
  - **Testarea funcțională** finalizată la 1 septembrie a.c. fără erori critice
- ❑ Infrastructura hardware la nivel național
  - **Livrată și funcțională** pentru 42 locații
- ❑ Telecomunicații
  - **Infrastructura WAN** operațională pentru 42 locații
- ❑ Centrul de apel la nivel național
  - Instalat și configurat – **în curs de acceptanță**



## Finalizarea SIUI

- ❑ **Producție asistată** în 3 locații Pilot până în luna decembrie a.c. (CNAS, CJAS BV, CJAS VL)
- ❑ **Implementarea** în etapa de pre-producție a SIUI a prevederilor ultimelor acte normative apărute
- ❑ **Școlarizarea** utilizatorilor experți și a administratorilor aplicației
- ❑ **SIUI în producție la nivel național** începând cu ianuarie 2008





# Descrierea SIUI

- ❑ SIUI are o **structură ierarhică** distribuită pe 3 niveluri reprezentate de CNAS, CJAS și Furnizorii de servicii medicale și farmaceutice
- ❑ **Funcționalități** majore ale sistemului:
  - Gestiunea Fondului Asigurărilor Sociale de Sănătate
  - Gestiunea asiguraților
  - Evidența furnizorilor de servicii medicale și farmaceutice
  - Evidența plătitorilor de contribuții
  - Asigurarea controlului calității serviciilor medicale și farmaceutice
- ❑ Datele raportate de furnizori sunt **colectate** și **analizate** local la nivelul CAS iar apoi **agregate** și **gestionate central** la nivelul CNAS

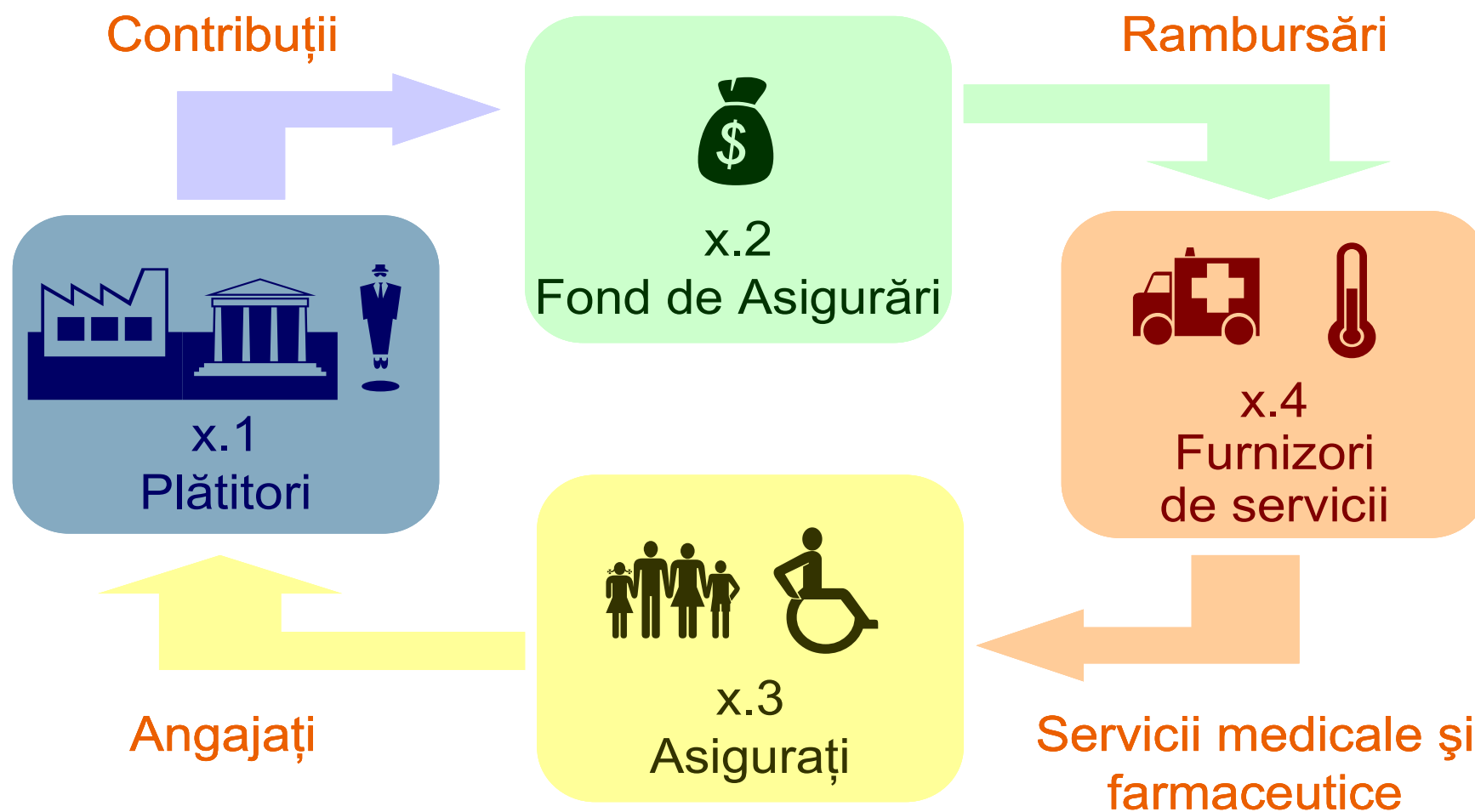


# Obiectivele principale ale SIUI

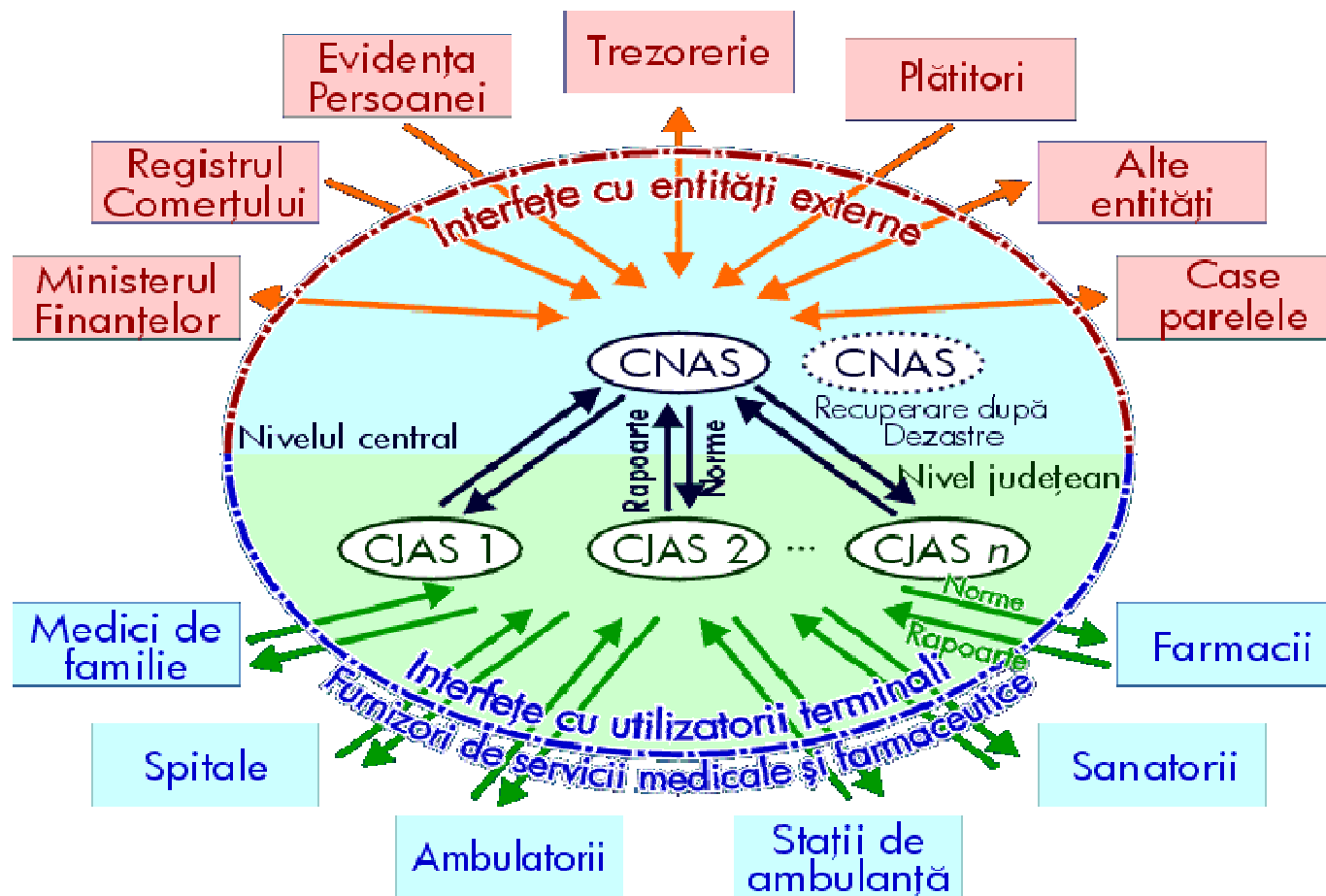
- ❑ Colectarea și gestionarea informațiilor economice și medicale necesare funcționării eficiente a Sistemului Asigurărilor de Sănătate
- ❑ Transparența privind controlul și gestionarea fondurilor bugetare ale CNAS
- ❑ Evidența persoanelor asigurate și a furnizorilor de servicii medicale prin crearea și administrarea Registrului Național al Persoanelor Asigurate și a Registrului Național al Furnizorilor de Servicii Medicale
- ❑ Eficientizarea raportării datelor de către furnizorii de servicii medicale
- ❑ Uniformitate în aplicarea normelor și legislației la nivel național
- ❑ Evidențierea și controlul costurilor pentru fiecare asigurat
- ❑ Interfețe on-line și off-line pentru interconectarea cu entități externe sistemului și cu furnizorii de servicii medicale și farmaceutice



# Ariile funcționale ale SIUI



# Structura ierarhică și fluxul de date în Sistemul Informatic Unic Integrat



## Principalele beneficii ale SIUI

- ❑ Pentru prima dată vor exista **Registre și Baze de Date Naționale**, care vor conține toate datele și informațiile necesare unei evidențe riguroase la nivelul întregului sistem, permițând **identificarea unică a fiecărui asigurat**, condiție esențială pentru reducerea erorilor din sistem.
- ❑ SIUI va beneficia de o **infrastructură hardware performantă la nivel național**, care va permite o exploatare eficientă, cu o actualizare etapizată în concordanță cu evoluția tehnologică, precum și de o **platformă de aplicații specifice dezvoltate în acord cu necesitățile CNAS**, actualizate conform cu modificările legislative din domeniu pe o perioadă de 13 ani.
- ❑ Managementul, monitorizarea și suportul necesare unei gestionări eficiente a SIUI vor fi asigurate prin implementarea unui **Centru de Apel de tip Help Desk**, ce va fi disponibil la nivel național atât utilizatorilor interni CNAS, cât și furnizorilor de servicii medicale și farmaceutice.



## Beneficii obținute prin finalizarea SIUI

- ❑ Realizarea unor economii anuale la bugetul de Asigurări Sociale de Sănătate generate de:
  - Detectarea și eliminarea dublurilor de asigurați
  - Detectarea și eliminarea neconcordanțelor privind asigurații
  - Eliminarea dublurilor de servicii medicale prestate
  - Accesul controlat la SIUI prin folosirea rețelei securizate
  - Identificarea și eliminarea erorilor de raportare prin verificarea datelor
  - Detectarea și eliminarea raportării unei rețete de către mai multe farmacii
- ❑ Costuri de oportunitate economisite:
  - Impact major asupra planului de afaceri al CNAS cu privire la amortizarea costurilor sistemului SIUI
  - Diminuarea costurilor de funcționare datorate informatizării Sistemului de Asigurări de Sănătate





## Dezvoltări ulterioare ale SIUI

- ❑ Card-ul național de asigurat
- ❑ Gestionarea dosarului medical al asiguraților
- ❑ Portalul național al asiguraților
- ❑ Accesul on-line pentru autorizarea și validarea serviciilor
- ❑ Integrarea cu sistemul de management al Ministerului Sănătății



## Extensie: introducerea card-ului de asigurat

Conform Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, datele minimale care vor fi înregistrate și accesate sunt:

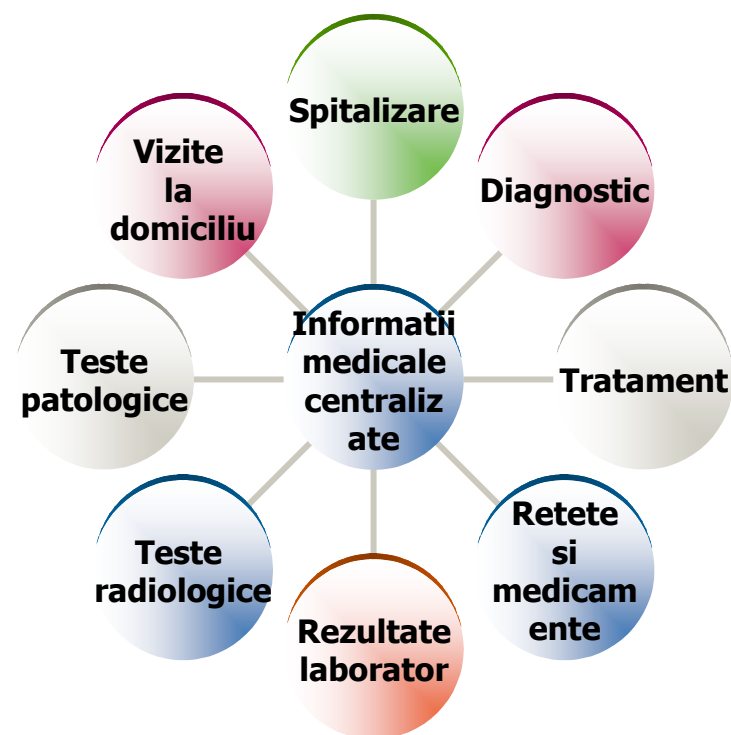
- ❑ Datele de identificare și codul numeric personal
- ❑ Dovada achitării contribuției pentru asigurările sociale de sănătate
- ❑ Înregistrarea numărului de solicitări de servicii medicale, prin codul furnizorului
- ❑ Diagnostice medicale cu risc vital
- ❑ Consimțământul referitor la donarea de țesuturi și organe
- ❑ Grupa sanguină și RH



# Extensie: gestiunea electronică centralizată a dosarelor medicale ale asiguraților

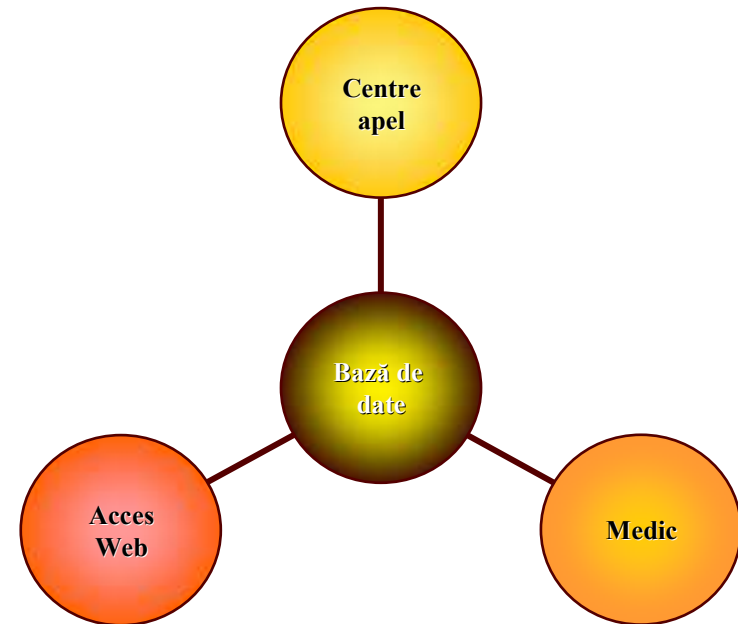
□ Informația cu caracter medical este un element esențial în toate sistemele de asigurări de sănătate din orice țară

□ Gestiunea informațiilor medicale trebuie realizată într-un mod centralizat, prin colectarea datelor medicale de la furnizorii de servicii medico-farmaceutice



## Extensie: Portalul național al asiguraților

- ❑ Actualizare date personale
- ❑ Vizualizare rezultate laborator
- ❑ Vizualizare medicamente consumate
- ❑ Programarea vizitelor la medic
- ❑ Asigurări de sănătate internaționale
- ❑ Informații cu caracter medical
- ❑ Detalii financiare ale contului personal de asigurat



# Aplicațiile de raportare pentru furnizori



## Poziționarea în cadrul sistemului

- ❑ **Aplicațiile de raportare** - parte integrantă a SIUI (Sistemul Informatic Unic Integrat) al CNAS (Casei Naționale de Asigurari de Sănătate)
- ❑ **Aplicațiile de raportare** - constituie o extensie pe verticală a sistemului cu scopul de a facilita colectarea datelor primare în vederea raportării electronice periodice a activităților și a fundamentării decontării serviciilor prestate de către furnizorii de servicii





## Poziționarea în cadrul sistemului (2)

- ❑ **Aplicațiile de raportare** - pun la dispoziția furnizorilor de servicii toate informațiile necesare pentru raportarea serviciilor prestate către SIUI (de exemplu cataloage de servicii și de medicamente, sau date de configurare specifice furnizorului, cum ar fi listele de înscriși, punctajele pentru servicii, etc.)
- ❑ Toate aceste informații sunt apoi sincronizate electronic prin intermediul aplicației



## Poziționarea în cadrul sistemului (3)

- Prin intermediul acestor aplicații informațiile de raportare periodică legate, de exemplu, de rețetele prescrise de medici și de biletele de trimitere eliberate de aceștia, sunt transferate în format electronic către CNAS/CJAS.
- Aceste informații sunt coroborate, de exemplu, cu raportările farmaciilor despre rețetele eliberate sau cu raportările furnizorilor de servicii medicale și farmaceutice care prestează serviciile prevăzute sau eliberează medicația prescrisă.



# Funcționalitățile de bază ale aplicațiilor de raportare

- ❑ Gestiunea electronică a datelor pacientului
- ❑ Gestiunea serviciilor medicale prestate
- ❑ Gestiunea medicamentele prescrise
- ❑ Gestiunea trimiterilor și a adeverințelor
- ❑ Raportare periodică automată pe baza datelor colectate
- ❑ Sincronizare automată a nomenclatoarelor și a datelor personalizate
- ❑ Elemente de arhivare și recuperare a datelor
- ❑ Actualizare automată a versiunilor aplicației

# Detalierea funcționalităților aplicațiilor de raportare (1)

- Gestiuena electronică a datelor pacientului
  - gestionează datele de identificare ale pacientului
  - gestionează datele medicale ale pacientului (boli cronice, alergii, tratamente speciale, categorii de asigurare medicală)
  - păstrează integritatea în timp a înregistrărilor medicale
  - asigură o gestiune standardizată a informațiilor pacientului  
(asigură bazele dezvoltării ulterioare a fișei medicale electronice a pacientului)

# Detalierea funcționalităților aplicațiilor de raportare (2)

- Gestiunea serviciilor medicale prestate
  - evidența serviciilor medicale obligatorii (imunizări, urmărirea gravide, controlul asiguraților, examene pentru copii, servicii de permanență și urgență)
  - aplicarea regulilor de validare pentru evitarea efectuării de servicii ilegale sau nedecontabile
  - păstrarea istoricului medical al pacientului



# Detalierea funcționalităților aplicațiilor de raportare (3)

- Gestiunea medicamentele prescrise
  - nomenclatoare generale și clasificări (substanțe active, doze, concentrații, ambalaje)
  - prescriere rețete medicale





# Detalierea funcționalităților aplicațiilor de raportare (4)

- Gestiuinea trimiterilor și a adevărințelor
  - nomenclatoare generale și clasificări
  - prescriere investigații de laborator
  - prescriere consultații clinice
  - emiterre certificate medicale



## Detalierea funcționalităților aplicațiilor de raportare (5)

- Raportare periodică automată pe baza datelor colectate
  - raportare clasică (pe hârtie) conform legislației în vigoare
  - raportare electronică online sau offline
  - mecanism de feedback și corectare a raportării electronice



## Detalierea funcționalităților aplicațiilor de raportare (6)

- ❑ Sincronizare automată a nomenclatoarelor și a datelor personalizate
  - actualizare nomenclatoare online sau offline
  - actualizare date de personalizare online sau offline (listă de pacienți înscriși, tarife contractate, plafoane bugetare, etc)
  - descărare a fișierelor de calcul al decontului aprobat de casa de asigurări



## Detalierea funcționalităților aplicațiilor de raportare (7)

- ❑ Securizarea datelor pe bază de utilizator și parolă
- ❑ Actualizare automată a versiunilor aplicației
- ❑ Elemente de bază de arhivare și recuperare a datelor



# Fluxul activităților lunare

1. Actualizarea nomenclatoarelor (online sau offline)
2. Introducerea datelor referitoare la activitățile prestate. De exemplu:
  - Lista miscarilor inregistrate (pentru medicii de familie)
  - Lista serviciilor prestate
  - Retete si bilete de trimitere prescrise
3. Raportarea acestor date in format electronic online sau offline.
4. Preluarea erorilor de raportare (daca exista) dupa ce raportarea a fost prelucrata la CJAS.
5. Corectarea eventualelor greseli. Daca au existat greseli si au fost corectate, se reia de la pasul 3.
6. Listarea la imprimanta a raportarilor pe formularele stabilite prin norme.
7. Prezentarea la CJAS cu raportarile stampilate si semnate, pentru validarea raportarilor electronice.
8. Preluarea deconturilor in format electronic.
  - Online prin intermediul aplicatiilor de raportare conectate la retea.
  - Offline, de la ghiseu, pe suport electronic sau listat la imprimanta.



# Beneficii pentru furnizorii de servicii medicale și farmaceutice

- ❑ **Simplificarea modului de colectare a datelor**, modului de documentare a procedurilor medicale executate, procesului de diagnoză datorită accesului facil la date medicale relevante, coerente și ergonomic structurate.
- ❑ **Automatizarea generării rapoartelor periodice**, preluării rezultatelor rapoartelor periodice, actualizării nomenclatoarelor și a tipizatelor utilizate.
- ❑ **Reducerea timpului necesar pentru înregistrarea datelor** asiguratului, autentificării pacientului, validării serviciilor medicale, pre-validării tratamentelor prescrise.
- ❑ **Îmbunătățirea mediului concurențial** prin reducerea drastică a raportărilor eronate, standardizarea procedurilor de lucru, înlesnirea migrării înscrișilor între medicii de familie.



## Furnizorii de servicii medicale

- ❑ Vor putea efectua raportările periodice într-un mod unitar și eficient
- ❑ Raportările vor fi prelucrate la CJAS-ul cu care are fiecare contract
- ❑ Rezultatele validărilor vor fi prezentate pe loc în urma procesării (în cazul raportărilor offline) sau a doua zi (în cazul raportărilor online)



## Furnizorii de servicii medicale (cont.)

- ❑ Vor putea folosi în continuare produsele software pe care le au.
- ❑ Producătorii de software vor trebui să se alinieze la noile formate de raportare.
- ❑ Formatele de raportare vor fi deschise și comunicate din timp de către CNAS (înainte de a intra în vigoare a noului sistem)





# CERINTE MINIME PENTRU APLICATIILE DE RAPORTARE

## A. Pentru aplicațiile:

**MEDICINA DE FAMILIE**

**STOMATOLOGIE**

**AMBULANTE  
PRIVATA**

**DISPOZITIVE MEDICALE  
DOMICILIU**

**RECUPERARI AMBULATORII  
RECUPERARI SANATORII**

**CONCEDII MEDICALE  
RAPORTARI ANGAJATORI**

**CLINICE**

**PARACLINIC**

**DIALIZA**

**INGRIJIRE LA**

## CERINTE MINIME PENTRU APLICATIILE DE RAPORTARE (A)

### o **Procesor**

- Minimum: Pentium4 - 1.0 GHz (gigahertz) (x86)
- Recomandat: Pentium4 - 2.0 GHz (gigahertz) (x86)

### o **Memorie (RAM)**

- Minim: 512 MB (megabytes)
- Recomandat: 1 GB (gigabytes)

### o **Hard-Disk**

- Spatiu disponibil pentru aplicatie: 250 MB (megabytes)

### o **Software**



# CERINTE MINIME PENTRU APLICATIILE DE RAPORTARE

## B. Pentru aplicațiile:

**FARMACII - CIRCUIT DESCHIS**

**FARMACII - CIRCUIT INCHIS**

**SPITALE**

**PNS**



## CERINTE MINIME PENTRU APLICATIILE DE RAPORTARE (B)

### o **Procesor**

- Minim: Pentium4 - 1.0 GHz (gigahertz) (x86)
- Recomandat: Pentium4 - 2.0 GHz (gigahertz) (x86)

### o **Memorie (RAM)** – Aplicatie server

- Minim: 1 GB (gigabytes)
- Recomandat: 2 GB (gigabytes)

### o **Memorie (RAM)** – Aplicatie client

- Minim: 512 MB (megabytes)
- Recomandat: 1 GB (gigabytes)

### o **Hard-Disk**

- Spatiu disponibil pentru aplicatie server: 2 GB (gigabytes)
- Spatiu disponibil pentru aplicatie client: 250 MB (megabytes)

### o **Software**

- Windows 2000, Windows XP sau versiuni ulterioare



## Resurse online

- ❑ S-a pus, la dispoziția furnizorilor de servicii, un portal web prin intermediul căruia sunt prezentate informații relevante referitoare la SIUI (<http://193.151.30.188/cnas>).
- ❑ Acest portal prezenta tutoriale ghidate ale modului de lucru cu aplicațiile de raportare, având ca scop familiarizarea furnizorilor cu noul sistem.
- ❑ Exista spre descărcare kituri de instalare ale aplicațiilor (populate cu date de test) pentru training.
- ❑ Dacă există întrebări la care nu se prezintă un răspuns imediat, exista posibilitatea de comunicare directă cu un specialist al CNAS prin funcționalitatea de *chat*.
- ❑ Accesul la acest portal este permis utilizatorilor autorizați, pe baza unui cont de utilizator.



# Întrebări și răspunsuri



**Vă mulțumim!**

