

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

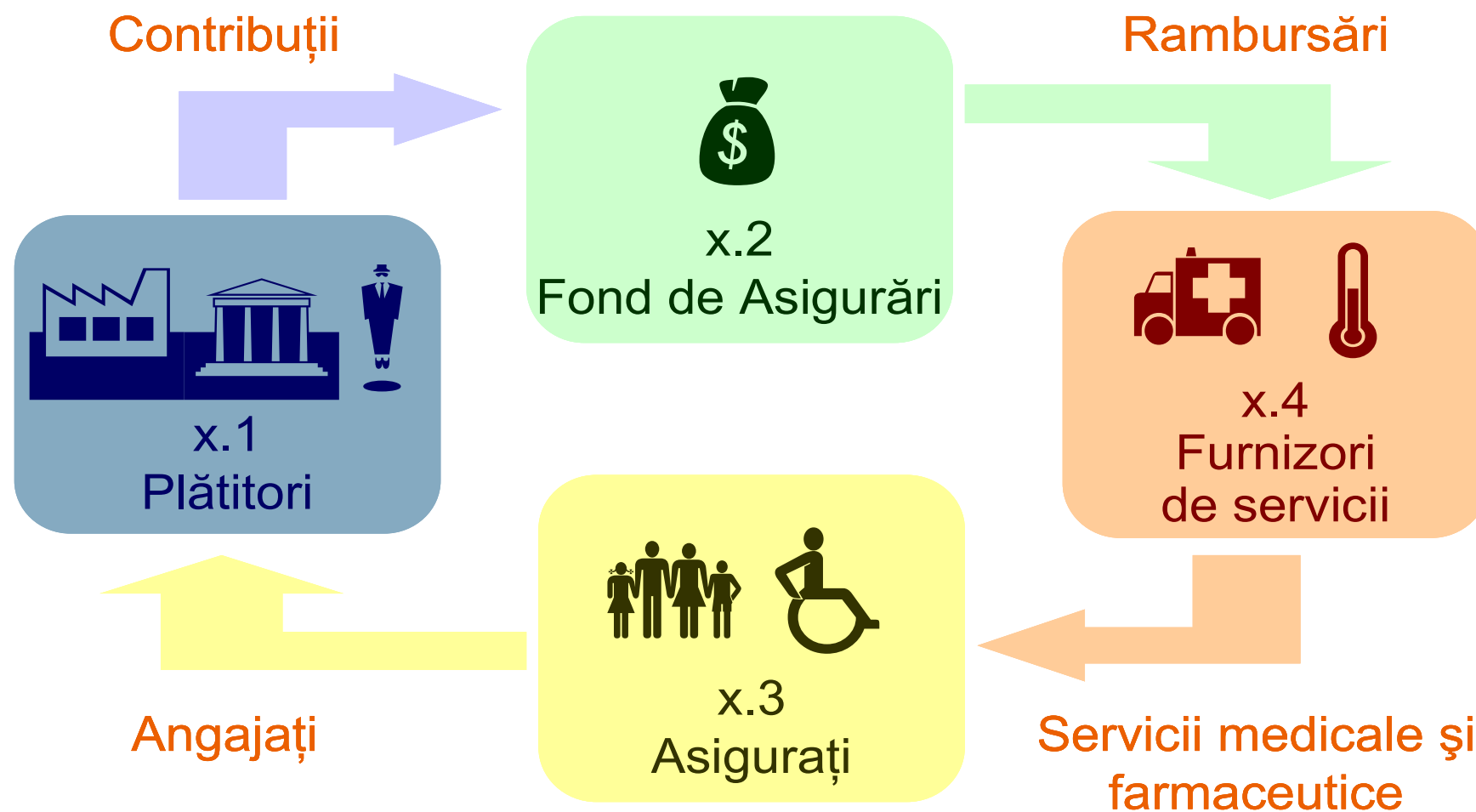


Obiectivele principale ale SIUI

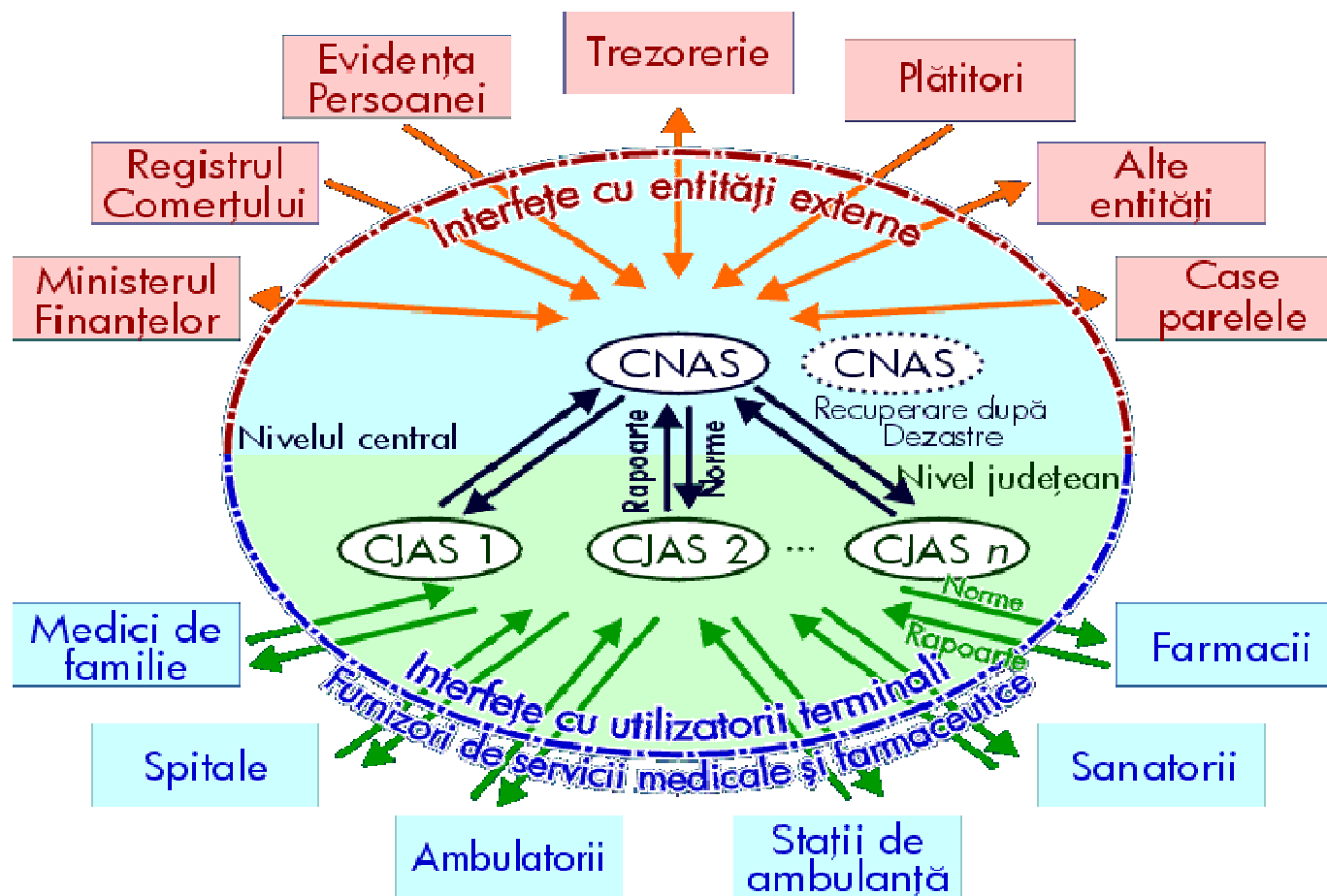
- ❑ Colectarea și gestionarea informațiilor economice și medicale necesare funcționării eficiente a Sistemului Asigurărilor de Sănătate
- ❑ Transparența privind controlul și gestionarea fondurilor bugetare ale CNAS
- ❑ Evidența persoanelor asigurate și a furnizorilor de servicii medicale prin crearea 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



Extensii propuse pentru SIUI

- Modulul 1:** Sistem de asistare a deciziei pentru controlul costurilor
- Modulul 2:** Introducerea cardurilor pentru asigurați, medici de familie și farmaciști
- Modulul 3:** Utilizarea caracteristicilor biometrice pentru securitatea informațiilor
- Modulul 4:** Integrarea informațiilor medicale în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate – Dosarul Medical Electronic al Pacientului
- Modulul 5:** Portal national pentru asigurați si pentru furnizorii de servicii in contract cu casele de asigurări
- Modulul 6:** Integrarea informațiilor medicale în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate – Program pentru Medicii de Familie
- Modulul 7:** Integrarea informațiilor medicale în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate – Program pentru Medicii Specialiști
- Modulul 8:** Infochioșcuri pentru asigurați



Modulul 1: Sistem de asistare a deciziilor pentru controlul costurilor

- ❑ Implementează conceptele de eligibilitate și pre-autorizare
- ❑ Eligibilitate - verificarea tuturor condițiilor necesare furnizării unui serviciu
- ❑ Prin pre-autorizare - autorizarea din punctele de vedere medical și administrativ a serviciilor medicale și farmaceutice compensate și gratuite *înainte* de a fi furnizate
- ❑ **Beneficii:**
 - un mai bun control al costurilor prin verificarea întrunirii tuturor condițiilor necesare furnizării serviciilor farmaceutice și medicale înainte de livrarea acestora către pacient / asigurat
 - reducea substanțială a pierderilor legate de nerespectarea normelor de distribuție a medicamentelor și de efectuare a diferitelor tipuri de servicii medicale
 - mai buna gestionare, prin dinamica deciziei, a redistribuirii bunurilor și serviciilor

Modulul 2: Introducerea cardurilor pentru asigurați, medici de familie și farmaciști

- ❑ Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății:
- ❑ cardul național de asigurări sociale de sănătate este un card electronic, distinct de cardul european de asigurări sociale de sănătate, care se eliberează de casa de asigurări de sănătate unde figurează ca asigurat titularul cardului, eliberarea urmând a se face numai prin sistemul informatic unic integrat al asigurărilor sociale de sănătate.
- ❑ Pentru prima etapă propunem introducerea cardului electronic de asigurat cu prioritate pentru bolnavii cronici care sunt înscrși în programele naționale de sănătate ale Ministerului Sănătății Publice și CNAS – 6-8 locații pilot, care ar putea fi București și județele cu centre universitare medicale



Modulul 2: Introducerea cardurilor pentru asigurați, medici de familie și farmaciști

□ Beneficii:

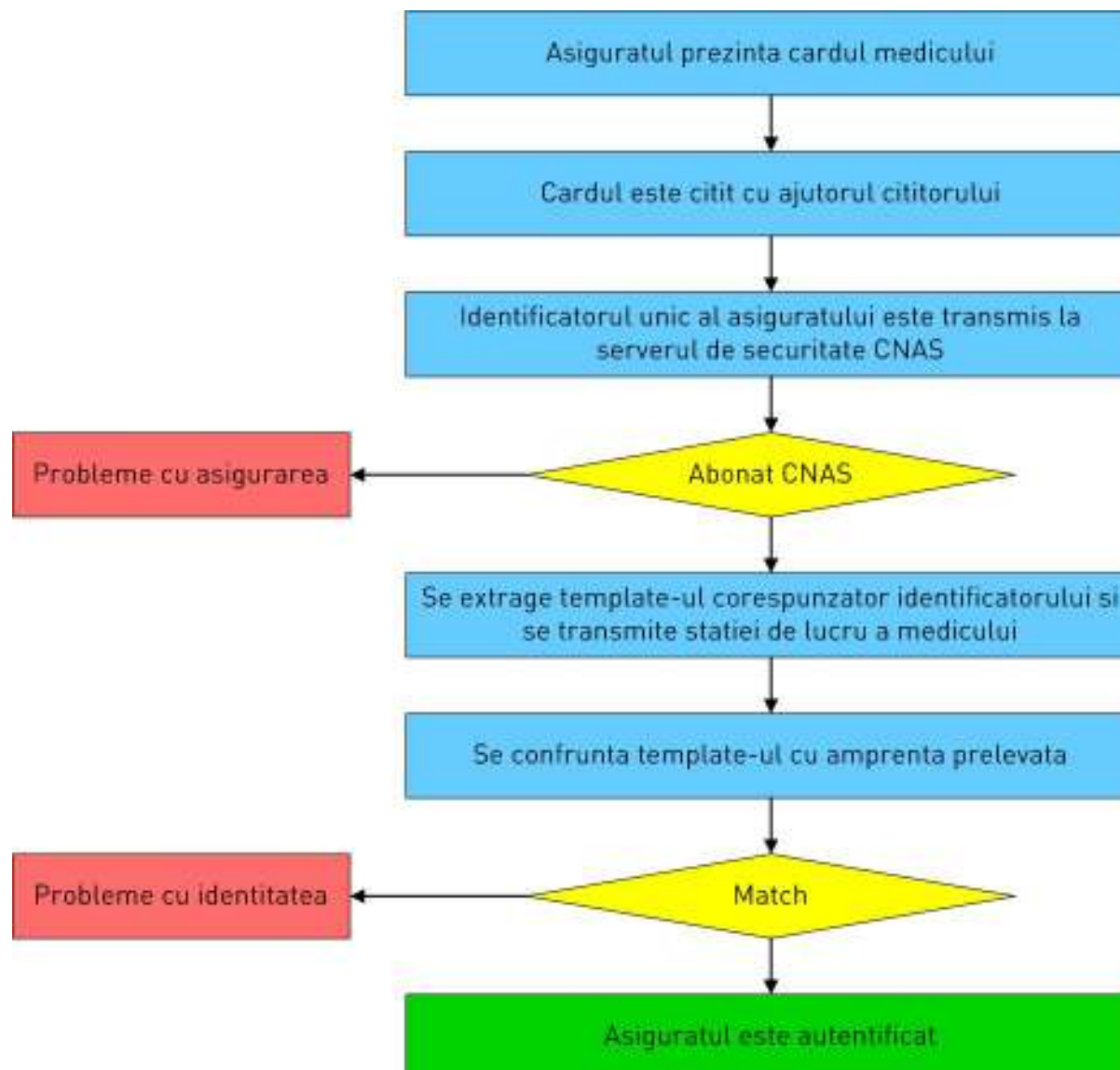
- Simplificarea identificării asiguraților
- Îmbunătățirea securității și a asigurării confidențialității datelor
- Îmbunătățirea substanțială a controlului serviciilor prestate de furnizorii de servicii medico-farmaceutice
- Reducerea și prevenirea riscurilor de fraudă și evaziune în cadrul sistemului
- Degrevarea Medicului de Familie și a Farmaciștilor de efectuarea anumitor activități administrative
- Posibilitatea accesării dosarului medical electronic pe baza acordului tacit al pacientului



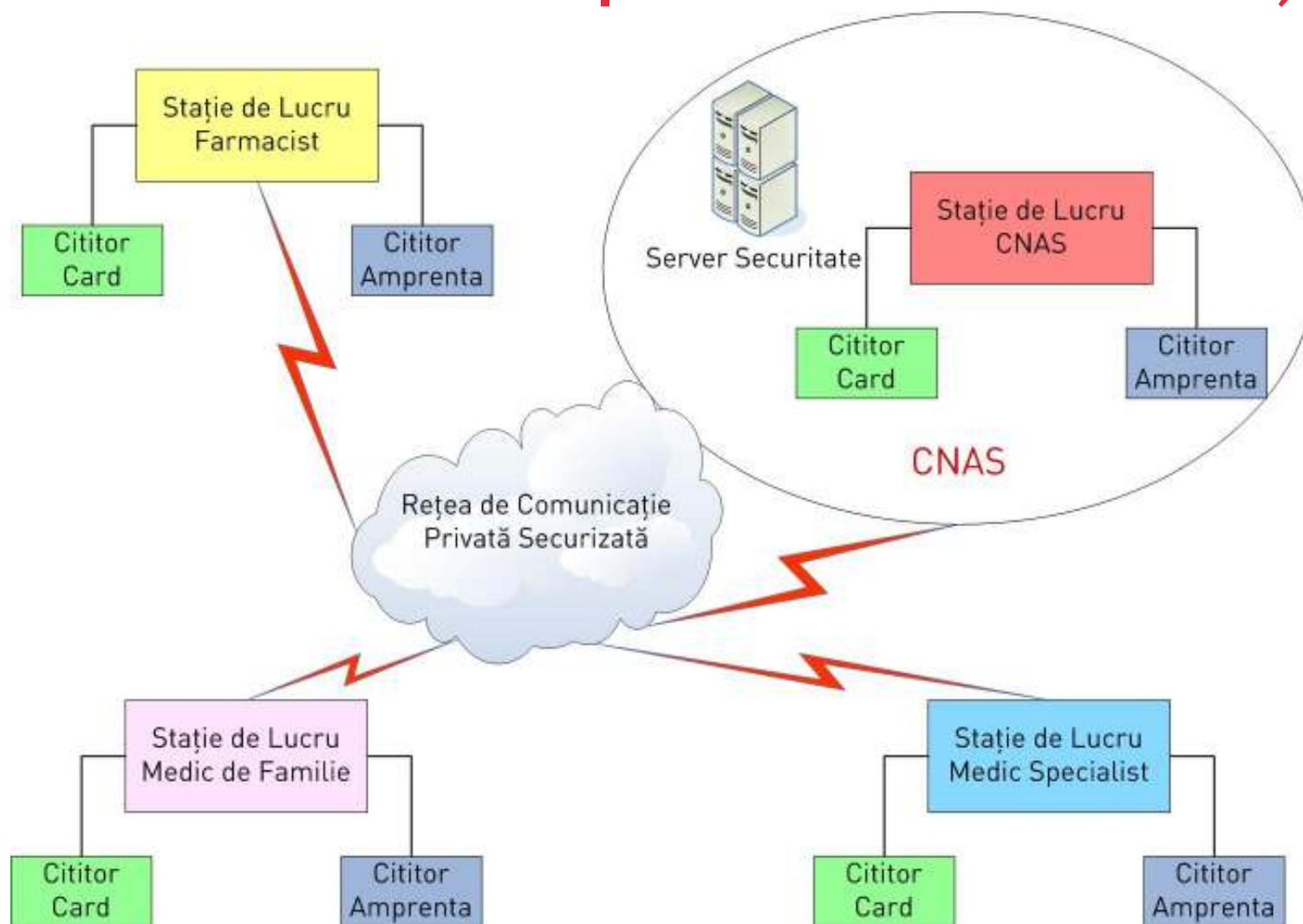
Modulul 3 : Utilizarea caracteristicilor biometrice pentru securitatea informațiilor

Utilizarea amprentei presupune 2 etape:

- Înrolare – prelevare eşantioane
- Operare propriu-zisă - autentificare



Modulul 3 : Utilizarea caracteristicilor biometrice pentru securitatea informațiilor



Sistemul de securitate SIUI



Modulul 3 : Utilizarea caracteristicilor biometrice pentru securitatea informațiilor

❑ Beneficii:

- singura metodă care permite autentificarea cu un grad apropiat de certitudine a unei persoane (asigurat sau persoană autorizată să utilizeze sistemul)
- nu presupune utilizarea de consumabile și nici operații de întreținere
- respectarea legilor privind accesul la datele cu caracter personal, acesta nefiind posibil fără acordul tacit al proprietarului datelor
- o persoană nu poate efectua operații pentru care nu a fost explicit autorizată
- trasarea fără echivoc a evoluției sistemului între oricare două stări ale sale



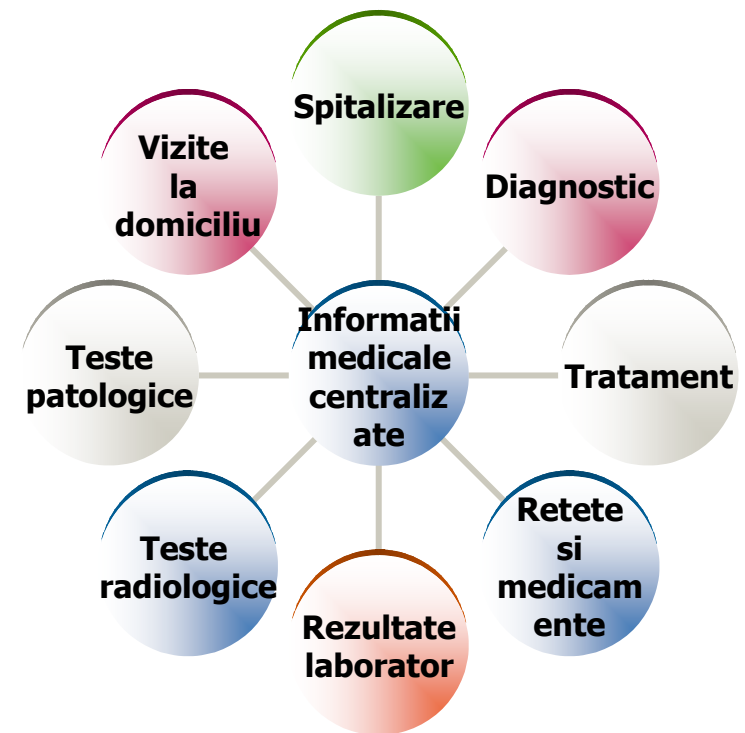
Modulul 4: Integrarea informațiilor medicale în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate - Dosarul Medical Electronic al Pacientului

- ❑ DME al pacientului - un fișier electronic securizat care conține informații despre starea de sănătate a unei persoane
- ❑ DME cuprinde următoarele date medicale:
 - date generale personale (pasaportale):
 - date medicale generale
 - medicină de familie: consultații, tratamente și medicație prescrisă
 - spital: internări
 - ambulator: consultații, tratamente și medicație prescrisă
 - investigații medicale: laborator, radiologie, explorări funcționale
 - expertize medicale

Modulul 4: Integrarea informațiilor medicale în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate - Dosarul Medical Electronic al Pacientului

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



Modulul 4: Integrarea informațiilor medicale în SIUI - Dosarul Medical Electronic al Pacientului

Beneficii:

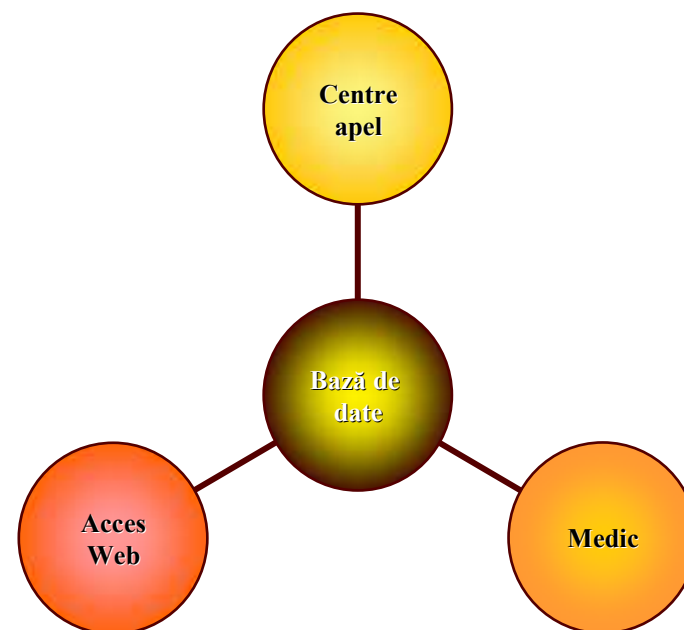
- ❑ Îmbunătățirea calității serviciilor medicale prin accesul rapid și precis la toate informațiile medicale ale pacientului
- ❑ Reducerea și prevenirea riscurilor de fraudă și evaziune din sistem prin informarea rapidă asupra eligibilității unui pacient de a beneficia de servicii medicale și farmaceutice;
- ❑ Centralizarea tuturor informațiilor de natură medicală cu rol benefic în creșterea calitatii actului medical
- ❑ Îmbunătățirea substanțială a controlului serviciilor prestate de furnizorii de servicii medico-farmaceutice

Modulul 5: Portal național pentru asigurați și pentru furnizorii de servicii în contract cu casele de asigurări

- ❑ Portalul propus - cale rapida si sigura de acces la informații
- ❑ Portal pentru asigurați
- ❑ Portal pentru furnizorii de servicii medico-farmaceutice
- ❑ **Beneficii:**
 - acces usor, rapid și nemijlocit la informații variate
 - util pentru asigurați
 - **pot consulta propriul dosar**
 - **pot afla și detalii despre furnizorii de servicii medicale și farmaceutice – localizare, efectuare de programări etc.**
 - util pentru furnizorii de servicii medico-farmaceutice
 - **au acces la informații despre reglementări noi**
 - **pot vizualiza diverse rapoarte**
 - **pot gestiona online stocurile și resursele**
 - **Evidenta comenzilor, a platilor etc.**

Modulul 5: Portal național pentru asigurați și pentru furnizorii de servicii în contract cu casele de asigurări

- ☐ 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



Modulul 6: Integrarea informațiilor medicale în SIUI – Program pentru Medicii de Familie

Beneficii:

- ❑ Reduce considerabil timpul și costurile de gestionare a activității cabinetelor medicale ale medicilor de familie
- ❑ Simplificarea colectării datelor prin utilizarea unor elemente și tehnici de înaltă ergonomicitate
- ❑ Menține coerența datelor prin asigurarea suficienței și acurateții, precum și a formatului unitar la nivel CHAS
- ❑ Îmbunătățește calitatea actului medical prin afișarea structurată a datelor relevante la locul potrivit, la momentul oportun, în forma cea mai indicată
- ❑ Asigură completitudinea documentării prin standardizarea procedurilor de lucru
- ❑ Păstrează integritatea în timp a înregistrărilor medicale
- ❑ Asigură o gestiune standardizată a informațiilor medicale (diagnostice, trimeri, rețete prescrise, tratamente și documente)
- ❑ Permite urmărirea eficienței tratamentelor prescrise prin analiza evoluției pacientului



Modulul 7: Integrarea informațiilor medicale în SIUI – Program pentru Medicii Specialiști

Beneficii:

- ❑ Reduce considerabil timpul și costurile de gestionare a activității cabinetelor medicale ale medicilor specialişti
- ❑ Permite stocarea cronologică a datelor despre istoria unui pacient, cu influențe benefice asupra eficacității și eficienței actului medical
- ❑ Menține coerența datelor medicale la nivel național, ceea ce permite efectuarea de analize și studii privind îmbunătățirea stării de sănătate a populației
- ❑ Îmbunătățește calitatea actului medical prin afișarea structurată a datelor relevante la locul potrivit, la momentul oportun, în forma cea mai indicată
- ❑ Asigură completitudinea documentării prin standardizarea procedurilor de lucru
- ❑ Păstrează integritatea în timp a înregistrărilor medicale
- ❑ Asigură o gestiune standardizată a informațiilor medicale (diagnostice, trimiteri, rețete prescrise, tratamente și documente)
- ❑ Permite urmărirea eficienței tratamentelor prescrise prin analiza evoluției pacientului

Modulul 8: Info-chioșcuri pentru asigurați

Beneficii:

- ❑ O bună informare pentru asigurații care nu beneficiază de mijloace informatice proprii
- ❑ Informația devine accesibilă în locuri publice (spitale, primării etc.) și ușor de utilizat
- ❑ Este asigurată transparența SIUI > creșterea încrederii cetățenilor în sistem
- ❑ Sistemul este ușor de întreținut, toate comenzile se pot realiza de la distanță, prin intermediul unui centru de administrare
- ❑ Familiarizarea cetățenilor cu informația electronică și crearea mentalității conform căreia utilizarea ICT constituie un beneficiu pentru fiecare persoană

Modulul 8: Info-chioșcuri pentru asigurați

Vor putea fi amplasate în locuri publice și vor permite asiguraților să obțină diverse informații despre sistemul asigurărilor sociale de sănătate.



Beneficiile implementării extinderilor SIUI

- ❑ Evidență unică la nivel național a asiguraților și a furnizorilor de servicii medicale și farmaceutice
- ❑ Eliminarea dublurilor și discrepantelor privind gestiunea asiguraților
- ❑ Îmbunătățirea substanțială a controlului serviciilor prestate de furnizorii de servicii medicale și farmaceutice
- ❑ Gestiunea centralizată a consumului de medicamente gratuite și compensate și a serviciilor medicale și farmaceutice
- ❑ Asigurarea suportului necesar realizării contului de asigurat
- ❑ Asigurarea suportului necesar introducerii cardului de asigurat
- ❑ Îmbunătățirea controlului financiar intern
- ❑ Accesul rapid și comod al factorilor de decizie din CNAS și din CJAS la diverse rapoarte și situații centralizatoare
- ❑ Îmbunătățirea substanțială a sistemului de raportare CJAS- CNAS

Aplicațiile de raportare pentru furnizori



Funcționalitățile de bază ale aplicațiilor de raportare

- ❑ Gestiunea electronică a datelor pacientului
- ❑ Gestiunea serviciilor medicale prestate
- ❑ Gestiunea medicamentelor 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

Funcționalitățile aplicațiilor de raportare

Funcționalități de bază (1)

- ❑ Gestiuinea electronică a datelor pacientului
 - gestiunează datele de identificare ale pacientului
 - gestiunează 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)

Funcționalitățile aplicațiilor de raportare

Funcționalități de bază (2)

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

Funcționalitățile aplicațiilor de raportare

Funcționalități de bază (3)

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

Funcționalitățile aplicațiilor de raportare

Funcționalități de bază (4)

- ❑ Gestiunea trimiterilor și a adeverințelor
 - nomenclatoare generale și clasificări
 - prescriere investigații de laborator
 - prescriere consultații clinice
 - emitere certificate medicale

Funcționalitățile aplicațiilor de raportare

Funcționalități de bază (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

Funcționalitățile aplicațiilor de raportare

Funcționalități de bază (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

Funcționalitățile aplicațiilor de raportare

Funcționalități conexe

- ❑ 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)



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.
- ❑ Există un set de aplicații reale (dar cu date de test) pentru training.
- ❑ Dacă există întrebări la care nu se prezintă un răspuns imediat, există posibilitatea de comunicare directă cu un specialist al CNAS
- ❑ Accesul la acest portal este permis utilizatorilor autorizați.

Întrebări și răspunsuri



Vă mulțumim!

