



open**IMIS**

openIMIS installation and user manual

openIMIS team

avr. 28, 2020

1	documentation openIMIS	2
1.1	Utilisateurs et identifiants	2
1.2	Prestations	6
1.3	Administration des registres	29
1.4	Groupe / famille, assurés et polices	102
1.5	Outils	134
1.6	Mode hors-ligne	184

v1.4.1

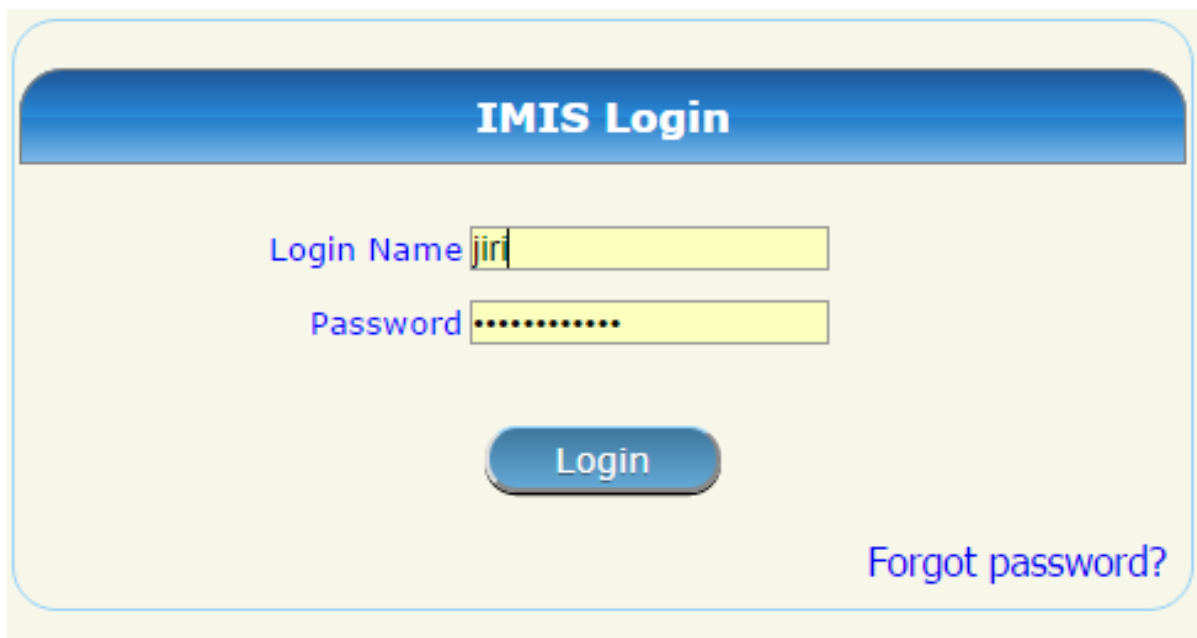
Le Système d'Information de Gestion d'assurance openSource (openIMIS) est une solution web de gestion de régimes d'assurance-santé. Elle comprend des fonctions pour la configuration du logiciel à des exigences en matière de régimes d'assurance-santé, de l'administration des police d'assurance et des titulaires de police et de traitement des prestations. Ce manuel est un guide sur l'utilisation et les fonctionnalités du logiciel plutôt que dans la profondeur de référence technique. Le Contenu du produit médical, de fournir une référence à la page de chaque grand chapitre et les sous-chapitres à l'intérieur. En cliquant sur le titre du contenu (version en ligne), le lecteur est re-dirigé vers la position du titre du contenu.

Bienvenue dans le référentiel de documentation technique openIMIS.

1.1 Utilisateurs et identifiants

1.1.1 S'identifier

Pour accéder au logiciel, les Utilisateurs doivent avoir un Nom d'Utilisateur valide et Mot de passe, fournis par le "l'Administrateur IMIS ". Dans la barre d'adresse du navigateur, entrez l'URL de l'instance d'openIMIS pour demander la page de démarrage. Page de connexion s'affiche (Img. 1.1.1).



Img. 1.1.1 – Connexion utilisateur

Utiliser le Nom de Connexion et Mot de passe, et cliquez sur le bouton de Connexion. En cas de succès, le système sera redirigé vers la Page d'Accueil (Img. 1.1.2).



Img. 1.1.2 – Page d'accueil

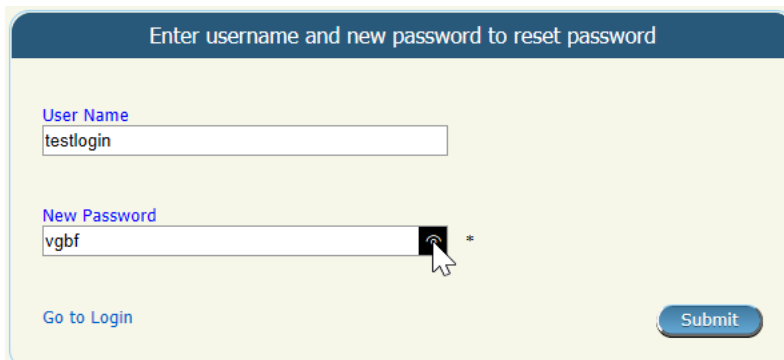
Le menu complet s'affiche. Cliquez sur les en-têtes de menu pour afficher un sous-menu offrant d'autres options de navigation. Seul le menu accessible à l'utilisateur est affiché. Sous le menu principal dans le coin supérieur gauche, il y a des informations sur l'utilisateur connecté actuel : Nom de connexion, une liste des rôles acquis par l'utilisateur et la région des districts auxquels l'utilisateur a accès. Les connexions et attributions de rôles peuvent être créées dans la *page d'administration des utilisateurs*, les rôles personnalisés peuvent être créés et modifiés dans la *page d'administration des rôles d'utilisateurs*.

1.1.2 Mot de passe oublié

Lorsqu'un mot de passe est oublié, cliquer sur **Mot de passe oublié?** Sur l'écran de connexion (*Login*) entraîne l'ouverture de la page *Mot de passe oublié* (*Image de mot de passe oublié*).

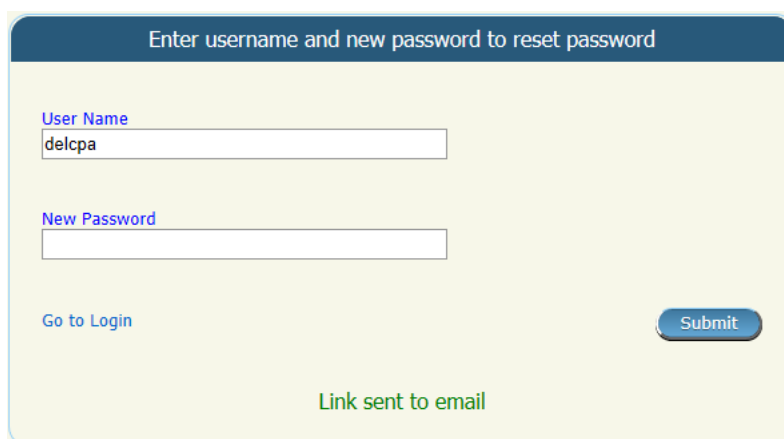
Img. 1.1.3 – Image - Page de mot de passe oublié

1. Entrez le Nom d'utilisateur lié au compte
2. Saisissez le **Nouveau mot de passe**. Dans certains navigateurs (c'est-à-dire Internet Explorer), il est possible d'afficher le mot de passe entré en cliquant sur l'œil dans la partie droite de la zone de texte du mot de passe (*Nouveau mot de passe affiché image*).



Img. 1.1.4 – Image - nouveau mot de passe affiché

3. Cliquez sur le bouton **Soumettre**. Dans le cas où le Nom d'utilisateur coïncide avec un utilisateur dans le registre des utilisateurs, un e-mail sera envoyé pour confirmer le changement de mot de passe (*Nouvelle confirmation de mot de passe envoyée image*).



Img. 1.1.5 – Image - Confirmation du nouveau mot de passe envoyée

4. Vérifiez la boîte de réception de l'utilisateur et cliquez sur le lien **Confirmer le mot de passe** à l'intérieur de l'e-mail reçu avec le sujet **Demande de mot de passe IMIS** puis entrez à nouveau les données des étapes 1 et 2 (*Nouvelle image de confirmation du mot de passe*).
5. Une fois la confirmation envoyée, les nouvelles informations d'identification peuvent être utilisées dans la page *Login*.

1.1.3 Changement de mot de passe

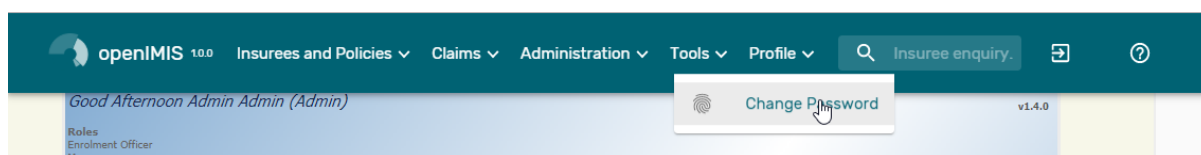
Tout utilisateur peut modifier son mot de passe en ajustant son profil.

Navigation

La fonctionnalité de modification d'un mot de passe peut être effectuée dans le menu **Profil**, sous-menu **Changer le mot de passe**.

Un clic sur le sous-menu **Changer le mot de passe** redirige l'utilisateur actuel vers la *Page de changement de mot de passe*.

Img. 1.1.6 – Confirmation du nouveau mot de passe



Img. 1.1.7 – Navigation Changer le mot de passe

Page Changer le mot de passe

1. La saisie des données

Img. 1.1.8 – Changer la page de mot de passe

- **Mot de passe actuel**
Saisissez le mot de passe actuel de l'utilisateur connecté.
- **Nouveau mot de passe**
Entrez un nouveau mot de passe de l'utilisateur connecté. Le mot de passe doit comporter au moins 8 caractères alphanumériques avec au moins un chiffre.
- **Confirmer le mot de passe**
Répétez le nouveau mot de passe de l'utilisateur connecté.

2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. L'utilisateur sera <home_page> vers la [Home Page](#). Un message confirmant que le nouveau mot de passe a été enregistré apparaîtra en bas.

3. Données obligatoires

S'il est obligatoire de données n'est pas entré au moment où l'utilisateur clique sur le bouton *Enregistrer*, un message s'affiche dans le Panneau d'Information, et le champ de données de prendre le focus (par un astérisque sur le côté droit de la zone correspondante).

4. Annuler

En cliquant sur le bouton Annuler, l'utilisateur seraredirigé vers la [Page d'accueil](#)

1.2 Prestations

Les fonctionnalités dans le menu *Prestations* permettent de compléter le traitement de la prestation à partir de leur entrée dans le SIG, la modification, la soumission à la transformation, à la vérification automatique de l'exactitude, de l'examen par les officiers de santé, de leur évaluation et la préparation de rapport comptable pour leur rémunération des établissements de santé. Chaque demande peut être, par conséquent, dans plusieurs états. Une fois qu'elle est entrée dans openIMIS (soit par le téléphone mobile de l'application **Gestion des prestations** ou saisi directement dans openIMIS), la prestation est dans l'état **Entrée**.

1. Entrée et soumission de prestation

Lorsqu'elle est soumise et passe au moins certains contrôles automatiques, la prestation passe à l'état **Vérifiée**. Si la prestation ne passe pas les vérifications automatiques, elle passe à l'état **Rejeté** et son traitement se termine. Les prestation au statut de **vérifiée** peuvent être examinés au point de vue médical et/ou un retour sur elle peut être recueillie auprès du patient.

2. Examen des prestations : examen minutieux et retour

L'examen médical et l'acquisition de retours d'information peuvent être contournés. Un tel examen (manuel) de la prestation est à la fin, la prestation peut être poussée au statut **Traitée**.

3. Évaluation des prestations

Dans cet état de la prestation est évaluée avec les valeur nominale des prix, en prenant en compte tous les plafonds, franchises et autres règles de partage des coûts associés à un paquet de bénéfices ou de produits couvrant réclamé des soins de santé. Si il n'y a pas des soins ou de produits médicaux qui ont un prix relatif selon le correspondant de paquets de bénéfices, la prestation passe automatiquement à l'état **évaluée**.

Si il y a au moins un service médical ou un produit médical qui ont un prix relatif, la prestation passe à l'état **évaluée** seulement après le lancement d'un lot pour la période correspondante. Le lot pour une période (mois, trimestre, année) termine l'évaluation des prix relatifs sur les prestations d'une part, et résume toutes les prestations dans le délai de système comptable externe à openIMIS (ce n'est pas une partie de celui-ci).

4. Valeurs des prestations basées sur l'étape

Des valeurs différentes (les prix) d'une prestation qui sont associées à chaque étape de traitement des prestations. Lorsqu'une prestation est entré la valeur de la prestation basée sur les prix revendiquée services médicaux/produit médicaux est désigné comme **Valeur Revendiquée**. **Valeur revendiquée** est associé avec l'état **Conclusion**. La valeur de la prestation, après vérification automatique des prestations au cours de la présentation de la prestation et après les interventions manuelles de personnel médical est désigné comme **Approuvé Valeur**. **Approuvé Valeur** est associé avec l'état **vérifiée**. La valeur de la prestation après corrections basées sur toutes les règles de partage des coûts de la couverture des paquets de bénéfices est désigné comme **Ajusté de la Valeur**. **Ajusté de la Valeur** est associé avec l'état **Traité**. La valeur finale de la prestation en tenant compte de la valeur réelle des prix relatifs, il est désigné comme **Valeur Payée**. **Valeur payée** est associé avec l'état **évaluée**.

1.2.1 Prestations relatives aux installations de Santé

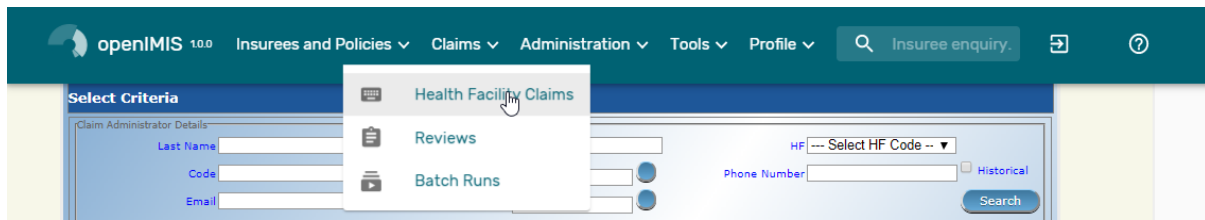
L'accès à la **Page des prestations des établissements de santé** est réservé aux utilisateurs ayant le rôle d'administrateur des prestations.

Conditions préalables

Navigation

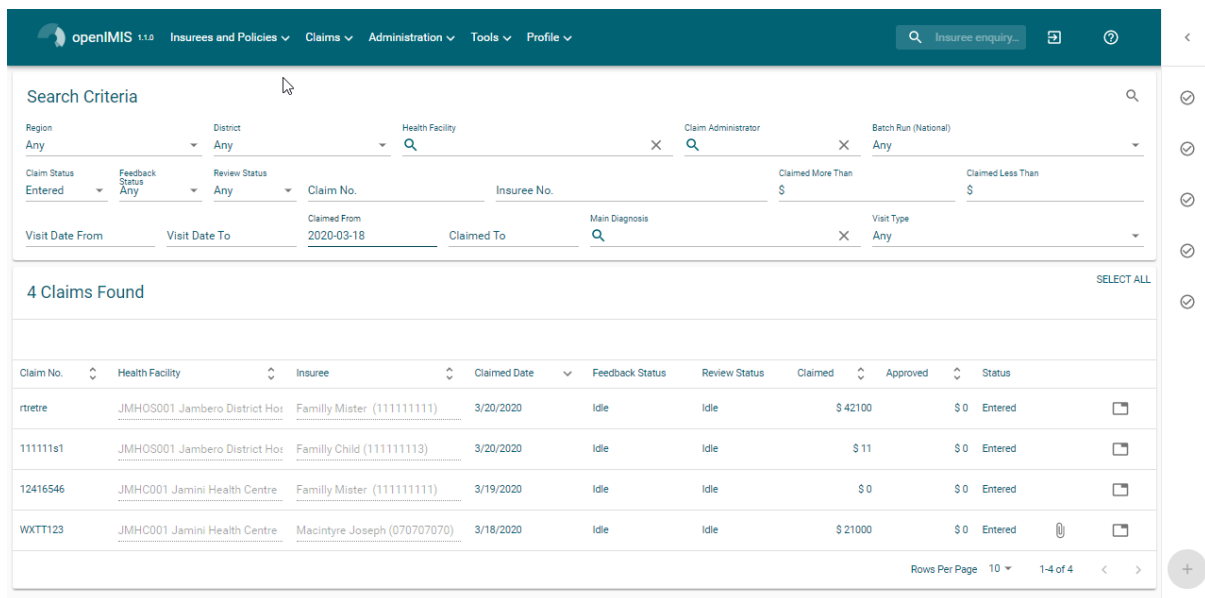
Toutes les fonctionnalités destinées à l'administration des prestations se trouvent dans le menu principal **Prestations**, sous-menu **Prestations des établissements de santé**.

En cliquant sur le sous-menu **Prestations des établissements de santé**, l'utilisateur actuel est redirigé vers *Page de contrôle des prestations*.



Img. 1.2.1 – Image - Navigation : Prestations des établissements de santé

Page de contrôle des prestations



Img. 1.2.2 – Image - Page de contrôle des prestations

La Page de contrôle des prestations est la page centrale pour l'administration des prestation par les établissements de santé. En ayant accès à ce panneau, il est possible d'ajouter, de modifier et rechercher des prestations. Les prestations peuvent être modifiés que dans l'état **Conclusion**. Le panneau est divisé en quatre panneaux (Img. 1.2.2).

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques afin de minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas des prestations les options de recherche suivantes sont disponibles qui peuvent être utilisés seuls ou en combinaison les uns avec les autres.

— Région

Sélectionnez la *Région* ; d'où le centre de santé est situé à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les prestations d'une région spécifique. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est qu'un alors la région sera automatiquement sélectionnée*

— Quartier

Sélectionnez le *quartier* ; d'où le centre de santé est situé à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les prestations d'un district particulier. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts appartenant à la région sélectionnée et assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est qu'un, le quartier sera automatiquement sélectionné.*

— Code ESA

Sélectionnez le **Code ESA** (Code de l'établissement de santé) dans la liste des codes des établissements de santé en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les prestations d'un établissement de santé spécifique. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les formations sanitaires appartenant au district sélectionné et affectée à l'utilisateur actuellement connecté.*

— **Nom ESA**

Tapez au début de ; ou le **Nom ESA** complet (Nom de l'établissement de santé) pour rechercher les allégations appartenant à l'établissement de santé dont le nom commence ou correspond complètement au texte tapé.

— **Administrateur des prestations**

Sélectionnez **Administrateur de prestations** dans la liste des administrateurs de prestations en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les prestations soumises par un administrateur de prestation spécifique. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les administrateurs de demandes d'indemnisation appartenant à l'établissement de santé sélectionné.*

— **Type de visite**

Sélectionnez le **Type de visite** dans la liste des types de visites (ou séjours hospitaliers) en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les prestations avec le type de visite spécifié.

— **Numéro d'assurance**

Tapez au début de ; ou le **Numéro d'assurance** complet, pour rechercher des prestations, au nom des assurés avec le numéro d'assurance qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— **Prestation n°**

Tapez au début de ; ou le **Prestation n°** complet, pour rechercher des prestations avec l'le numéro de prestation spécifique qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— **Statut d'évaluation**

Sélectionnez le **Statut d'évaluation** dans la liste des options pour le statut d'évaluation en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les prestations avec un statut d'évaluation spécifique.

— **Statut de retour**

Sélectionnez le **Statut de retour** dans la liste des options pour le statut de retour en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les prestations avec un statut de retour spécifique.

— **Statut de prestation**

Sélectionnez le **Statut de prestation** dans la liste des options pour le statut de prestation en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les prestations avec un statut de prestation spécifique.

— **Dg principal.**

Sélectionnez le **Dg principal** dans la liste des diagnostics en tapant du texte, tous les diagnostics contenant le texte tapé apparaîtront et pourront être sélectionnés sous la boîte, pour sélectionner les prestations avec le diagnostic principal.

— **Évaluation par lot**

Sélectionnez le **batch batch** dans la liste des batch batchs en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les prestations d'un batch batch spécifique

— **Date de visite du**

Type in a date; or use the Date Selector (Tab. 1.3.3), to search for claims with a **Visit Date From** date which is on or is greater than the date typed/selected. *Note. To clear the date entry box; use the "Clear" button on the date picker popup. Visit Date From should be the day of admission for in-patient care or the visit date in case of out-patient care.*

— **Date de visite à**

Type in a date; or use the Date Selector (Tab. 1.3.3), to search for claims with a **Visit Date To** date which is on or is less than the date typed/selected. *Note. To clear the date entry box; use the "Clear" button on the date picker popup. Visit Date To should be the day of discharge for in-patient care or the visit date in case of out-patient care.*

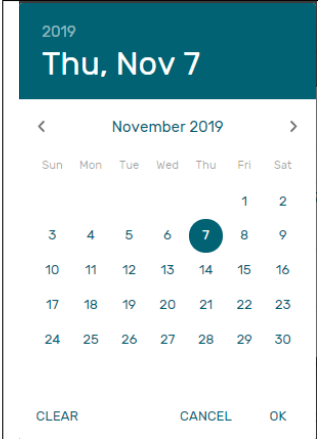
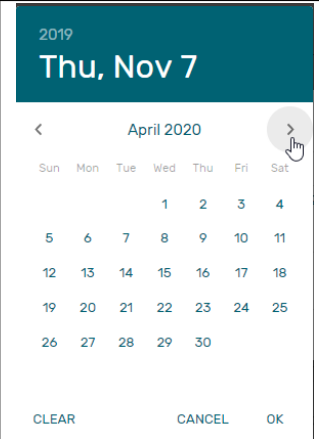
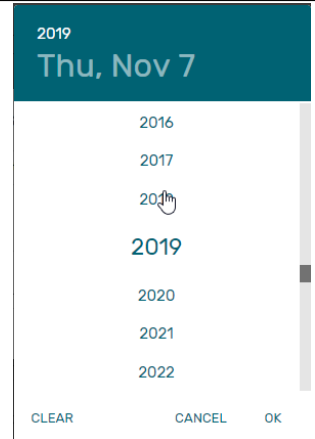
— **Prestation du**

Type in a date; or use the Date Selector (Tab. 1.3.3), to search for claims with a **Claim Date** date which is on or is greater than the date typed/selected. *Note. To clear the date entry box; use the “Clear” button on the date picker popup**

— **Prestations au**

Type in a date; or use the Date Selector (Tab. 1.3.3), to search for claims with a **Claim Date** date which is on or is less than the date typed/selected. *Note. To clear the date entry box; use the mouse to highlight the full date and then press the space key.*

Tab. 1.2.1 – Sélecteur de date

		
<p>Img. 1.2.3 – Sélecteur de jour</p>	<p>Img. 1.2.4 – Sélecteur de mois</p>	<p>Img. 1.2.5 – Sélecteur d'année</p>
<p>À tout moment pendant l'utilisation de la fenêtre contextuelle, l'utilisateur peut voir la date de aujourd'hui. Cliquer sur un jour fermera la fenêtre contextuelle et affichera la date</p>	<p>Cliquer sur la flèche à gauche affiche le mois précédent. Cliquer sur la flèche à droite affichera le mois suivant.</p>	<p>Cliquer sur l'année affichera un sélecteur d'année.</p>

— **Bouton de recherche**

Une fois les critères saisis, utilisez le bouton de recherche pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

Le Résultat s'affiche sur le Panneau une liste de toutes les prestations, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en surbrillance avec un gris clair. (Img. 1.2.6). Double-cliquez sur la ligne re-dirige l'utilisateur vers le record actuel pour obtenir la visualisation si c'est un record historique ou de la modification si c'est l'enregistrement en cours.

4 Claims Found										SELECT ALL
Claim No.	Health Facility	Insuree	Claimed Date	Feedback Status	Review Status	Claimed	Approved	Status		
rtrete	JMHOS001 Jambero District Hos	Family Mister (111111111)	3/20/2020	Idle	Idle	\$ 42100	\$ 0	Entered		
111111s1	JMHOS001 Jambero District Hos	Family Child (111111113)	3/20/2020	Idle	Idle	\$ 11	\$ 0	Entered		
12416546	JMHC001 Jamini Health Centre	Family Mister (111111111)	3/19/2020	Idle	Idle	\$ 0	\$ 0	Entered		
WXTT123	JMHC001 Jamini Health Centre	Macintyre Joseph (070707070)	3/18/2020	Idle	Idle	\$ 21000	\$ 0	Entered		
Rows Per Page 10 1-4 of 4										





Img. 1.2.6 – Enregistrement sélectionné (gris) - Panneau de résultats

Un maximum de 10 enregistrements peuvent être affichés par défaut, mais ils peuvent être modifiés par configuration ([gitHub](#)), dans un panneau de défilement. D'autres enregistrements peuvent être consultés en modifiant la page ou en supprimant / soumettant à nouveau les prestations actuellement chargées et en effectuant une nouvelle recherche.



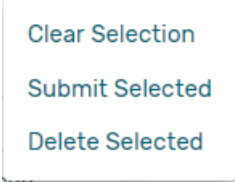
3. Actions

OpenIMIS modulaire est livré avec [Material UI](#) cela signifie qu'il y a un seul bouton ([Tab. 1.2.2](#)) dont la fonction changera en fonction du contexte (Changement d'icône), pour les fonctions moins utilisées, un menu arborescent de points est disponible ([Tab. 1.2.3](#)) uniquement lorsque les prestations sont sélectionnées. En double-cliquant sur la ligne de prestation, l'utilisateur est dirigé vers *Page des prestations*, où la prestation actuellement sélectionnée peut être modifiée (à condition qu'elle soit dans l'état **Saisie**), cette La page s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie des données. Voir la *Page des prestations* pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Tab. 1.2.2 – Icônes matérielles

			
Img. 1.2.7 – <i>Ajouter</i>	Img. 1.2.8 – <i>Enregistrer</i>	Img. 1.2.9 – <i>Retour</i>	Img. 1.2.10 – <i>Imprimer</i>

Tab. 1.2.3 – Action pour les prestations

		
Img. 1.2.11 – <i>sélectionner tout</i>	Img. 1.2.12 – <i>points d'arbre</i>	Img. 1.2.13 – <i>menu de points d'arbre</i>

— ajouter

En cliquant sur le bouton Ajouter ([Img. 1.2.7](#)), l'utilisateur est dirigé vers la *Page des prestations* où de nouvelles entrées pour une nouvelle prestation peuvent être ajoutées. Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Voir la *Page des prestations* pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

— Soumettre la sélection

En cliquant sur le dossier de soumission sélectionné ([Img. 1.2.13](#)), le statut de toutes les prestations sélectionnées avec le statut **Entrée** seront soumises.

Une fois le processus terminé, une fenêtre contextuelle ([Img. 1.2.14](#)) avec le résultat du processus sera affichée.

— supprimer la sélection

En cliquant sur le menu Supprimer la sélection, la prestation actuellement sélectionnée sera supprimée.

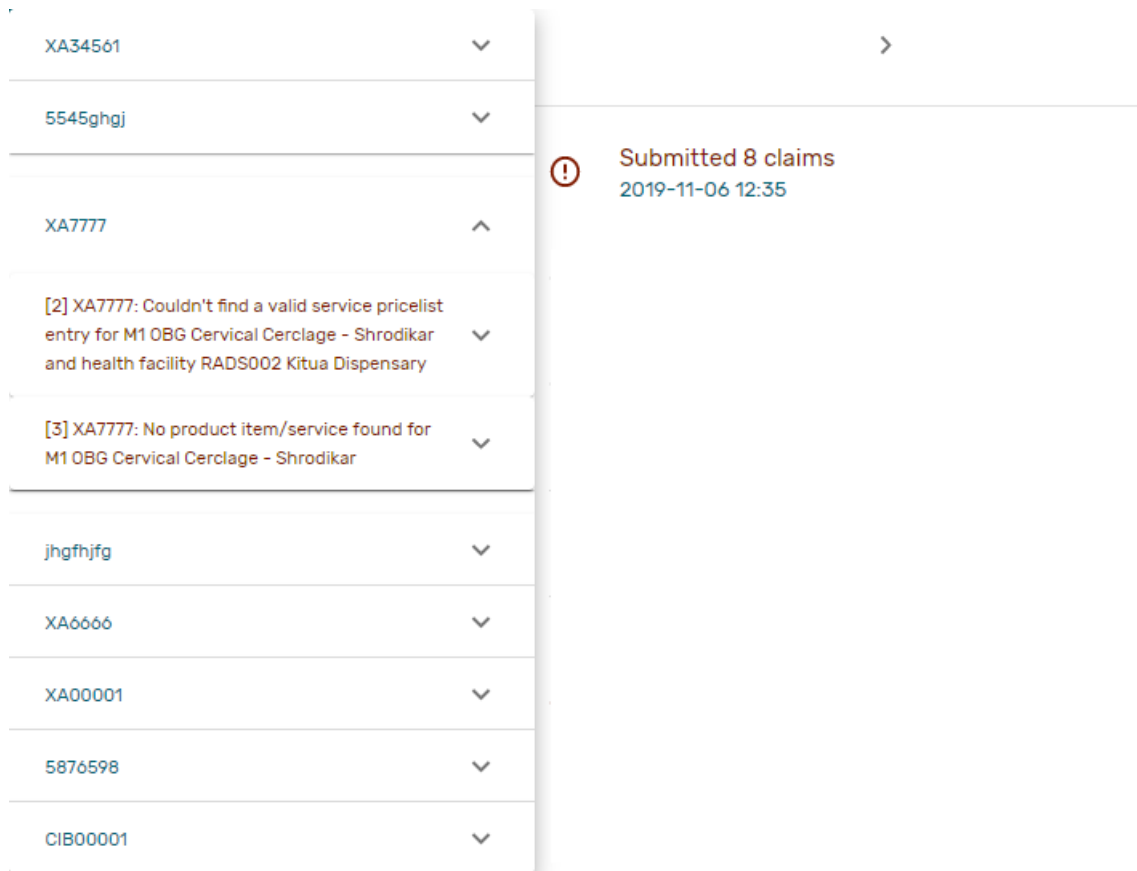
Avant de supprimer une fenêtre de confirmation ([Img. 1.2.15](#)) s'affiche, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être effectuée ?

4. Panneau d'information

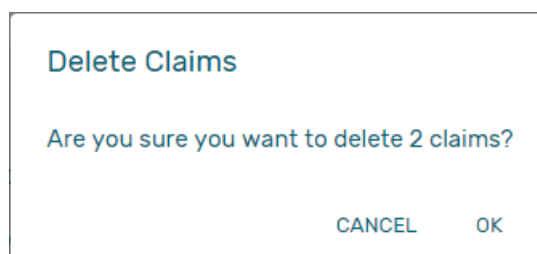
Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Des messages s'afficheront une fois qu'une prestation aura été ajoutée, mise à jour ou supprimée ou s'il y a eu une erreur à tout moment au cours du processus de ces actions.

Page de prestation

1. La saisie des données



Img. 1.2.14 – Détails des prestations soumises - Page de contrôle des prestations



Img. 1.2.15 – Confirmation de suppression - Page de contrôle des prestations

Claim XDDDFD33

Health Facility: JMH0001 Jamini Health Centre

CHF ID #: 111111111 Name: Mister Family

Visit Date From: 2020-03-23 Visit Date To: Date Claimed: 2020-03-23

Visit Type: Other

Main Diagnosis: A009 Cholera, unspecified Cholera, uns

Claim No.: XDDDFD33

Guarantee No. Claimed: \$

Sec Dg1 Sec Dg2 Sec Dg3 Sec Dg4

Claim Administrator: JMH00011 Lobo

Explanation

Policy Information

Code	Name	Expiry Date	Balance
Test sch	TST01	2020-01-31	\$ 0
BCUL0001	Basic Cover Ultha	2021-01-31	\$ 0

Insuree Last Visit

Claim No.	Visit Date From	Visit Date To
test che	2020-03-20	

Services

Service	Quantity	Price	Explanation
		\$	

Items

Item	Quantity	Price	Explanation
		\$	

Img. 1.2.16 – Page de prestation

- **Code ESA**
Affiche le code de l'établissement de santé. Le champ est en lecture seule (repris de *Claims Control Page*) et ne peut pas être modifié.
- **Nom ESA**
Affiche le nom du centre de santé. Le champ est en lecture seule (repris de *Claims Control Page*) et ne peut pas être modifié.
- **Numéro d'assurance**
Saisissez le numéro d'assurance du patient. Lorsque le champ est rempli, la nom de l'assuré se met à jours (: refnum : "insuree_picker"). Obligatoire.

CHF ID * Name
111111111 Mister Family

Img. 1.2.17 – Nom de l'assuré

- **Prestation n°**
Saisissez l'identification de la prestation. Obligatoire, jusqu'à 8 caractères. Il doit être unique dans l'établissement de santé demandeur.
- **Dg principal.**
Sélectionnez le code du diagnostic principal en tapant du texte, tous les diagnostics contenant le texte tapé apparaîtront et pourront être sélectionnés sous la boîte. Obligatoire.
- **Sec Dg 1**
Sélectionnez le code du premier diagnostic secondaire en tapant du texte, tous les diagnostics contenant le texte tapé apparaîtront et pourront être sélectionnés sous la case.
- **Sec Dg 2**
Sélectionnez le code du deuxième diagnostic secondaire en tapant du texte, tous les diagnostics contenant le texte tapé apparaîtront et pourront être sélectionnés sous la case
- **Sec Dg 3**
Sélectionnez le code du troisième diagnostic secondaire en tapant du texte, tous les diagnostics contenant le texte tapé apparaîtront et pourront être sélectionnés sous la case

- **Sec Dg 4**
Sélectionnez le code du quatrième diagnostic secondaire en tapant du texte, tous les diagnostics contenant le texte tapé apparaîtront et pourront être sélectionnés sous la case
- **Administrateur des prestations**
Affiche le code de l'administrateur de prestations. Le champ est en lecture seule (repris de *la page de contrôle des prestations*) et ne peut pas être modifié.
- **Date de visite du**
Saisissez la date de visite pour les soins ambulatoires ou la date d'admission pour les soins hospitaliers. Obligatoire.
- **Date de visite à**
Entrez la date de sortie pour les soins hospitaliers.
- **Date réclamée**
Entrez la date à laquelle la prestation a été préparée par l'établissement de santé.
- **Numéro de garantie**
Entrez l'identification d'une lettre de garantie pour l'approbation préalable de la prestation réclamés.
- **Type de visite**
Sélectionnez le type de visite/admission à l'hôpital dans la liste déroulante (**Urgence, référence, autre**)
- **Services**

1. code soin

Lorsque vous entrez le code de soin, une liste déroulante s'affiche correspondante au résultat d'une recherche faite à partir du texte saisi. Un fois sélectionner le prix sera extrait de la liste des prix des soins associés à la prestation de l'établissement de santé. Une fois que le soin sélectionné a été écrit sur la ligne de la grille de données de soin, une nouvelle ligne de soin sera ajoutée et la boîte à suggestions déroulante se fermera. Si nécessaire, la boîte à suggestions déroulante peut être fermée en cliquant sur n'importe quel endroit de la page mais en dehors de la boîte à suggestions déroulante.

The screenshot shows the 'Services' dropdown menu. The search bar contains the letter 'c'. The dropdown list shows four items: 'M1 OBG Cervical Cerclage - Shrodikar', 'M2 OBG Cervix Repair', 'M3 OBG Colpotomy' (which is highlighted in blue), and 'M6 OBG Polypectomy - Cervical'. A mouse cursor is pointing at 'M3 OBG Colpotomy'. The background table has columns for 'Service', 'Quantity', 'Price', and 'Explanation'. The 'Price' column shows a '\$' symbol.

Img. 1.2.18 – Boîte à suggestions déroulante Services - Page de prestation

1. quantité

Ce champ peut être rempli manuellement en entrant un nombre ou automatiquement rempli par 1 lorsque le code de soin ci-dessus est rempli, via la liste déroulante. C'est ce champ qui reçoit le focus après que le code de soin est rempli ci-dessus à partir de la boîte à suggestions déroulante.

1. prix

Ce champ peut être rempli manuellement en entrant un numéro ou est automatiquement rempli lorsque le code de soin ci-dessus est rempli, via la liste déroulante. Les prix remplis automatiquement sont repris de la liste de prix des soins associés à l'établissement de santé demandeur.

1. explication

Entrez des informations supplémentaires sur le soin pour l'administration du régime (un médecin de l'administrateur du régime).

— Articles

1. code article

Lors de la saisie du code de produit, une liste déroulante s'affiche correspondante au résultat d'une recherche faite à partir du texte saisi. Une fois sélectionner le prix sera extrait de la liste des prix des produit médicaux associés à la prestation de l'établissement de santé.

Une fois que l'élément sélectionné a été écrit sur la ligne de la grille de données de l'élément, une nouvelle ligne de soin sera ajoutée et la boîte à suggestions déroulante se fermera. Si nécessaire, la boîte à suggestions déroulante peut être fermée en cliquant sur n'importe quel endroit de la page mais en dehors de la boîte à suggestions déroulante.

Img. 1.2.19 – Boîte à suggestions de liste déroulante Articles - Page de prestation

1. quantité

Ce champ peut être rempli manuellement en entrant un nombre ou automatiquement rempli par 1 lorsque le code du produit médical ci-dessus est rempli, via la liste déroulante. C'est ce remplissage qui reçoit le focus après le remplissage du code du produit médical ci-dessus dans la boîte à suggestions déroulante.

1. prix

Ce champ peut être rempli manuellement en entrant un nombre ou est automatiquement rempli lorsque le code du produit médical ci-dessus est rempli, via la liste déroulante. Les prix remplis automatiquement sont repris de la liste de prix des produit médicaux associés à l'établissement de santé demandeur.

1. explication

Entrez des informations supplémentaires sur le produit médical pour l'administration du régime (un médecin de l'administrateur du régime).

— revendiqué

Ce champ est rempli automatiquement avec un nouveau total de quantités multiplié à leurs valeurs correspondantes dans les deux grilles d'entrée de données à tout moment lorsqu'il y a un changement de valeurs dans les champs de quantité ou les champs de valeur n'importe où dans les deux grilles d'entrée de données.

— explication

Entrez des informations supplémentaires sur l'ensemble de la prestation pour l'administration du régime (un médecin de l'administrateur du régime).

2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Enregistrer** (Img. 1.2.8) enregistrera la prestation. L'utilisateur reste dans *Claim Page*; un message confirmant que la prestation a été enregistrée apparaîtra à droite de la *Page de prestation* (Tab. 1.2.4).

Tab. 1.2.4 – demande de confirmation de sauvegarde

Img. 1.2.20 – Créer une confirmation

Img. 1.2.21 – Confirmation de mise à jour

3. Données obligatoires

Si les données obligatoires ne sont pas saisies au moment où l'utilisateur clique sur le bouton **Enregistrer**, un message apparaîtra dans le panneau d'informations et le champ de données prendra le focus (par un astérisque).

4. Impression d'une prestation

En cliquant sur le bouton **Imprimer** (Img. 1.2.10), l'utilisateur verra une version imprimable de la page des détails de la prestation. La version imprimable de la prestation est disponible dans les formats pdf.

5. Création d'une nouvelle prestation

En cliquant sur le bouton **Ajouter** (Img. 1.2.7), la *Page de prestation* est effacé (à l'exception du code HF, du nom HF et de l'administrateur des prestations) et il est prêt pour la saisie d'une nouvelle demande pour le même établissement de santé et le même administrateur de demande que précédemment.

6. retour

En cliquant sur le bouton **retour** (Img. 1.2.9), l'utilisateur sera redirigé vers la *Page de contrôle des prestations*

1.2.2 Examiner les prestations

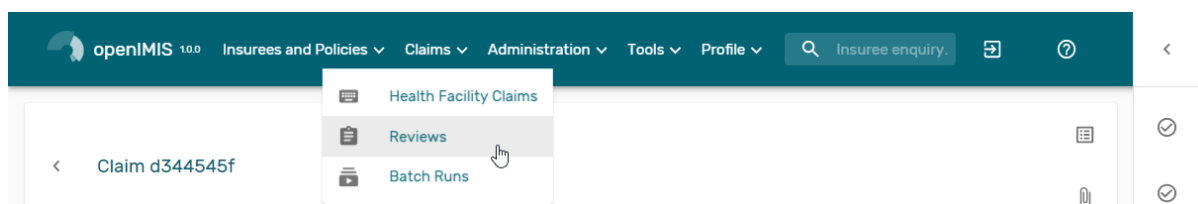
La fonctionnalité permet d'examiner et d'ajuster les prestations d'un point de vue médical. La révision des prestations est réservée aux utilisateurs ayant le rôle de médecin-conseil ou ayant un accès aux prestations / prestations / révisions.

Conditions préalables

Une prestation a déjà été soumise.

La navigation

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration de l'aperçu des prestations se trouvent dans le menu principal **Prestations**, sous-menu **Avis**.



Img. 1.2.22 – Navigation : Revue

En cliquant sur le sous-menu **Révision**, l'utilisateur actuel est redirigé vers *Récapitulatif des*

Page Présentation des prestations

La page Aperçu des prestations est le point central de toute administration d'examen des prestations. En ayant accès à ce panneau, il est possible d'examiner, de commenter, de modifier et de traiter les prestations. Le panneau est divisé en cinq sections (Img. 1.2.23).

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques pour minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas des prestations, les options de recherche suivantes sont disponibles, qui peuvent être utilisées seules ou en combinaison les unes avec les autres.

openMIS 1.0.0 Insurees and Policies Claims Administration Tools Profile Insuree enquiry

Claim hjgfjgh

Health Facility: JMHC001 Jamini Health Centre Insuree: Manth Gayle (111111116) Date Claimed *: 2019-12-04 Visit Date From *: 2019-12-04 Visit Date To:

Visit Type: Other Main Diagnosis: A00 Cholera Claim No. *: hjgfjgh Guarantee No.: Claimed: \$ 400 Approved: \$ 400 Adjusted: \$

Sec Dg1: Sec Dg2: Sec Dg3: Sec Dg4:

Claim Administrator: JMHC0011 Lobo Explanation:

Adjustment:

Services

Service	Quantity	Price	Explanation	App. Quantity	App. Price	Justification	Status	R
A1 General Co	1	\$ 400			\$		Passed	

Total Claimed: \$ 400 Total Approved: \$ 400

Img. 1.2.23 – Image - Page de présentation des prestations

— **Région**

Sélectionnez la **Région**; dans la liste qui apparaît après avoir tapé des caractères, toutes les régions contenant le texte tapé apparaîtront et pourront être sélectionnées sous la boîte. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les régions affectées à l'utilisateur actuellement connecté. S'il ne s'agit que d'une seule, la région sera automatiquement sélectionnée*

— **Quartier**

Sélectionnez le **District**; à partir de la liste qui apparaît après avoir tapé des caractères, tous les quartiers contenant le texte tapé apparaîtront et pourront être sélectionnés sous la case. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les districts appartenant à la région sélectionnée et attribués à l'utilisateur actuellement connecté. S'il ne s'agit que d'un seul, le district sera automatiquement sélectionné*

— **Code HF**

Sélectionnez le **Code HF**; Dans la liste qui apparaît après avoir tapé des caractères, tout le code HF contenant le texte tapé apparaîtra et pourra être sélectionné sous la boîte. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les formations sanitaires appartenant au district sélectionné et affectées à l'utilisateur actuellement connecté.*

— **Nom HF**

Tapez au début de; ou le **Nom HF** complet, pour rechercher les allégations appartenant à l'établissement de santé dont le nom commence ou correspond complètement au texte tapé.

— **Administrateur des prestations**

Sélectionnez **administrateur de prestations** dans la liste qui apparaît après avoir tapé des caractères, tous les administrateurs de prestations contenant le texte tapé apparaîtront et pourront être sélectionnés sous la case. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les administrateurs de demandes d'indemnisation appartenant à l'établissement de santé sélectionné.*

— **Numéro d'assurance**

Saisissez le numéro d'assurance du patient. Lorsque le champ est sélectionné, la fenêtre contextuelle de l'assuré de recherche (: refnum : "insuree_picker") sera affichée et permettra à l'administrateur de prestation de rechercher l'assuré en fonction de son numéro d'assurance, ou / et de son nom de famille, ou / et autre (en premier) Nom .

— **Claim No**

Type in the beginning of; or the full **Claim No**, to search for claims with claim iden-

- tification which start with or match completely the typed text.
- **Vérifier l'état**
Sélectionnez le **Statut d'évaluation** dans la liste des options pour le statut d'évaluation en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les prestations avec un statut d'évaluation spécifique.
 - **Statut de retour**
Sélectionnez le **Statut de retour** dans la liste des options pour le statut de retour en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les prestations avec un statut de retour spécifique.
 - **Statut de prestation**
Sélectionnez le **Statut de prestation** dans la liste des options pour le statut de prestation en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les prestations avec un statut de prestation spécifique.
 - **Main Dg**
Sélectionnez le **Dg principal** dans la liste des diagnostics en tapant des caractères, tous les diagnostics contenant le texte tapé apparaîtront et pourront être sélectionnés sous la boîte, pour sélectionner les prestations avec diagnostic principal.
 - **Batch Run**
Sélectionnez le **Batch Run** dans la liste des lots de lots en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les prestations incluses dans un lot spécifique.
 - **Date de visite du**
Tapez une date; ou utilisez le sélecteur de date (Tab. 1.3.3), pour rechercher des prestations avec une **Date de visite à partir de** qui est sur ou est supérieure à la date tapée/sélectionnée. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date; utilisez le bouton "Effacer" dans la fenêtre contextuelle du sélecteur de date.*
 - **Visit au**
Tapez une date; ou utilisez le Sélecteur de date (Tab. 1.3.3), pour rechercher des prestations avec une **Date de visite à** qui est sur ou est inférieure à la date tapée / sélectionnée. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date; utilisez le bouton "Effacer" dans la fenêtre contextuelle du sélecteur de date.*
 - **Prestation du**
Tapez une date; ou utilisez le sélecteur de date (Tab. 1.3.3), pour rechercher des prestations avec une **Date de prestation à partir de** qui est sur ou est supérieure à la date tapée / sélectionnée. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date; utilisez le bouton "Effacer" dans la fenêtre contextuelle du sélecteur de date.*
 - **Prestation au**
Tapez une date; ou utilisez le sélecteur de date (Tab. 1.3.3), pour rechercher des prestations avec une **Date de prestation à** qui est sur ou est inférieure à la date tapée / sélectionnée. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date; utilisez le bouton "Effacer" dans la fenêtre contextuelle du sélecteur de date.*
 - **Type de visite**
Sélectionnez le type de visite ambulatoire ou d'admission hospitalière dans la liste des types de visite pour rechercher les prestations de remboursement concernant un type de visite / d'admission spécifique.

2. Panneau de mise à jour de la sélection des prestations

Ce panneau est essentiellement pour la fonctionnalité de mise à jour de plusieurs prestations, qui sont actuellement chargés dans le Résultat du Panneau en se basant sur les critères de recherche choisis. Les mises à jour sur les prestations sont disponibles pour les champs **Statut du retour** et **Statut d'évaluation** d'une prestation ayant la valeur **Sans** pour ces champs. Après la modification, les champs passeront à **Sélectionnée pour retour** ou **Sélectionnée pour évaluation** respectivement. La combinaison de filtres est soit *Sélectionner* et *Aléatoire* ou *Valeur* de la combinaison de *Valeur* et de *Variance*.

- **Sélectionner**
Une liste déroulante de sélection pour choisir entre **Review Select** et **Feedback Select** pour filtrer uniquement les prestations dont le statut de la revue est **Idle** ou le statut de la retour est **Idle** respectivement parmi les prestations actuellement dans le résultat Panneau.
- **Aléatoire**

Acceptez un nombre qui est considéré comme un pourcentage des prestations dans le panneau de résultats. Cochez la case aléatoire et entrez un nombre dans le champ de texte à côté de la case à cocher. La valeur par défaut est 5%.

— **Valeur**

Acceptez un nombre qui est considéré comme une valeur réclamée. Cela filtrera les prestations du panneau de résultats en prenant les prestations dont la valeur réclamée est égale ou supérieure au nombre entré dans le champ de texte Valeur. Cochez la case de valeur et entrez un nombre dans le champ de texte à côté de la case à cocher.

— **variance**

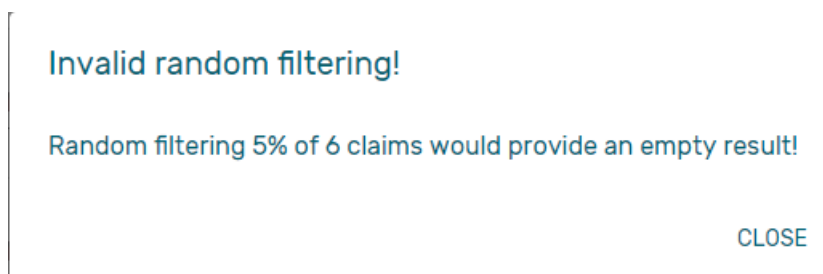
Activer pour définir une variance autour de la **valeur** spécifiée ** Variation en pourcentage = $[(\text{Valeur de la prestation} - \text{Valeur de filtre}) - 1] * 100$ **

— **bouton filtre**

Une fois que les critères souhaités ont été définis et après avoir cliqué sur ce bouton (Img. 1.2.29), puis les prestations actuellement affichées dans le panneau de résultats qui répondent aux critères, un nombre réduit de prestations sera affiché dans le panneau de résultats

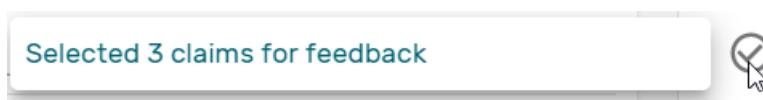
— **mises à jour groupées**

On peut tous les sélectionner (Img. 1.2.28) puis en cliquant sur les 3 points (Img. 1.2.30) des actions plus avancées (Img. 1.2.31) seront affichées.



Img. 1.2.24 – Message d’erreur lorsque le filtre n’a pas de résultat

Une notification sera affichée pour confirmer l’affichage du résultat de l’action (Img. 1.2.25)



Img. 1.2.25 – Notification d’action d’évaluation de prestation

3. Panneau de résultats

Le panneau de résultats affiche une liste de toutes les prestations trouvées, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L’enregistrement actuellement sélectionné est surligné en bleu clair, tandis que le survol des enregistrements change la surbrillance en jaune (Img. 1.2.26).

Par défaut, 10 enregistrements peuvent être affichés en même temps dans un panneau de défilement, mais ce nombre peut être modifié (Img. 1.2.35, la valeur par défaut peut également être modifiée dans la configuration frontale), d’autres enregistrements peuvent être consultés en changeant de page (Img. 1.2.34).

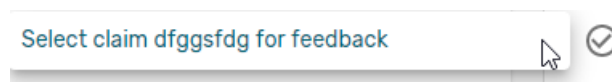
La retour et d’évaluation de Statut de Colonnes dans chaque ligne contient une liste déroulante avec des options de demande de retour d’état et d’examen des prestations de statut. Un utilisateur peut modifier la prestation de la retour et le statut d’évaluation **Ralenti à Pas Sélectionné** ou **Sélectionné** ou **Bypass**. la modification prendra effet directement en mode asynchrone, un avis doit indiquer le résultat de la mise à jour (Img. 1.2.27)

— **Livrer un avis**

Un clic sur ce bouton (Img. 1.2.33) redirige un utilisateur vers la [Page des prestations](#), où une prestation avec le statut d’évaluation **Sélectionnée pour révision**

6 Claims Found						Selected 1 claim(s)				...
						Sum: \$ 400		Sum: \$ 400		
Claim No.	Health Facility	Insuree	Claimed Date	Feedback Status	Review Status	Claimed	Approved	Status	Attachments	
dfggsfdg	JMHC001	Manth Aby	03/12/2019	Idle	Selected	\$ 400	\$ 400	Checked		
dddddd	JMHC001	Manth Gay	03/12/2019	Selected	Idle	\$ 400	\$ 400	Checked		
dfdsdgd	JMHC001	Manth Ren	03/12/2019	Selected	Idle	\$ 400	\$ 400	Checked		

Img. 1.2.26 – Revendiquer le résultat de la recherche : sélectionné (gris clair), enregistrement mis à jour (zèbres)



Img. 1.2.27 – Sélection de la prestation pour la retour / notification d'évaluation

peut être révisée et son état d'évaluation actuel est passé à **Révisé**. Si la prestation n'est pas dans le statut **Sélectionnée pour révision**, la prestation peut uniquement être chargée et affichée à l'utilisateur sans aucune action ultérieure.


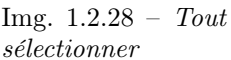

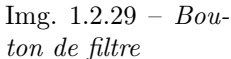

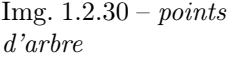
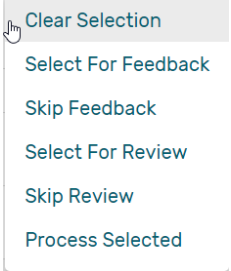
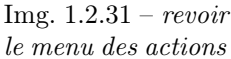
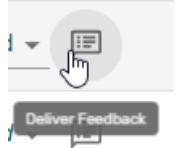
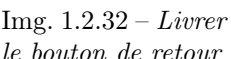
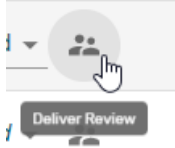
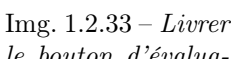
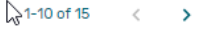
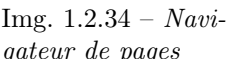
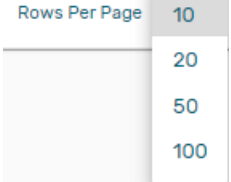
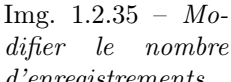
— Fournir des commentaires

Un clic sur ce bouton (Img. 1.2.32) redirige un utilisateur vers *Page de retour d'information*, où une prestation avec un statut de retour **Sélectionnée pour les commentaires** peut être alimenté et son statut de retour actuel est devenu **Livré**.

4. Menu Actions

Le menu Action est utilisé conjointement avec l'enregistrement actuellement sélectionné (surligné en gris clair). L'utilisateur doit d'abord sélectionner un enregistrement en cliquant sur n'importe quelle position de l'enregistrement ou en cliquant sur **Sélectionner tout** (Img. 1.2.28)

Tab. 1.2.5 – actions d'examen des prestations

  Img. 1.2.28 – Tout sélectionner	  Img. 1.2.29 – Bouton de filtre	  Img. 1.2.30 – points d'arbre	  Img. 1.2.31 – revoir le menu des actions
  Img. 1.2.32 – Livrer le bouton de retour	  Img. 1.2.33 – Livrer le bouton d'évaluation	  Img. 1.2.34 – Navigateur de pages	  Img. 1.2.35 – Modifier le nombre d'enregistrements par page

- **Effacer la sélection :**
Désélectionnez les prestations sélectionnées
- **Sélectionner pour les commentaires :**
définissez le statut de retour des prestations sélectionnées sur ****Sélectionné****
- **Ignorer les commentaires :**
définissez le statut de retour des prestations sélectionnées sur ****Non sélectionné****
- **Sélectionner pour révision :**
définir le statut d'examen des prestations sélectionnées sur ****Sélectionné****
- **Ignorer la révision :**
définissez le statut d'examen des prestations sélectionnées sur **Non sélectionné**
- **Processus sélectionné :**
Traiter la prestation sélectionnée avec le statut ****Vérifié****, une fois traitées, les prestations auront le statut
- **Traité :**
cela signifie que la valorisation se fera par rapport au cieling et à la franchise à configurer sur la page produit

5. Panneau d'information

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Des messages s'afficheront une fois qu'une prestation aura été examinée, mise à jour, des commentaires ajoutés sur la prestation ou s'il y a eu une erreur à tout moment au cours du processus de ces actions.

Page d'examen des prestations

1. La saisie des données

Demande d'Examen Page affiche des informations en lecture seule de la prestation actuelle sélectionnés aux fins d'examen, sur la partie supérieure de la page, sur certaines des colonnes de la grille de la prestation des soins de grille et de réclamer des éléments de la grille et sur le bas de toutes les grilles. Ainsi, la page d'entrée des boîtes où un utilisateur avec le rôle de système de médecin ou avec un rôle, y compris un accès aux Demandes/Demande/Révision pouvez entrer de nouvelles valeurs pertinentes pour l'examen de la prestation actuelle.

- **Read-only information of the current claim**

The screenshot shows the 'Claim hjgfjgh' page in openMIS 1.0.0. The header includes navigation tabs: Insurees and Policies, Claims, Administration, Tools, and Profile. A search bar contains 'Insuree enquiry'. The main form displays the following details:

- Health Facility:** JMHC001 Jamini Health Centre
- Insuree:** Manth Gayle (111111116)
- Date Claimed *:** 2019-12-04
- Visit Date From *:** 2019-12-04
- Visit Date To:**
- Visit Type:** Other
- Main Diagnosis:** A00 Cholera
- Claim No. *:** hjgfjgh
- Guarantee No.:**
- Claimed:** \$ 400
- Approved:** \$ 400
- Adjusted:** \$
- Sec Dg1:**
- Sec Dg2:**
- Sec Dg3:**
- Sec Dg4:**
- Claim Administrator:** JMHC0011 Lobo
- Explanation:**
- Adjustment:**

Below the form is a 'Services' table:

Service	Quantity	Price	Explanation	App. Quantity	App. Price	Justification	Status	R
A1 General Co	1	\$ 400			\$		Passed	

Summary statistics: Total Claimed: \$ 400, Total Approved: \$ 400.

Img. 1.2.36 – Page d'examen des prestations

- **HF**
Le code et le nom de l'établissement de santé auquel appartient la prestation.
- **Dg principal.**
Le code du diagnostic principal.
- **Sec Dg1**
Le code du premier diagnostic secondaire.
- **Sec Dg2**
Le code du deuxième diagnostic secondaire.
- **Sec Dg3**
Le code du troisième diagnostic secondaire.
- **Sec Dg4**
Le code du quatrième diagnostic secondaire.
- **Type de visite**
Le type de visite ou de séjour à l'hôpital (**Urgence, référence, autre**)
- **Date traitée**
La date à laquelle la prestation a été traitée (envoyée à l'État ** traitée**).
- **Administrateur des prestations**
Le code de l'administrateur, qui était responsable de la soumission de la prestation actuelle.
- **Numéro d'assurance**
Le numéro d'assurance du patient.
- **Prestation n °**
L'identification unique de la prestation dans l'établissement de santé demandeur.
- **Nom du patient**
Le nom complet du patient sur lequel la prestation est faite.
- **Date réclamée**
La date à laquelle la prestation a été préparée par l'établissement de santé demandeur.
- **Visites du**
La date à laquelle le patient a visité (ou a été admis par) l'établissement de santé pour le traitement sur lequel la prestation se fonde.
- **Visit au**
La date à laquelle le patient est sorti de l'établissement de santé pour un traitement sur lequel la prestation se fonde.
- **Numéro de garantie**
Identification d'une lettre de garantie.

- **Réclamé**
La somme des prix de tous les services et produit médicaux réclamés au moment de la soumission de la prestation.
- **approuvé**
La valeur de la prestation après vérification automatique lors de sa soumission et après corrections de la prestation par un médecin.
- **Ajusté**
La valeur de la prestation après ajustements automatiques effectués selon les conditions de couverture par la police du patient.
- **Explication**
Explication de la prestation fournie par l'établissement de santé demandeur.
- **statut de prestation**
L'état de la prestation est indiqué tout en bas à droite après les deux grilles. Il s'agit du statut obtenu après la soumission.
- **Informations modifiables de la prestation actuelle**
 - **Réglage**
Entrez un texte résumant les ajustements de la prestation effectués par un médecin.
- **Grilles de saisie des données sur les services et les produit médicaux.**
 1. **Quantité approuvée (app.qty)**
Entrez un certain nombre de dispositions approuvées du soin ou du produit médical correspondant.
 2. **Prix approuvé (prix app.)**
Entrez un prix approuvé du soin ou du produit médical correspondant.
 3. **justification**
Saisissez la justification des corrections saisies du prix et de la quantité du soin ou du produit médical.
 4. **statut**
Sélectionnez le statut dans la prestation **Réussi** ou **Rejeté** pour le soin ou le produit médicalcorrespondant, respectivement.
 5. **motif de rejet**
La dernière colonne de chacune des deux grilles, intitulée ****R****, indique le numéro du motif de rejet pour chacun des soins ou éléments revendiqués dans la grille des soins de prestation ou la grille des éléments de prestation respectivement. Les motifs de rejet sont les suivants :
La description du rejet est affichée à l'écran lorsque le pointeur de la souris est au-dessus de la ligne donnée (Img. 1.2.37)



Img. 1.2.37 – Description du rejet de l'image

Code de raison	Description du motif
-1	Rejeté par un médecin
0	Accepté
1	Article / service ne figurant pas dans les registres de produit médicaux / services médicaux
2	Article / service ne figurant pas dans les listes de prix associées à l'établissement de santé
3	L'article / le soin n'est pas couvert par une police active du patient
4	L'article / le soin n'est pas conforme aux limitations imposées aux patients (hommes / femmes, adultes / enfants)
5	L'article / le soin n'est pas conforme à la contrainte de fréquence
6	N/A
7	Numéro d'assurance non valide
8	Le code de diagnostic ne figure pas dans la liste actuelle des diagnostics
9	Date cible de prestation invalide
10	L'article / le soin n'est pas conforme au type de contrainte de soins
11	Dépassement du nombre maximal d'admissions en milieu hospitalier
12	Dépassement du nombre maximum de consultations externes
13	Nombre maximal de consultations dépassé
14	Nombre maximum de chirurgies dépassé
15	Nombre maximum de livraisons dépassé
16	Dépassement du nombre maximal de produit médicaux / service
17	L'article / le soin ne peut pas être couvert pendant la période d'attente
18	N/A
19	Dépassement du nombre maximum de contacts prénatals

2. Enregistrement / révision

Une fois les données appropriées saisies, cliquer sur le bouton **Enregistrer** (Img. 1.2.8) enregistrera la revue de la prestation et définira le statut de review sur **livrer** ; un message confirmant que la prestation a été enregistrée apparaîtra sur le panneau d'informations.

3. validation de la saisie des données

Si des données inappropriées sont saisies au moment où l'utilisateur clique sur le bouton **Enregistrer**, un message d'erreur apparaît dans le panneau d'informations et le champ de données prend le focus.

4. Retour

En cliquant sur le bouton **retour** (Img. 1.2.9), l'utilisateur sera redirigé vers *Récapitulatif des*.

Page de commentaires sur les prestations

La page de commentaires sur les prestations affichera des informations en lecture seule sur la prestation actuelle sélectionnée pour les commentaires, dans la section supérieure de la page, elle contient des zones de saisie où un utilisateur avec le rôle de médecin-conseil système ou avec un rôle comprenant un accès aux prestations / prestation / Les commentaires peuvent entrer des commentaires sur la prestation actuelle ou où l'utilisateur peut lire les commentaires fournis par les agents d'inscription.

1. La saisie des données

- Les données en lecture seule des commentaires incluent dans la section **Prestation** les éléments suivants :
 - **Établissement de santé**
Le code et le nom de l'établissement de santé auquel appartient la prestation.
 - **Assuré**
Nom et numéro d'assurance du patient / bénéficiaire

Claim hjgfjgh

Health Facility JMHC001 Jamini Health Centre	Insuree * Manth Gayle (111111116)	Date Claimed * 2019-12-04	Visit Date From * 2019-12-04	Visit Date To
Visit Type Other	Claim No. * hjgfjgh	Guarantee No.	Claim Status Checked	Feedback Status Idle
Review Status Idle				
Claim Administrator JMHC0011 Lobo				

Feedback

Feedback Date: [Slider: Unknown, No, Yes]

Care Rendered: [Slider: Unknown, No, Yes]

Drugs Prescribed: [Slider: Unknown, No, Yes]

Payment Asked: [Slider: Unknown, No, Yes]

Drugs Received: [Slider: Unknown, No, Yes]

Overall Assessment: [Slider: Unknown, Very Bad, Bad, Not So Bad, Not So Good, Good, Very Good]

Img. 1.2.38 – Réclamer la page de commentaires

- **Date réclamée**
La date à laquelle la prestation a été préparée par l'établissement de santé demandeur.
- **Visites du**
La date à laquelle le patient a visité (ou a été admis par) l'établissement de santé pour le traitement sur lequel la prestation se fonde.
- **Visit au**
La date à laquelle le patient est sorti de l'établissement de santé pour un traitement sur lequel la prestation se fonde.
- **Type de visite**
Type de visite couverte par la prestation (urgence, référence, autre)
- **Prestation n °**
L'identification unique de la prestation dans l'établissement de santé demandeur.
- **Numéro de garantie**
Identification d'une lettre de garantie pour l'approbation préalable de la prestation demandés.
- **Statut de prestation**
Le statut de la prestation.
- **Vérifier l'état**
L'état de la prestation en ce qui concerne l'examen.
- **Statut de retour**
Le statut de la prestation en ce qui concerne le support alimentaire.
- **Administrateur des prestations**
Le code et le nom de l'administrateur, qui était responsable de la soumission de la prestation actuelle.
- Données modifiables des commentaires inclus dans la section **Commentaires** les éléments suivants
 - **Date de retour**
Tapez une date de collecte des commentaires ; Cliquer sur le champ fera apparaître un sélecteur de calendrier facile à utiliser (Tab. 1.3.3) ; par défaut, le calendrier affichera

le mois en cours ou le mois de la date actuellement sélectionnée, le jour en cours étant mis en surbrillance.

- **Officier d'inscription**
Sélectionnez un agent d'inscription dans la liste des agents d'inscription, en cliquant sur la flèche à droite du champ de sélection. L'agent d'inscription recueille les commentaires du patient.
- **Soins rendus**
Sélectionnez *Oui* ou *Non* dans le curseur
- **Paieement demandé**
Sélectionnez *Oui* ou *Non* dans le curseur
- **Médicaments prescrits**
Sélectionnez *Oui* ou *Non* dans le curseur
- **Médicaments reçus**
Sélectionnez *Oui* ou *Non* dans le curseur
- **Évaluation globale**
Choisissez un niveau parmi les six niveaux disponibles dans le curseur

1. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, un clic sur le bouton **Enregistrer** (Img. 1.2.8) enregistrera les commentaires sur la prestation en cours. L'utilisateur sera redirigé vers *Récapitulatif des* ; un message confirmant que les commentaires ont été enregistrés apparaîtra sur le panneau d'informations. Si des données inappropriées sont saisies ou des données obligatoires ne sont pas entrées au moment où l'utilisateur clique sur le bouton Enregistrer, un message d'erreur apparaît dans le panneau d'informations et le champ de données prend le focus.

2. Retour

En cliquant sur le bouton **retour** (Img. 1.2.9), l'utilisateur sera redirigé vers la *Récapitulatif des*.

1.2.3 Évaluation par lot

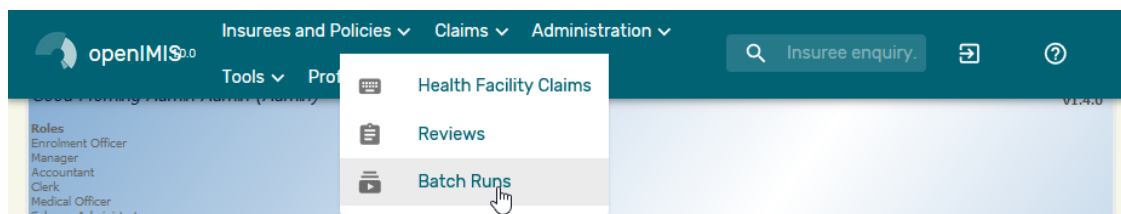
L'administration des lots de prestations est réservée aux utilisateurs ayant le rôle système de comptable ou un rôle incluant un accès aux prestations / prestations / lots.

Conditions préalables

Une prestation a déjà été traitée (*revoir le menu des actions*).

La navigation

Toutes les fonctionnalités à utiliser pour l'administration du traitement des lots se trouvent dans le menu principal **Prestations**, sous-menu **Évaluation par lot** (Img. 1.2.39).



Img. 1.2.39 – Navigation Évaluation par lot

Un clic sur le sous-menu **Évaluation par lot** redirige l'utilisateur actuel vers *Page Contrôle des évaluations par lot*.

Page Contrôle des évaluations par lot

The screenshot shows the 'Batch Run' control page in openMIS. It features a top navigation bar with 'openMIS 1.0.0' and various menu items. The main content area is divided into six sections, numbered 1 through 6. Section 1 is 'Launch Batch Run'. Section 2 is 'Batch Runs (1)' and contains a table with columns: Year, Month, Product, Care Type, Calculated Date, and Index. Section 3 is a filter section for the table in section 2, with fields for Year, Month, Product, and Care Type. Section 4 is 'Accounts' and contains a table with columns: Region, District, Health Facility, Health Facility Level, Product, and Batch Run. Section 5 is a filter section for the table in section 4, with fields for Region, District, Health Facility, and Health Facility Level. Section 6 is a sidebar with navigation icons.

Img. 1.2.40 – Page de contrôle des évaluations par lot

Page Contrôle des évaluations par lot est le point central pour l'évaluation par lots nécessaire pour la gestion des prix relatifs. L'accès à la page est restreint aux utilisateurs avec le système de rôle de l'expert-Comptable ou à un rôle, y compris un accès aux Demandes/Demande/Lot. En ayant accès à cette page, il est possible de traiter des lots, de filtrer et filtrer pour les comptes. Le panneau est divisé en six sections (Img. 1.2.40)

1. Panneau de évaluations par lots

Le panneau de évaluations par lots permet à un utilisateur de traiter des lots en fonction des critères suivants :

— Région

Sélectionnez la *Région* de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner une région. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté et l'option Nationale. L'option Nationale va traiter tous les la prestation pour la période spécifiée dans le Mois et Année*

— Quartier

Sélectionnez le *quartier* de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner une zone. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts appartenant à la région sélectionnée et assigné à l'utilisateur connecté. Si c'est le seul alors le quartier sera automatiquement sélectionné. Si aucun district est sélectionnée, alors le traitement est effectué uniquement pour les paquets de bénéfices définies pour la région sélectionnée.*

— Année

Sélectionnez l'année dans la liste des années disponibles en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur. Seules les périodes pour lesquelles un lot n'a pas encore été exécuté sont proposées dans les deux listes.

— Mois

Sélectionnez le *Mois* dans la liste des mois en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur. Le Mois à la fin du trimestre traite la prestation de l'assuré ayant un produit avec distribution Quaterly (*Product Page*) :

- Mars -> Traiter la prestation du premier trimestre
- Juin -> Traiter la prestation de deuxième trimestre
- Septembre -> Traiter la prestation de troisième trimestre

— Décembre -> Traiter la prestation de quatrième trimestre

Décembre traite la prestation de l'assuré ayant un produit avec distribution annuelle (*Product Page*)

— **Processus**

Une fois les critères sont choisis, en cliquant sur ce bouton (Img. 1.2.41), les prestations seront traitées en fonction des critères sélectionnés. Si l'option *National* a été utilisé dans le domaine de la *Région*, le lot sera exécuté uniquement pour les paquets de bénéfices à l'échelle nationale. Si une région est sélectionnée dans le champ *Région* et pas de quartier est sélectionné, le lot sera exécutée que pour les régionales de paquets de bénéfices pour la région sélectionnée. Si un quartier est sélectionné dans le champ *District* le lot est exécuté uniquement pour le district de paquets de bénéfices pour le district.



Img. 1.2.41 – Bouton de évaluations par lots

2. Panneau de filtre pour l'indice de prix relatif par produit et par période

Le panneau de filtre permet à l'utilisateur de filtrer les des indices de prix relatifs par période, le produit et la zone (résultats de l'exécution des lots). Dans le cas où le produit n'ait pas de distribution configuré, aucun parent de l'indice des prix sont calculés par l'exécution du lot, pas d'enregistrement sera ajouté à la liste ci-dessous.

les indices de prix relatifs peuvent être filtrés en fonction des critères suivants :

— **Type**

Sélectionnez le **Type** ; dans la liste des types de plages horaires (**Mensuel, Trimestriel, Annuel**) en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur.

— **Année**

Sélectionnez l'**année** ; dans la liste des années disponibles en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur.

— **Période**

Sélectionnez la **période** ; dans la liste des mois / trimestres en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur.

— **Région**

Sélectionnez la **Région** ; dans la liste qui apparaît après avoir tapé des caractères, toutes les régions contenant le texte tapé apparaîtront et pourront être sélectionnées sous la boîte. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les régions affectées à l'utilisateur actuellement connecté. S'il ne s'agit que d'une seule, la région sera automatiquement sélectionnée*

— **Quartier**

Sélectionnez le **Quartier** ; dans la liste qui apparaît après la saisie de caractères , tous les districts de l'contenant le texte saisi apparaît et être sélectionnable en dessous de la boîte. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts appartenant à la région sélectionnée et assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est qu'un, le quartier sera automatiquement sélectionnée*

— **Produit**

Sélectionnez le **Produit** ; Dans la liste qui apparaît après avoir tapé des caractères, tous les produits contenant le texte tapé apparaîtront et pourront être sélectionnés sous la boîte.

— **Catégorie**

Sélectionnez la catégorie de soins de santé (**Hospitalisé / hospitalier, Ambulatoire / Non hospitalier, Tous**) dans la liste des catégories de soins de santé en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur.

— **Filtre**

Une fois les critères choisis, cliquer sur ce bouton de filtre (Img. 1.2.42) filtrera en fonction des critères de sélection.

3. Panneau d'affichage pour l'indice de prix relatif par produit et par période



Img. 1.2.42 – Bouton de filtre de évaluations par lot

Le panneau d’affichage est utilisé pour afficher les résultats de l’exécution des lots après le filtre ou le traitement.

4. Filtre pour le panneau des comptes

Le panneau Filtre pour les comptes est utilisé pour filtrer les protocoles de évaluations par lots pour un système de comptabilité en fonction des critères suivants :

- **Grouper par**
Sélectionnez soit le regroupement du rapport par établissement de santé (**établissement de santé**) ou par produit (**Produit**).
- **Date de début**
Tapez une date ; ou utilisez le sélecteur de date (Tab. 1.3.3) pour saisir une date égale ou inférieure à la date de prestation. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez le bouton “Effacer” dans la fenêtre contextuelle du sélecteur de date.*
- **Date de fin**
Tapez une date ; ou utilisez le sélecteur de date (Tab. 1.3.3) pour saisir une date égale ou supérieure à la date de prestation. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez le bouton “Effacer” dans la fenêtre contextuelle du sélecteur de date.*
- **Afficher les prestations**
Cochez cette case si vous devez afficher toutes les prestations de manière détaillée dans le protocole.
- **Région**
Sélectionnez la **Région** ; dans la liste qui apparaît après avoir tapé des caractères, toutes les régions contenant le texte tapé apparaîtront et pourront être sélectionnées sous la boîte. *Remarque : La liste ne sera remplie qu’avec les régions affectées à l’utilisateur actuellement connecté. S’il ne s’agit que d’une seule, la région sera automatiquement sélectionnée*
- **Quartier**
Sélectionnez le **Quartier** ; dans la liste qui apparaît après la saisie de caractères , tous les districts de l’contenant le texte saisi apparaît et être sélectionnable en dessous de la boîte. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts appartenant à la région sélectionnée et assigné à l’utilisateur connecté. Si ce n’est qu’un, le quartier sera automatiquement sélectionnée*
- **Établissement de santé**
Sélectionnez le *établissement de Santé* ; dans la liste qui apparaît après la saisie de caractères, tous les établissements de Santé contenant le texte saisi apparaît et être sélectionnable en dessous de la boîte.**Remarque : La liste ne sera rempli avec de l’établissement de Santé appartenant à la région sélectionnée et assigné à l’utilisateur connecté. Si ce n’est que l’une puis l’établissement de Santé sera automatiquement sélectionnée**
- **Produit**
Sélectionnez le **Produit** ; Dans la liste qui apparaît après avoir tapé des caractères, tous les produits contenant le texte tapé apparaîtront et pourront être sélectionnés sous la boîte.
- **Niveau établissement de santé**
Sélectionnez un niveau dans la liste des niveaux des formations sanitaires en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur.
- **Tout montrer**
Cochez cette case si vous devez afficher tous les établissements de santé dans le rapport, bien qu’ils n’aient aucune prestation incluse.
- **Aperçu**
Une fois les critères choisis, cliquer sur ce bouton d’aperçu (Img. 1.2.43) créera un protocole du lot sélectionné.



Img. 1.2.43 – Bouton d’aperçu du rapport comptable

5. Panneau de boutons

Ce panneau contient un bouton de commande.

— Retour

En cliquant sur le bouton de retour (Img. 1.2.9), l'utilisateur sera redirigé vers [Home Page](#).

6. Panneau d’information

Le panneau d’informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Les messages s’afficheront une fois qu’un lot aura été traité, filtré ou s’il y a eu une erreur à tout moment au cours du processus de ces actions.

1.3 Administration des registres

Les registres d’openMIS servent comme un outil principal par lequel openMIS est ajusté aux besoins de l’institution qui a mis en place openMIS. Les registres peuvent être administré que par des utilisateurs ayant le rôle d’Administrateur de système, ou d’administrateur du registre spécifique.

Le registre des Utilisateurs définit qui peut se connecter à openMIS et sous quelles contraintes. **Le registre des Lieu** définit la division administrative du territoire, sur lequel openMIS est utilisé. **Le registre des Contributeurs** permet de spécifier institutionnel Contributeurs qui peuvent payer des cotisations pour le compte des titulaires de police (des ménages, des groupes de personnes). **Le registre des agent d’affiliation** spécifie toutes les personnes (soit employé ou pas) qui sont autorisés à distribuer/vendre des polices de population. **Le registre des Administrateurs de prestation** spécifie tous les employés des établissements de santé qui ont le droit de présenter des prestations. **Le registre des Établissements de Santé** contient tous les établissements de santé qui peuvent présenter des prestations. **Le registre d’Produit médicaux**, précise possible des produit médicaux (médicaments, prothèses, d’appareils médicaux, etc.) qui peuvent être utilisés dans les définitions des ensembles de paquets de bénéfices et dans les listes de prix associés contractuels aux établissements de santé. **Le registre des listes de prix** qui se divise en deux divisions pour les Soins et pour les Produit médicaux contient les listes de prix valides pour des établissements de santé ou de leurs groupes reflétant les résultats des négociations de prix contractuels entre les des établissements de santé et le gestionnaire d’openMIS. Enfin, **le registre des paquets de bénéfices** comprend des définitions de tous les paquets de bénéfices qui peuvent être distribués ou vendus dans le régime d’assurance maladie.

1.3.1 Administration des paquets de bénéfices

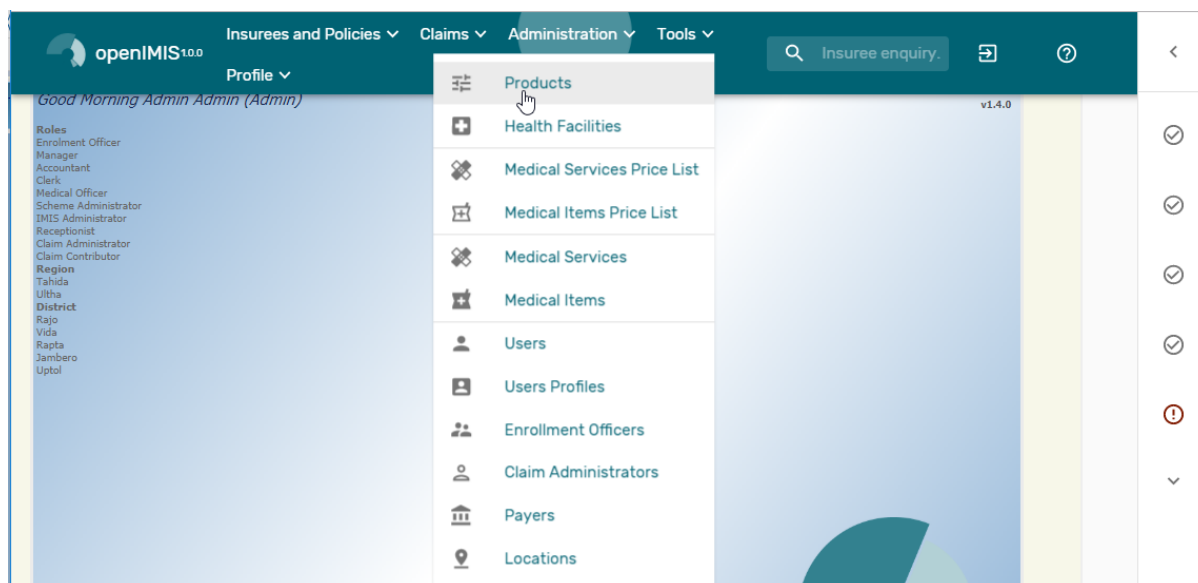
Le registre des paquets de bénéfices contient tous les paquets de bénéfices dans le régime d’assurance maladie. Il peut y avoir plusieurs paquets de bénéfices disponibles aux fins de distribution ou de vente dans un territoire, par exemple un produit de base et un ou plusieurs complémentaire de paquets de bénéfices. Les paquets de bénéfices peut, à différents niveaux. Par exemple que l’assurance de base, le produit peut être au niveau national alors que l’assurance complémentaire de produits peut être à l’échelle régionale. L’Administration du registre des paquets de bénéfices est limitée aux utilisateurs avec le rôle de système de Régime d’Administrateur ou avec un rôle, y compris un accès à Administratiom/Produits.

Conditions préalables

Un paquet de bénéfices ne peut être ajouté ou modifié par la suite qu’après approbation de la direction de l’administration du régime.

La navigation

Toutes les fonctionnalités destinées à l'administration des paquets de bénéfices se trouvent dans le menu principal **Administration**, sous-menu **Produits**.



Img. 1.3.1 – Navigation : Produits

Page de contrôle des produits

Un clic sur le sous-menu **Produits** redirige l'utilisateur actuel vers la **Page de contrôle des produits**.

Le *Produit de Contrôle de la Page* est le point central pour l'administration de paquets de bénéfices. En ayant accès à cette page, il est possible d'ajouter, de modifier, de dupliquer et de rechercher. Le panneau est divisé en quatre panneaux. (Img. 1.3.2)

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques pour minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas des produits, les options de recherche suivantes sont disponibles, qui peuvent être utilisées seules ou en combinaison les unes avec les autres.

- **Code produit**

Tapez au début de ; ou le **Code produit** complet ; pour rechercher des produits avec un **Code produit**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

- **Nom du produit**

Tapez au début de ; ou le **Nom du produit** complet pour rechercher des produits avec un **Nom du produit**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

- **Date de**

Saisissez une date ; ou utilisez le **Sélecteur de Date de Bouton**, à la recherche pour les produits avec une *Date à Partir de*, qui est sur ou est supérieure à la date tapé/sélectionné. *Remarque : Pour effacer la date d'entrée de la boîte ; utilisation de la souris pour sélectionner la date et appuyez sur la touche espace.*

- **Date à**

Saisissez une date ; ou utilisez le **Sélecteur de Date de Bouton**, à la recherche pour les produits avec une *Date*, qui est sur ou est supérieure à la date tapé/sélectionné. *Remarque : Pour effacer la date d'entrée de la boîte ; utilisation de la souris pour sélectionner la date et appuyez sur la touche espace.*

Select Criteria

Products

Code Name Region District ☐ Historical

Date From Date To

8 Products Found

CODE	NAME	REGION	DISTRICT	DATE FROM	DATE TO	MAXIMUM MEMBERS	LUMP SUM	CONTRIBUTION ADULT	CONTRIBUTION CHILD	INSURANCE PERIOD	GRACE PERIOD ENROLMENT	VALID FROM	VALID TO
NF01	National free enrolment	National		01/01/2015	01/01/2020	5	10,000.00	2,000.00	1,000.00	12	0	17/05/2017	
RF01	Regional free	TestRegion		01/01/2016	01/12/2025	3	5,000.00	2,000.00	500.00	12	0	01/01/2016	
DF01	District free enrolment	TestRegion	TestDistrict1	01/01/2015	01/01/2025	6	20,000.00	2,000.00	1,000.00	12	0	01/01/2016	
NX01	National fixed enrolment	National		01/01/2016	28/05/2017	100	0.00	1,000.00	500.00	12	1	29/05/2017	
RX01	Regional fixed enrolment	TestRegion		01/10/2016	01/01/2030	6	10,000.00	1,000.00	500.00	12	0	01/01/2016	
DX01	District fixed enrolment	TestRegion	TestDistrict1	01/01/2017	01/01/2024	5	5,000.00	1,000.00	2,000.00	12	1	01/01/2016	
T001	Test product	TestRegion		01/01/2017	12/05/2017	5	10,000.00	1,000.00	2,000.00	12	0	13/05/2017	
NX01-1	National fixed enrolment	National		01/01/2016	01/01/2024	100	0.00	1,000.00	500.00	12	1	29/05/2017	

Img. 1.3.2 – Page de contrôle des produits

— Bouton de sélection de date

En cliquant sur le *Sélecteur de Date* Bouton pop-up facile à utiliser, calendrier sélecteur (Tab. 1); par défaut, le calendrier affiche le mois en cours ou le mois de la date sélectionnée, avec le courant de la journée en surbrillance.

- À tout moment pendant l'utilisation de la fenêtre contextuelle, l'utilisateur peut voir la date d'aujourd'hui.
- Cliquez sur aujourd'hui pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date du jour dans la zone de saisie de date correspondante.
- Cliquez sur n'importe quel jour du mois pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date sélectionnée dans la zone de saisie de date correspondante.
- Cliquer sur la flèche à gauche affiche le mois précédent.
- Cliquer sur la flèche à droite affichera le mois suivant.
- Cliquer sur le mois affichera tous les mois de l'année.
- Cliquer sur l'année affichera un sélecteur d'année.

September, 2012						
Su	Mo	Tu	We	Th	Fr	Sa
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	1	2	3	4	5	6
Today: September 6, 2012						

2012			
Jan	Feb	Mar	Apr
May	Jun	Jul	Aug
Sep	Oct	Nov	Dec
Today: September 6, 2012			

2012			
Jan	Feb	Mar	Apr
May	Jun	Jul	Aug
Sep	Oct	Nov	Dec
Today: September 6, 2012			

Sélecteur de calendrier - Panneau de recherche

— Région

Sélectionnez la *Région*; à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite

du sélecteur pour sélectionner les produits d'une région spécifique. L'option **National** signifie que la trouvé des paquets de bénéfices doivent être communs à toutes les régions. Note : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté et avec l'option Nationale. Tous les produits à l'échelle nationale et tous les produits régionaux relatifs à la région sélectionnée sera trouvé. Si aucun district est sélectionné puis aussi tous les districts de produits pour les communes appartenant à la zone sélectionnée sera trouvé.'

— Quartier

Sélectionnez le *Quartier*; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les produits à partir d'un district particulier. Note : La liste sera remplie uniquement avec les districts appartenant à la région sélectionnée. Tous les produits à l'échelle nationale, tous les produits régionaux relatifs à la région sélectionnée et tous les districts de produits pour le quartier sera trouvé.'

— Historique

Cliquez sur *Historique* pour voir l'historique des enregistrements correspondant aux critères sélectionnés. Les documents historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) de définir clairement de dossiers en cours (Img. 1.3.3).

CODE	NAME	REGION	DISTRICT	DATE FROM	DATE TO	MAXIMUM MEMBERS	LUMP SUM	CONTRIBUTION ADULT	CONTRIBUTION CHILD	INSURANCE PERIOD	GRACE PERIOD ENROLMENT	VALID FROM	VALID TO
NF01	National free enrolment	National		01/01/2015	01/01/2020	5	10,000.00	2,000.00	1,000.00	12	0	17/05/2017	
RF01	Regional free	TestRegion		01/01/2016	01/12/2025	3	5,000.00	2,000.00	500.00	12	0	01/01/2016	
DF01	District free enrolment	TestRegion	TestDistrict1	01/01/2015	01/01/2025	6	20,000.00	2,000.00	1,000.00	12	0	01/01/2016	
NX01	National fixed enrolment	National		01/01/2016	28/05/2017	100	0.00	1,000.00	500.00	12	1	29/05/2017	
RX01	Regional fixed enrolment	TestRegion		01/10/2016	01/01/2030	6	10,000.00	1,000.00	500.00	12	0	01/01/2016	
DX01	District fixed enrolment	TestRegion	TestDistrict1	01/01/2017	01/01/2024	5	5,000.00	1,000.00	2,000.00	12	1	01/01/2016	
NF01	National free	National	-	01/01/2015	01/01/2020	5	10,000.00	2,000.00	1,000.00	12	0	09/05/2017	09/05/2017
DX01	District fixed enrolment	TestRegion	TestDistrict1	01/01/2017	01/01/2024	5	5,000.00	1,000.00	2,000.00	12	1	09/05/2017	09/05/2017
T001	Test product	TestRegion		01/01/2017	12/05/2017	5	10,000.00	1,000.00	2,000.00	12	0	13/05/2017	
NX01	National fixed enrolment	National	-	01/01/2016	01/01/2024	100	0.00	1,000.00	500.00	12	1	09/05/2017	15/05/2017
NX01	National fixed enrolment	National	-	01/01/2016	01/01/2024	100	0.00	1,000.00	500.00	12	1	01/01/2016	17/05/2017
NF01	National free enrolment	National	-	01/01/2015	01/01/2020	5	10,000.00	2,000.00	1,000.00	12	0	01/01/2016	17/05/2017
NX01	National fixed enrolment	National	-	01/01/2016	01/01/2024	100	0.00	1,000.00	500.00	12	1	01/01/2016	20/05/2017
NX01-1	National fixed enrolment	National		01/01/2016	01/01/2024	100	0.00	1,000.00	500.00	12	1	29/05/2017	
NX01	National fixed enrolment	National	-	01/01/2016	01/01/2024	100	0.00	1,000.00	500.00	12	1	01/01/2016	29/05/2017

Img. 1.3.3 – Dossiers historiques - Panneau de résultats

— Bouton de recherche

Une fois les critères saisis, utilisez le bouton de recherche pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

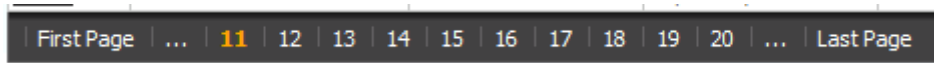
Le résultat s'affiche sur le panneau une liste de tous les produits, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en surbrillance avec la lumière bleue, tout en survolant enregistre les changements de la surbrillance jaune (Img. 1.3.4). La colonne de gauche contient un lien qui re-dirige vers la page de visualisation dans le cas d'une ligne historique ou vers la page de modification dans le cas des lignes encore valident.

CODE	NAME	REGION	DISTRICT	DATE FROM	DATE TO	MAXIMUM MEMBERS	LUMP SUM	CONTRIBUTION ADULT	CONTRIBUTION CHILD	INSURANCE PERIOD	GRACE PERIOD ENROLMENT	VALID FROM	VALID TO
NF01	National free enrolment	National		01/01/2015	01/01/2020	5	10,000.00	2,000.00	1,000.00	12	0	17/05/2017	
RF01	Regional free	TestRegion		01/01/2016	01/12/2025	3	5,000.00	2,000.00	500.00	12	0	01/01/2016	
DF01	District free enrolment	TestRegion	TestDistrict1	01/01/2015	01/01/2025	6	20,000.00	2,000.00	1,000.00	12	0	01/01/2016	
NX01	National fixed enrolment	National		01/01/2016	28/05/2017	100	0.00	1,000.00	500.00	12	1	29/05/2017	
RX01	Regional fixed enrolment	TestRegion		01/10/2016	01/01/2030	6	10,000.00	1,000.00	500.00	12	0	01/01/2016	
DX01	District fixed enrolment	TestRegion	TestDistrict1	01/01/2017	01/01/2024	5	5,000.00	1,000.00	2,000.00	12	1	01/01/2016	
T001	Test product	TestRegion		01/01/2017	12/05/2017	5	10,000.00	1,000.00	2,000.00	12	0	13/05/2017	
DX01-1	National fixed enrolment	National		01/01/2016	01/01/2024	100	0.00	1,000.00	500.00	12	1	29/05/2017	

Img. 1.3.4 – Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements survolés (jaune) - Panneau de résultats

Un maximum de 15 enregistrements sont affichés en même temps, d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages à l'aide du sélecteur de page en bas du

panneau de résultats (Img. 1.3.5).



Img. 1.3.5 – Sélecteur de page - Panneau de résultats

3. Panneau de boutons

À l'exception du bouton **Annuler**, qui redirige vers *Page d'accueil*, et le bouton **Ajouter** qui redirige vers la page du produit, le panneau de boutons (les boutons **Modifier** et **Dupliquer**) est utilisé conjointement avec l'enregistrement actuellement sélectionné (surligné en bleu). L'utilisateur doit d'abord sélectionner un enregistrement en cliquant sur n'importe quelle position de l'enregistrement à l'exception du lien hypertexte le plus à gauche, puis cliquez sur le bouton.

4. Panneau d'information

Le Panneau d'Information est utilisé pour afficher des messages à l'utilisateur. Les Messages se fera une fois qu'un produit a été ajouté, mis à jour ou supprimés, ou si il y a une erreur à tout moment pendant le déroulement de ces actions.

Page produit

1. La saisie des données

Insurance Product details

Code: RF01

Name: Regional free

Region: TestRegion

District: -- Select a District --

Date From: 01/01/2016

Date To: 01/12/2025

Conversion: --Select Product--

Lump Sum: 5,000.00

Threshold Members: 2

Maximum Members: 3

Contribution Adult: 2,000.00

Contribution Child: 500.00

Insurance Period (months): 12

Administration Period (months): 0

Max Installments: 2

Grace Period Payment (months): 0

Grace Period Enrolment (months): 0

Grace Period Renewal (months): 0

Renewal Disc. %:

Renewal Disc. Period (months):

Check All

Medical Services

CODE	NAME	TYPE	LEVEL	PRICE	LIMIT O	LIMIT R	LIMIT E	ORIGIN
X100	Burst Abdomen	Curative	Simple Service	60000.00	C	C	C	P
X101	Cholecystectomy	Curative	Simple Service	2000.00	C	C	C	P
X102	Caesarean Section Delivery	Curative	Simple Service	500.00	C	C	C	P

Check All

Medical Items

CODE	NAME	TYPE	PACKAGE	PRICE	LIMIT O	LIMIT R	LIMIT E
Y200	ACETYLSALICYLIC ACID (ASPIRIN) TABS 300MG	Drug	Tabs	400.00	C	C	C
Y201	ADRENALINE 1ML INJ 1MG/ML	Drug	Vials	500.00	C	C	C
Y203	FRUSEMIDE TABS 40 MG	Drug	1000 Tablets	500.00	C	C	C

Account Code(Remuneration): ACRF01R

Account Code(Contribution): ACRF01C

Registration Lump Sum:

Registration Fee: 1,000.00

Recurrence:

Start Cycle 1: Day Month

Start Cycle 2: Day Month

Ceiling Interpretation: Hospital

Assembly Lump Sum: 5,000.00

Assembly Fee:

Start Cycle 3: Day Month

Start Cycle 4: Day Month

Save Cancel

Grace Period Enrolment: 0

Grace Period Renewal:

Renewal Disc. %:

Renewal Disc. Period:

Enrolment Disc. %:

Enrolment Disc. Period:

Deductible Ceiling

Treatment: Deductible Ceiling

Insuree: Deductible Ceiling

Policy: Deductible Ceiling

Extra Member Ceiling: Deductible Ceiling

Maximum Ceiling: Deductible Ceiling

Consultations Surgeries Deliveries Hospitalizations Antenatal Visits

Number: Ceiling

Distribution: NONE Period Percent Monthly Period Percent Monthly Period Percent

Capitation Payment

Level 1: Health Centre Level 2: Dispensary Level 3: -- Select Level-- Level 4: -- Select Level--

Sub Level 1: -- Select SubLevel Sub Level 2: -- Select SubLevel Sub Level 3: -- Select SubLevel Sub Level 4: -- Select SubLevel

Share of Contribution: 60 Weight of Population: 10 Weight of Number of Families: 10 Weight of Insured Population: 20

Weight of Number of Insured Families: 20 Weight of Number of Visits: 20 Weight of Adjusted Amount: 20

Save Cancel

Page produit

Général

Code produit

Saisissez le code produit du produit. Obligatoire, 8 caractères.

Nom du produit

Entrez le nom du produit pour le produit. Obligatoire, 100 caractères maximum.

Région

Sélectionnez la région dans laquelle le produit sera utilisé, à partir de la liste en cliquant sur la flèche sur le côté droit de la recherche. L'option Nationale, signifie que le paquet de bénéfices à l'échelle nationale et il n'est pas contrainte à une région spécifique. Note : La liste ne sera

- rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté et avec l'option Nationale. 'Obligatoire.
- **Quartier**
Sélectionnez le district dans lequel le produit sera utilisé, à partir de la liste en cliquant sur la flèche sur le côté droit de la recherche. Note : La liste ne sera rempli avec les districts affectés à la région sélectionnée et assigné à l'utilisateur connecté. Si aucun district est sélectionné, alors le produit est considéré soit comme à l'échelle nationale (l'option Nationale est sélectionné dans la Région de champ) ou régionaux associés à la région sélectionnée.
 - **Date de**
Entrez la date ou utilisez le *Sélecteur de Date Bouton* afin de fournir la date à laquelle la souscription pour le paquet de bénéfices qui peut être fait à partir. *Date De* détermine la date à partir de laquelle la souscription peut être fait. Note : Pour effacer la date d'entrée de la boîte ; utilisation de la souris pour sélectionner la date et appuyez sur la touche espace. 'Obligatoire.
 - **Date à**
Entrez la date ou utilisez le *Sélecteur de Date Bouton* pour indiquer la date jusqu'à laquelle la souscription peut être fait à. 'Remarque : Pour effacer la date d'entrée de la boîte ; utilisation de la souris pour sélectionner la date et appuyez sur la touche espace. 'Obligatoire.
 - **Bouton de sélection de date**
En cliquant sur le *Sélecteur de Date Bouton* pop-up facile à utiliser, calendrier sélecteur (Tab. 1). Par défaut, le calendrier affiche le mois en cours ou le mois de la date sélectionnée, avec le courant de la journée en surbrillance. À tout moment durant l'utilisation de la fenêtre pop-up, l'utilisateur peut voir la date de la *aujourd'hui*.
 - Cliquez sur *Aujourd'hui* pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date du jour dans la zone de saisie de date correspondante.
 - Cliquez sur n'importe quel jour du mois pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date sélectionnée dans la zone de saisie de date correspondante.
 - Cliquer sur la flèche à gauche affiche le mois précédent.
 - Cliquer sur la flèche à droite affichera le mois suivant.
 - Cliquer sur le mois affichera tous les mois de l'année.
 - Cliquer sur l'année affichera un sélecteur d'année.



Sélecteur de calendrier - Panneau de recherche

- **Conversion**
Sélectionnez dans la liste de produits, une référence au produit qui remplace le courant produit dans le cas de renouvellement après la *Date*. *Remarque : la Sélection du produit actuel permettra d'éviter l'enregistrement de l'épargne, et de provoquer un message doit être affiché dans le Panneau d'Information.*

Montant de la police, seuil et plafonds

- **Montant forfaitaire**
Entrez la cotisation forfaitaire (montant versé quel que soit le nombre de membres jusqu'à un seuil) payé par un ménage/groupe pour le produit. Si le montant forfaitaire est égal à zéro, aucune somme forfaitaire est appliqué quel que soit le seuil de membres. Décimal de deux chiffres.
- **Membres seuil**
Entrez le nombre seuil de membres dans le produit pour lequel la somme forfaitaire est valide.
- **Nombre de membres**
Saisissez le nombre maximal de membres d'un ménage / groupe pour le produit.

- **Contribution adulte**
Saisissez la cotisation à payer pour chaque adulte (en plus du nombre seuil de membres). Décimal jusqu'à deux chiffres.
- **Contribution enfant**
Saisissez la cotisation à payer pour chaque enfant (en plus du nombre seuil de membres). Décimal jusqu'à deux chiffres.
- **Période d'assurance**
Entrez la durée de la période en mois, pendant laquelle une police avec le produit sera valide. Obligatoire.
- **Période d'administration**
Saisissez la durée de la période d'administration en mois. La période d'administration est ajoutée à la date d'inscription / date de renouvellement pour déterminer la date de début de la police.
- **Max Instalments**
Entrez le nombre maximal de versements dans lesquels les cotisations à une police peuvent être payées. Obligatoire.
- **Païement du délai de grâce**
Entrez la durée de la période en mois, qu'une police a une période de grâce (non-paiement) avant qu'il soit suspendu. Obligatoire, même si c'est par défaut et peut être laissé à zéro.
- **Inscription pour la période de grâce**
Entrez la durée de la période dans le mois après la date de début d'un cycle (y compris cette date de départ), dont la souscription d'une police seront toujours associés à ce cycle.
- **Renouvellement du délai de grâce**
Entrez la durée de la période dans le mois après la date de début d'un cycle (y compris cette date de départ), dans lequel le renouvellement d'une police seront toujours associés à ce cycle.
- **Pourcentage de remise d'inscription**
Entrez le taux de scolarisation pourcentage de remise pour le paquet de bénéfices. Le pourcentage de remise est appliquée sur le montant total des cotisations calculées pour une police souscrite plus tôt que *l'Inscription d'un disque. période* mois avant la date de début du cycle correspondante.
- **Période de remise d'inscription**
Saisissez la période de réduction de souscription du paquet de bénéfices en mois.
- **Pourcentage de remise de renouvellement**
Saisissez le pourcentage de remise de renouvellement pour le paquet de bénéfices. Le pourcentage de réduction est appliqué sur le total des cotisations calculées pour une police renouvelée plus tôt que le **disque de renouvellement. période** mois avant la date de début du cycle correspondant.
- **Période de remise de renouvellement**
Saisissez la période de remise de renouvellement du paquet de bénéfices en mois.
- **Inscription forfaitaire**
Entrez le montant forfaitaire (pour un ménage/groupe) pour l'enregistrement, la taxe à payer lors de la première inscription de la famille/groupe. Frais d'inscription n'est pas payé pour le renouvellement des polices.
- **Montant forfaitaire de l'assemblage**
Entrez le montant forfaitaire (pour un ménage/groupe) pour plus d'assemblée, la taxe à payer à la fois lors de la première inscription et de renouvellement des polices.
- **Frais d'inscription**
Entrez les frais d'inscription par membre du ménage/de groupe. Si l'inscription forfaitaire est différente de zéro, frais d'inscription n'est pas considérée. Frais d'inscription n'est pas payé pour le renouvellement des polices.
- **Frais de montage**
Entrer à l'assemblée des frais pour chaque membre d'un ménage/groupe. Si l'assemblée somme forfaitaire est non nul, l'assemblée des frais n'est pas considérée. Assemblée taxe est payée à la fois lors de la première inscription et de renouvellement des polices.

Services médicaux couverts

Sélectionnez dans la liste des soins disponibles (dans le registre des soins) les services médicaux couverts par le paquet de bénéfices, soit en cliquant sur la case **Tout cocher** en haut de la liste des soins , soit en sélectionnant en cliquant sur la case à cocher à gauche

- du soin .
- Grille des soins

☐ Check All

Medical Services

	CODE	NAME	TYPE	HF LEVEL	PRICE	LIMIT O	LIMIT R	LIMIT E	ORIGIN
<input type="checkbox"/>	AOFB01	Antenatal Examination	Preventive	Simple Service	800.00	C	C	C	P
<input type="checkbox"/>	COBB01	Consultation GP	Curative	Visit	200.00	C	C	C	P
<input type="checkbox"/>	DEL	Delivery	Curative	Hospital case	15000.00	C	C	C	P
<input type="checkbox"/>	DIFB12	Deliverv-normal	Curative	Simple Service	8000.00	C	C	C	P

Img. 1.3.6 – Services médicaux - Produit

- **Code**
Affiche le code du soin
- **Nom**
Affiche le nom du soin
- **Type**
Affiche le type de soin
- **Niveau**
Affiche le niveau du soin
- **Limite**
Indique le type de limitation de la couverture pour le soin . Cela peut être ajustée par le soin , sélectionnez entre les Co-Assurance [C] et le montant Fixe [F]. Co-assurance, la couverture d'un certain pourcentage du prix du soin de santé par des polices du paquet de bénéfices. Fixe le montant moyen de la couverture jusqu'à la limite spécifiée. C est la valeur par défaut. Limite O est utilisé pour les prestations ayant le type de visiter d'Autres, la Limite de R est utilisé pour les prestations ayant le type de la visite de l'Aiguillage et de la Limite de E est utilisé pour les prestations ayant le type de visiter d'Urgence.
- **Origine**
Indique où le prix de la rémunération du soin de vient de. Cela peut être ajustée par le service, les options sont : [P] Prix pris à partir de la liste de prix d'un prétendant établissement de santé, [O] Prix pris à partir d'une prestation et [R] Relative des prix, la valeur nominale de ce qui est pris à partir de la liste des prix et de la valeur réelle de ce qui est déterminé en arrière en fonction des fonds disponibles et le volume de prestations des soins et de produits médicaux au cours de la période. [R] est la valeur par défaut.
- **Adulte**
Indique la limitation pour les adultes. Si le type de limitation est une co-assurance, alors la valeur est le pourcentage du prix couvertes par les polices de la de paquets de bénéfices pour les adultes. Si le type de limite est une limite fixe la valeur est le montant pour lequel le prix du soin est couvert pour les adultes par des polices du paquet de bénéfices. Par défaut est de 100%. Adulte O est pour les Autres, Adulte, R est pour la Référence et de l'Adulte E est pour sinistres d'Urgence selon le type de visite (Visite Type).
- **Enfant**
Indique la limitation pour les enfants. Si le type de limitation est une co-assurance, alors la valeur est le pourcentage du prix couverts pour les enfants par des polices du paquet de bénéfices. Si le type de limite est une limite fixe la valeur est le montant pour lequel le prix du soin est couvert pour les enfants par des polices du paquet de bénéfices. Par défaut est de 100%. Enfant O est pour les Autres, l'Enfant R pour l'orientation et de l'Enfant E est pour sinistres d'Urgence selon le type de visite (Visite Type).
- **Pas d'adulte**
Il indique le nombre maximal de prestations du soin pendant la période d'assurance pour un adulte.
- **Pas d'enfant**

- Il indique le nombre maximal de prestations du soin pendant la période d'assurance pour un enfant.
- **Période d'attente adulte**
Indique la période d'attente en mois (après la date d'entrée en vigueur d'une police) pour un adulte.
 - **Période d'attente enfant**
Indique la période d'attente en mois (après la date d'entrée en vigueur d'une police) pour un enfant.
 - **Plafond Adulte**
Il indique si le soin est exclu de la comparaison avec les plafonds définis par le paquet de bénéfices pour les adultes. Par défaut, c'est que le soin n'est pas exclue à partir de comparaisons avec des plafonds. [H] signifie l'exclusion uniquement pour les prestations aux patients hospitalisés, [N] signifie l'exclusion uniquement pour les soins ambulatoires et [B] signifie l'exclusion, à la fois pour le patient et des soins ambulatoires.
 - **Enfant au plafond**
Il indique si le soin est exclu de la comparaison avec les plafonds définis par le paquet de bénéfices pour les enfants. Par défaut, c'est que le soin n'est pas exclue à partir de comparaisons avec des plafonds. [H] signifie l'exclusion uniquement pour les prestations aux patients hospitalisés, [N] signifie l'exclusion uniquement pour les soins ambulatoires et [B] signifie l'exclusion, à la fois pour le patient et des soins ambulatoires.

Services médicaux couverts

Sélectionnez dans la liste des produit médicaux disponibles (dans le registre des produit médicaux) les produit médicaux couverts dans le produit ; soit en cliquant sur la case Tout cocher en haut de la liste des produit médicaux, soit en cliquant de manière sélective sur la case à cocher à gauche du produit médical.

- grille de produit médicaux

CODE	NAME	TYPE	PACKAGE	PRICE	LIMIT O	LIMIT R	LIMIT E	ORIGIN	ADULT O	ADULT
<input type="checkbox"/> GB BB09	Acetylsalicylic Acid	Drug	Tabs	300.00	<input type="text" value="C"/>	<input type="text" value="C"/>	<input type="text" value="C"/>	<input type="text" value="P"/>	100.00	100.00
<input type="checkbox"/> GB BC01	Ampicilin PDR	Drug	Tabs	400.00	<input type="text" value="C"/>	<input type="text" value="C"/>	<input type="text" value="C"/>	<input type="text" value="P"/>	100.00	100.00

Img. 1.3.7 – *Produit médicaux - Produit*

- **Code**
Affiche le code du produit médical
- **Nom**
Affiche le nom du produit médical
- **Type**
Affiche le type du produit médical
- **Forfait**
Affiche l'emballage du produit médical
- **Limite**
Indique le type de limitation de la couverture pour le médical point. Cela peut être ajustée selon médical de l'élément, sélectionnez entre les Co-Assurance [C] et le montant Fixe [F]. Co-assurance, la couverture d'un certain pourcentage du prix de l'médical point par des polices du paquet de bénéfices. Fixe le montant moyen de la couverture jusqu'à la limite spécifiée. C est la valeur par défaut. Limite O est utilisé pour les prestations ayant le type de visiter d'Autres, la Limite de R est utilisé pour les prestations ayant le type de la visite de l'Aiguillage et de la Limite de E est utilisé pour les prestations ayant le type de visiter d'Urgence.
- **Origine**

- Il indique où le prix de la rémunération de l'élément, vient d" : Cela peut être ajustée selon médical élément, les options sont : [P] Prix pris à partir de la liste de prix d'un prétendant établissement de santé, [O] Prix pris à partir d'une prestation et [R] Relative des prix, la valeur nominale de ce qui est pris à partir de la liste des prix et de la valeur réelle de ce qui est déterminé en arrière en fonction des fonds disponibles et le volume de prestation des soins et de produits médicaux au cours de la période. [R] est la valeur par défaut.
- **Adulte**
Il indique la limitation pour les adultes. Si le type de limitation est une co-assurance, alors la valeur est le pourcentage du prix couverts pour les adultes par des polices du paquet de bénéfices. Si le type de limite est une limite fixe la valeur est le montant pour lequel le prix du produit médical est couvert pour les adultes par des polices du paquet de bénéfices. Par défaut est de 100%. Adulte O est pour les Autres, Adulte, R est pour la Référence et de l'Adulte E est pour sinistres d'Urgence selon le type de visite (Visite Type).
 - **Enfant**
Il indique la limitation pour les enfants. Si le type de limitation est une co-assurance, alors la valeur est le pourcentage du prix couverts pour les enfants par des polices du paquet de bénéfices. Si le type de limite est une limite fixe la valeur est le montant pour lequel le prix du soin est couvert pour les enfants par des polices du paquet de bénéfices. Par défaut est de 100%. Enfant O est pour les Autres, l'Enfant R pour l'orientation et de l'Enfant E est pour sinistres d'Urgence selon le type de visite (Visite Type).
 - **Pas d'adulte**
Il indique le nombre maximal de provisions du produit médical pendant la période d'assurance pour un adulte.
 - **Pas d'enfant**
Il indique le nombre maximal de provisions du produit médical pendant la période d'assurance pour un enfant.
 - **Période d'attente adulte**
Il indique la période d'attente en mois (après la date d'entrée en vigueur d'une police) pour un adulte.
 - **Période d'attente enfant**
Il indique la période d'attente en mois (après la date d'entrée en vigueur d'une police) pour un enfant.
 - **Plafond Adulte**
Il indique si le médecin est exclu de la comparaison avec les plafonds définis pour les adultes dans le paquet de bénéfices. La valeur par défaut est que le point n'est pas exclue à partir de comparaisons avec des plafonds. [H] signifie l'exclusion uniquement pour les prestations aux patients hospitalisés, [N] signifie l'exclusion uniquement pour les soins ambulatoires et [B] signifie l'exclusion, à la fois pour le patient et des soins ambulatoires.
 - **Enfant au plafond**
Il indique si le médecin est exclu de la comparaison avec les plafonds définis pour les enfants dans le paquet de bénéfices. La valeur par défaut est que le point n'est pas exclue à partir de comparaisons avec des plafonds. [H] signifie l'exclusion uniquement pour les prestations aux patients hospitalisés, [N] signifie l'exclusion uniquement pour les soins ambulatoires et [B] signifie l'exclusion, à la fois pour le patient et des soins ambulatoires.
 - **Rémunération du code de compte**
Saisissez le code de compte du paquet de bénéfices utilisé dans le logiciel de comptabilité pour la rémunération du produit. 25 caractères maximum.
 - **Contribution du code de compte**
Saisissez le code de compte du paquet de bénéfices utilisé dans le logiciel de comptabilité pour les cotisations versées. 25 caractères maximum.
- durée et début de la police**
- **Récurrence**
Entrez la durée de la période en mois, après quoi des frais d'inscription/somme forfaitaire est appliqué à nouveau pour un renouvellement. La période commence à la date d'expiration de la police pour être renouvelé.
 - **Démarrer le cycle 1**
 - **Démarrer le cycle 2**
 - **Démarrer le cycle 3**

— Démarrer le cycle 4

Si une ou plusieurs dates de début (jour et mois) d'un cycle sont spécifiés, alors le paquet de bénéfices est considéré comme le paquet de bénéfices fixe avec l'inscription des dates. Dans ce cas, l'activation de la garantie et les nouvelles polices est accompli toujours à des dates fixes au cours d'une année. Pour un Maximum de quatre dates du cycle peut être spécifié.

Franchises et plafond

Spécifier si Hospitaliers et Non Hospitaliers de soins doit être déterminée selon le type d'établissement de santé (sélectionnez [de l'Hôpital]) qui a fourni des soins de santé ou selon le type de soins de santé (sélectionnez [du patient]) acquis à partir d'une prestation. Dans le premier cas, tous les soins de santé fournis dans les hôpitaux (défini dans le champ *HF Level* dans le registre des Établissements de Santé) est comptabilisée pour *Hôpital Plafonds/Franchises* et pour le calcul des prix relatifs, à l'*Hôpital* de la partie. Cela signifie que si clamed de soins de santé a été donné par un patient dans un hôpital, il est considéré pour le calcul des plafonds/franchises et pour le calcul des prix relatifs, en tant que soins à l'hôpital. Dans le second cas que dans les soins aux malades (déterminé à partir d'une prestation lorsqu'un patient a passé au moins une nuit dans un établissement de santé) est comptabilisée pour *Hôpital Plafonds/Franchises* et pour le calcul des prix relatifs, à l'hôpital de la partie. D'autres soins de santé, y compris les soins fournis aux patients dans les hôpitaux est comptabilisée pour *Non à l'hôpital Plafonds/Franchises* et aussi les soins de santé est utilisé pour le calcul des prix relatifs pour les non-hôpital de la partie. Obligatoire.

— **Traitement**

Les franchises et les Plafonds pour les traitements peuvent être entrés pour les soins généraux (*les Hôpitaux et les hôpitaux*) ou pour des soins à l'hôpital (*Hôpitaux*) et/ou pour des soins à l'hôpital (*Non-Hôpitaux*) seulement. Un montant peut être fixé, avec indication de la valeur que le patient doit couvrir l'intérieur de son/ses propres moyens, avant une police de l'assurance-produit d'entrée en vigueur (*Franchise*) ou au plafond (montant maximum couvert) au sein d'une police de l'assurance produit (*Plafonds*) pour un traitement (le traitement est identifié de soins de santé revendiquée dans une prestation)

— **Assuré**

Les franchises et les Plafonds pour un preneur d'assurance peut être saisie pour des soins généraux (*les Hôpitaux et les hôpitaux*) ou pour les soins hospitaliers (*Hôpitaux*) et/ou pour des soins à l'hôpital (*Non-Hôpitaux*) seulement. Un montant peut être fixé, en indiquant la valeur qu'un preneur d'assurance doit couvrir au sein de ses propres moyens, avant une police de l'assurance-produit d'entrée en vigueur (*Franchise*) ou au plafond (montant maximum couvert) au sein d'une police de l'assurance produit (*Plafonds*) pour un preneur d'assurance pour l'ensemble de la période d'assurance.

— **Police**

Les franchises et les Plafonds pour une police peut être saisie pour des soins généraux (*les Hôpitaux et les hôpitaux*) ou pour des soins à l'hôpital (*Hôpitaux*) et/ou pour des soins à l'hôpital (*Non-Hôpitaux*) seulement. Un montant peut être fixé, avec indication de la valeur que les titulaires de police d'assurance doit couvrir au sein de leurs propres moyens, à l'avant une police de l'assurance-produit d'entrée en vigueur (*Franchise*) ou au plafond (montant maximum couvert) de la police (tous les membres de la famille/groupe), le paquet de bénéfices (*Plafonds*) pour l'ensemble de la période d'assurance.

— **Plafond des membres supplémentaires**

Supplémentaires (en sus) plafond pour une police peut être saisie pour des soins généraux (*les'Hôpitaux' et Non-hôpitaux*) ou pour des soins à l'hôpital (*Hôpitaux*) et/ou pour des soins à l'hôpital (*hors de l'Hôpital s*) uniquement par un membre de la famille/groupe au-dessus du *Seuil Membres*.

— **Plafond maximum**

Maximale plafond pour une police peut être saisie pour des soins généraux (*les'Hôpitaux' et Non-hôpitaux*) ou pour des soins à l'hôpital (*Hôpitaux*) et/ou pour des soins à l'hôpital (*Non-Hôpitaux*) que si les plafonds sont appliqués pour les membres de la famille/groupe au-dessus du *Seuil Membres*.

— **Numéro**

Nombre maximum de dommages pris en charge par un preneur d'assurance au cours de l'ensemble de la période d'assurance en fonction de la catégorie de la prestation. Les options sont

les prestations de la catégorie des *Consultations, Chirurgie, Livraison et soins Prénatals*. Le nombre Maximal peut être utilisé aussi pour les Hospitalisations (hospitaliers des séjours) et (hors visites de patients) *Visites*. La prestation d'une catégorie est déterminée comme suit :

Si au moins un service de la catégorie *Chirurgie* est fourni dans la prestation, il appartient à la catégorie *Chirurgie*
 autrement
 si au moins un service de la catégorie *Livraison* est fourni dans la prestation, il s'agit de la catégorie *Livraison*
 autrement
 si au moins un service de la catégorie *Soins prénatals* est fourni dans la prestation, il appartient à la catégorie *Soins prénatals*
 autrement
 si la prestation est de nature hospitalière, la prestation appartient à la catégorie *Hospitalisation*
 autrement
 si au moins un service de la catégorie *Consultation* est fourni dans la prestation, il appartient à la catégorie *Consultation*
 autrement
 la prestation appartient à la catégorie *Visite*

— **Plafond**

Le montant maximal de couverture peut être spécifié pour les prestations en fonction de la catégorie d'une prestation. Les options sont des prestations de la catégorie **Consultations, Chirurgie, Accouchement, Soins prénatals, Hospitalisations et Visites**. La catégorie de prestation est déterminée selon la procédure décrite avec **Numéro**.

Remarque. Il est possible de spécifier qu'une seule des plafonds suivants –par Traitement, par preneur d'assurance ou par la Police. Si des plafonds par catégorie de prestations sont indiqués avec des plafonds par Traitement, par preneur d'assurance ou par la Police d'évaluation des allégations peuvent être dépendante de circonstances particulières, sur l'ordre de prestation pour des soins ou des éléments dans une prestation.

Gestion de fonds de santé

— **Période de distribution**

La Distribution des périodes peuvent être entrés pour les soins généraux (les 'Hôpitaux' et *Non-hôpitaux*), ou pour des soins à l'hôpital (*Hôpitaux*) et/ou pour des soins à l'hôpital (*Non-Hôpitaux*) seulement. Sélectionnez dans la liste (**AUCUN, Mensuels, Trimestriels, Annuels**), la période qui est utilisé pour le calcul de la valeur réelle des prix relatifs pour le paquet de bénéfices ; en cliquant sur la flèche à droite. La valeur par défaut est '**AUCUN**' ce qui signifie que les prix relatifs ne sont pas calculés pour les soins de santé en général ou pour des soins à l'hôpital ou non de soins de l'hôpital au sein du paquet de bénéfices. En sélectionnant **Mensuel, Trimestriel**, ou **An** sera la cause d'une pop-up (Tab. 1 avec la relative périodes (1 période à l'année, 4 pour le trimestre, 12 mensuel). Les pourcentages doivent être indiqués pour indiquer la distribution, sur les périodes que par la description du produit. Entrée pour chaque champ un pourcentage approprié des cotisations versées en faveur des polices du paquet de bénéfices attribuée proportionnellement à de calendrier correspondant période. Cela signifie, par exemple, que dans le cas de la distribution **Mensuel** nous mettons dans chaque logement pourcentage de cotisation de l'assurance de produits qui sont alloués pour le mois correspondant, et qui doit être utilisé pour le calcul des prix relatifs.

Il n'est pas nécessaire d'entrer une valeur dans chaque période, les valeurs nulles sont acceptées. Une fois que toutes les valeurs en pourcentage ont été saisies, cliquez sur le bouton OK pour soumettre les valeurs à la grille respective. Cliquer sur le bouton **Annuler** annulera l'action fermant le pop-up et annulant la modification de la distribution.

Périodes de distribution (mensuelles - trimestrielles - annuelles) - Produit)

Paieiment par capitation

La section permet de définir les paramètres d'une formule de capitation utilisée pour la rémunération de certains niveaux d'établissements de santé au sein du paquet de bénéfices. Le rapport *Paieiment par capitation* est utilisé pour calculer le montant du paiement par capitation pour les établissements de santé individuels. Les paramètres de la formule de capitation sont les suivants :

- Niveau 1
Le premier niveau des établissements de santé peuvent être sélectionnés qui doivent être inclus dans le calcul de la capitation des paiements. Les options sont les suivantes niveaux d'un établissement de santé : *Dispensaire, Centre de Santé, et de l'Hôpital.*
- Sous-niveau 1
Le sous-niveau, le premier niveau des établissements de santé peuvent être sélectionnés qui doivent être inclus dans le calcul de la capitation des paiements. Si le sous-niveau n'est pas sélectionnée, tous les établissements de santé de niveau spécifié sont incluses indépendamment de leur sous-niveau.
- Niveau 2
Le deuxième niveau des établissements de santé peuvent être sélectionnés qui doivent être inclus dans le calcul de la capitation des paiements. Les options sont les suivantes niveaux d'un établissement de santé : *Dispensaire, Centre de Santé, et Hôpital.*
- Sous-niveau 2
Le sous-niveau du second degré, les établissements de santé peuvent être sélectionnés qui doivent être inclus dans le calcul de la capitation des paiements. Si le sous-niveau n'est pas sélectionnée, tous les établissements de santé de niveau spécifié sont incluses indépendamment de leur sous-niveau.
- Niveau 3
Le troisième niveau des établissements de santé peuvent être sélectionnés qui doivent être inclus dans le calcul de la capitation des paiements. Les options sont les suivantes niveaux d'un établissement de santé : *Dispensaire, Centre de Santé, et Hôpital.*
- Sous-niveau 3
Le sous-niveau du troisième niveau des établissements de santé peuvent être sélectionnés qui doivent être inclus dans le calcul de la capitation des paiements. Si le sous-niveau n'est pas sélectionnée, tous les établissements de santé de niveau spécifié sont incluses indépendamment de leur sous-niveau.
- Niveau 4

- Le quatrième niveau des établissements de santé peuvent être sélectionnés qui doivent être inclus dans le calcul de la capitation des paiements. Les options sont les suivantes niveaux d'un établissement de santé : *Dispensaire, Centre de Santé, et Hôpital*.
- **Sous-niveau 4**
Le sous-niveau de la quatrième au niveau des établissements de santé peuvent être sélectionnés qui doivent être inclus dans le calcul de la capitation des paiements. Si le sous-niveau n'est pas sélectionnée, tous les établissements de santé de niveau spécifié sont incluses indépendamment de leur sous-niveau.
 - **Part de la contribution**
La part de l'allocation de contributions pour les paquets de bénéfices et de la période spécifiée pour le rapport de la Capitation Paiement qui doit être utilisé pour le calcul de la capitation des paiements individuels des établissements de santé. Le montant indiqué est interprété comme un pourcentage.
 - **Poids de la population**
Il est possible de saisir le poids utilisé pour le nombre de personnes vivant dans les zones de chalandise des établissements de santé individuels. Le montant spécifié est interprété comme un pourcentage.
 - **Poids du nombre de familles**
Il est possible de saisir le poids utilisé pour le nombre de familles vivant dans les zones de chalandise des établissements de santé individuels. Le montant spécifié est interprété comme un pourcentage.
 - **Poids de la population assurée**
Le poids peut être entré qui est utilisé pour le nombre de la population assurée par des paquets de bénéfices et de vivre dans des bassins individuels des établissements de santé. Le montant indiqué est interprété comme un pourcentage.
 - **Poids du nombre de familles assurées**
Le poids peut être entré qui est utilisé pour le nombre d'assurés familles par des paquets de bénéfices et de vivre dans des bassins individuels des établissements de santé. Le montant indiqué est interprété comme un pourcentage.
 - **Poids du nombre de visites**
Le poids peut être entré qui est utilisé pour le nombre de contacts de l'assuré par l'assurance de produits et de vivre dans des bassins individuels des établissements de santé. Le montant indiqué est interprété comme un pourcentage.
 - **Poids du montant ajusté**
Le poids peut être entré qui est utilisé pour le montant ajusté sur les prestations des assurés par l'assurance de produits et de vivre dans des bassins individuels des établissements de santé. Le montant indiqué est interprété comme un pourcentage.

Remarque. La formule de capitation est définie comme suit :

$$: \text{math} : 't \text{ ext } \{ \text{CapitationPayment} \} _ \{ i \} = \text{sum} _ \{ a \} ^ \{ \} \{ (t \text{ ext } \{ \text{Indicator} \} _ \{ i \} ^ \{ a \}) t \text{ imes frac } \{ \text{AllocatedContribution} \} t \text{ imes } \text{ShareContribution} \} t \text{ imes } t \text{ ext } \{ \text{Share} \} ^ \{ a \} \} \{ \text{sum} _ \{ i \} ^ \{ \} \{ t \text{ ext } \{ \text{In} \} t \text{ ext } \{ \text{dicator} \} \} _ \{ i \} ^ \{ a \} \}) '$$

Où

: math : ' t ext {CapitationPayment} _ {i} ' * est le montant du paiement par capitation pour le i-ème établissement de santé *

: math : ' t ext {Indicator} _ {i} ^ {a} ' * est la valeur de l'indicateur de type a pour le i-ème établissement de santé. * : math : ' t ext {Indicator} _ {i} ^ {a} ' *

peut être :

- *Population living in catchments area of the health facility*
 - *Number of families living in catchments area of the health facility*
 - *Insured population living in catchments area of the health facility*
 - *Insured number of families living in catchments area of the health facility*
 - *Number of claims (contacts) with the health facility by insured in the catchment area*
 - *Montant ajusté*
- : math : ' t ext {AllocatedContribution} ' * est le montant des cotisations pour un paquet de bénéfices donné pour une période donnée *
- : math : ' t ext {ShareContribution} ' * est le paramètre de formule Part de la contribution *

: math : ‘ t ext {Share} ^ {a} ‘ * est le poids de l’indicateur du type a. *

: math : ‘ t ext {Share} ^ {a} ‘ * peut être : *

- *Weight of Population*
- *Weight of Number of Families*
- *Weight of Insured Population*
- *Weight of Number of Insured Families*
- *Weight of Number of Visits*
- *Weight of Adjusted Amount*

2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l’enregistrement. L’utilisateur sera redirigé vers la *page de contrôle des produits* <#product-control-page> *page de contrôle des*, avec l’enregistrement nouvellement enregistré affiché et sélectionné dans le panneau de résultats. Un message confirmant que le produit a été enregistré apparaîtra sur le panneau d’informations.

3. Données obligatoires

S’il est obligatoire de données n’est pas entré au moment où l’utilisateur clique sur le bouton *Enregistrer*, un message s’affiche dans le Panneau d’Information, et le champ de données de prendre le focus (par un astérisque sur la droite du champ de données correspondant).

4. Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l’utilisateur sera redirigé vers la *page de contrôle des produits* <#product-control-page> *page de contrôle des*.

Ajout d’un produit

Cliquez sur le bouton **Ajouter** pour rediriger vers la *Page produit* .

Lorsque la page s’ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Voir les informations de la page produit <#claim-administrators-administration>‘__ sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Modification d’un produit

Cliquez sur le bouton **Modifier** pour rediriger vers la *ProductPage* .

La page s’ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie de données. Voir la *Page Produit* pour plus d’informations sur la saisie des données et les champs obligatoires

Duplication d’un produit

Cliquez sur le bouton **Dupliquer** pour rediriger vers la *Page Produit* .

La page s’ouvrira avec toutes les informations actuelles pour le produit sélectionné, (à l’exception du code produit qui doit être unique), chargé dans les champs de saisie de données. Reportez-vous à la page produit <#claim-administrators-administration>‘__ pour plus d’informations sur la saisie des données et les champs obligatoires. Pour sauvegarder l’enregistrement, entrez un code unique avant de cliquer sur **Enregistrer**.

Supprimer un produit

En raison de problèmes potentiels avec la synchronisation des données entre la version hors ligne et la version en ligne, il n’est pas possible de supprimer les paquets de bénéfices actuellement.

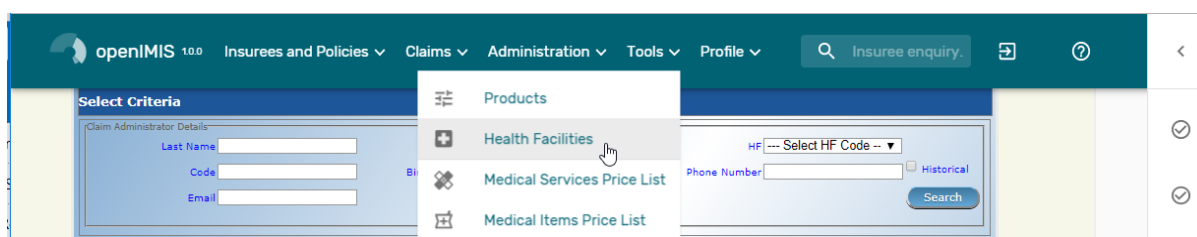
1.3.2 Administration des établissements de santé

Le registre des établissements de santé contient tous les établissements de santé sous contrat et/ou éligibles pour soumettre des prestations. L'administration des établissements de santé est réservée aux utilisateurs ayant le rôle d'administrateur de système ou un rôle comprenant un accès à l'administration des établissements de santé.

Conditions préalables

Un établissement de santé ne doit être ajouté que si les conditions d'admissibilité de la soumission de prestations sont réunies. Il peut par la suite être modifié ; toutefois, l'approbation de l'administrateur des paquets de bénéfices est requise pour une modification des listes de prix associés à l'établissement de santé. La suppression d'un établissement de santé peut arriver dans lorsqu'un Établissement de Santé qui cesse son activité ou d'un contrat avec l'établissement de santé est fini ou annulée.

La navigation



Img. 1.3.8 – Navigation : Installations sanitaires

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration des établissements de santé se trouvent dans le menu principal **Administration**, sous-menu **Établissements de santé**. Cliquer sur le sous-menu **Établissements de santé** redirige l'utilisateur actuel vers la [Page de contrôle des établissements de santé](#health-facilities-control-page).

Page Contrôle des établissements de santé

La **page de contrôle des établissements de santé** est le point central de toute administration des établissements de santé. En ayant accès à cette page, il est possible d'ajouter, de modifier, de supprimer et de rechercher. La page est divisée en quatre panneaux (Img. 1.3.12)

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques pour minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas des établissements de santé, les options de recherche suivantes sont disponibles et peuvent être utilisées seules ou en combinaison les unes avec les autres.

— Code

Tapez au début de ; ou le **Code** complet ; pour rechercher des établissements de santé avec un **Code**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— Nom

Tapez au début de ; ou le **Nom** complet ; pour rechercher des établissements de santé avec un **nom**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— Fax

Tapez au début de ; ou le **Fax** complet pour rechercher les établissements de santé avec un **Fax**, qui commence par ou correspond complètement au numéro tapé.

Health Facility JMHS001

Region R1M - UlthaMod	District R1D2 - Jamboro	Health Facility Legal Form Government	Health Facility Level Hospital	Health Facility Sub Level	Care Type In & Out - Patient
Code JMHS001	Name Jamboro District Hospital	Address Lantern Road 21 P.O.Box 3425	Phone dsfsd	Fax sdfds	Email sdfds

Services Price List
Ultha Govt. Hospital List

Item Price List

Regions

- R1M - UlthaMod
- R2 - Tahida

Districts

- R1D1M - Rapta
- R1D2 - Jamboro
- R1D3 - Uptol

Municipalities

- R1D2M1 - Actoloby
- R1D2M2 - Remorlogy

Village Catchments

R1D2M1V1 - Holobo	% 8	
R1D2M1V2 - Octo	% 9	
R1D2M1V3 - Raberjab	% 100	
dfgdsagfd - dsfsgs	%	

Img. 1.3.9 – Page de contrôle des établissements de santé

- **Niveau**
Sélectionnez le **Niveau** à partir de la liste des niveaux des formations sanitaires (Dispensaire, Centre de Santé, Hôpital) en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les formations sanitaires d'un niveau de soin spécifique.
- **Numéro de téléphone**
Tapez au début de, ou le **Numéro de téléphone** complet pour rechercher des établissements de santé avec un **Numéro de téléphone**, qui commence ou correspond complètement au numéro tapé.
- **Courriel**
Tapez au début de; ou le **Email** complet pour rechercher des établissements de santé avec un **Email** qui commence ou correspond complètement au texte tapé.
- **Forme juridique**
Sélectionnez la *Forme Juridique*; à partir de la liste des formes juridiques (le Gouvernement, l'organisation de District, Organisation Privée, de la Charité) en cliquant sur la flèche à droite de la sélection, pour sélectionner les établissements de santé d'une forme juridique spécifique.
- **Région**
Sélectionnez la *Région*; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les établissements de santé d'une région spécifique. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est qu'un, alors cette région sera automatiquement sélectionné.*
- **Quartier**
Sélectionnez le *Quartier*; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les établissements de santé d'un district particulier. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts qui appartiennent à la région et qui sont assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est qu'un, le quartier sera automatiquement sélectionné.*
- **Type de soins**
Sélectionnez le **Type de soins** dans la liste des types (hospitalisés, ambulatoires, les deux) des soins de santé fournis en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour

sélectionner les établissements de santé avec un type spécifique.

— Historique

Cliquez sur *Historique* pour voir l'historique des enregistrements correspondant aux critères sélectionnés. Les documents historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) de définir clairement de dossiers en cours (Img. 1.3.10)

2 Health Facilities Found

Code	Name	Legal Form	Level	Care Type	Phone	Fax	Email	Region	District	Id	Validity From	Validity To
RAHOS001	Rapta District Hospital	Government	Hospital	In & Out - Patient				R1 - Ultha	R1D1 - Rapta	2	1/1/2017	
RAHO001	Rapta District Hospital	Government	Hospital	In & Out - Patient				R1 - Ultha	R1D1 - Rapta	3	1/1/2016	12/31/2016

Rows Per Page 10 1-2 of 2

Img. 1.3.10 – Dossiers historiques - Panneau de résultats

— Bouton de recherche

Une fois les critères saisis, utilisez le bouton de recherche pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

Le résultat s'affiche sur le panneau une liste de tous les établissements de santé constaté, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en évidence (gris), (Img. 1.3.11). La colonne de gauche contient un lien qui re-dirige vers la page de visualisation dans le cas d'une ligne historique ou vers la page de modification dans le cas des lignes encore valident.

JMHOS001	Jambero District Hospital	Government	Hospital	In & Out - Patient	R1 - Ultha	R1D2 - Jambero
RAHOS001	Rapta District Hospital	Government	Hospital	In & Out - Patient	R1 - Ultha	R1D1 - Rapta
UPHOS001	Uptol District Hospital	Government	Hospital	In & Out - Patient	R1 - Ultha	R1D3 - Uptol
ROHOS001	Rajo District Hospital	Government	Hospital	In & Out - Patient	R2 - Tahida	R2D1 - Rajo
VIHOS001	Vida District Hospital	Government	Hospital	In & Out - Patient	R2 - Tahida	R2D2 - Vida

Img. 1.3.11 – Enregistrement sélectionné (gris) - Panneau de résultats

Un maximum de 10 lignes sont affichés en même temps (peut être modifier :num-ref :mat_record_per_page), d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages à l'aide du sélecteur de page en bas du panneau de résultat (Img. 1.2.34)

3. Panneau de boutons

À l'exception du bouton **Annuler**, qui redirige vers la *Page d'accueil*, et le bouton **Ajouter** qui redirige vers la page de l'établissement de santé, le panneau de boutons (les boutons **Modifier** et **Supprimer**) sont utilisés conjointement avec l'enregistrement actuellement sélectionné (surligné en bleu). L'utilisateur doit d'abord sélectionner un enregistrement en cliquant sur n'importe quelle position de l'enregistrement à l'exception du lien hypertexte le plus à gauche, puis cliquez sur le bouton.

4. Panneau d'information

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Des messages s'afficheront une fois qu'un établissement de santé aura été ajouté, mis à jour ou supprimé ou s'il y a eu une erreur à tout moment au cours du processus de ces actions.

Page de l'établissement de santé

1. La saisie des données

Village Catchments	%	
R1D2M1V1 - Holobo	% 8	
R1D2M1V2 - Octo	% 9	
R1D2M1V3 - Raberjab	% 100	
dfgdsgrfd - dsfgs	%	

Img. 1.3.12 – Page de l'établissement de santé

- **Code**
Entrez le code de l'établissement de santé. Obligatoire, 8 caractères.
- **nom**
Saisissez le nom du centre de santé. Obligatoire, 100 caractères maximum.
- **Forme juridique**
Sélectionnez la forme juridique de l'établissement de santé dans la liste (gouvernement, organisation de district, organisation privée, organisme de bienfaisance), en cliquant sur la flèche à droite de la recherche. Obligatoire.
- **Niveau**
Sélectionnez un niveau dans la liste des niveaux (Dispensaire, Centre de santé, Hôpital), en cliquant sur la flèche à droite de la recherche. Obligatoire.
- **Sous-niveau**
Sélectionnez un sous-niveau dans la liste des sous-niveaux (No Sublevel, Integrated, Reference), en cliquant sur la flèche à droite de la recherche. Obligatoire.
- **Adresse**
Entrez l'adresse du centre de santé. Obligatoire, 100 caractères maximum.
- **Région**
Sélectionnez la *Région* ; à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur d'entrée de la région dans laquelle l'établissement de santé est situé. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est qu'un, alors cette région sera automatiquement sélectionné.* Obligatoire.
- **Quartier**
Sélectionnez le *quartier* ; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur entrez dans le quartier dans lequel l'établissement de santé est situé. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts affectés à la région et aux districts affectés à l'utilisateur actuellement connecté. Si ce n'est qu'un, le quartier sera automatiquement sélectionné.* Obligatoire.

- **Numéro de téléphone**
Entrez le numéro de téléphone de l'établissement de santé. 50 caractères maximum.
- **Fax**
Entrez le numéro de fax du centre de santé. 50 caractères maximum.
- **Courriel**
Saisissez l'e-mail du centre de santé. 50 caractères maximum.
- **Type de soins**
Sélectionnez le type de soins de santé dispensés par l'établissement de santé dans la liste (Hospitalisé, Ambulatoire, Les deux), en cliquant sur la flèche à droite de la recherche. Obligatoire.
- **Listes de prix (services médicaux)**
Sélectionnez les établissements de santé des listes de prix (pour les services médicaux de la liste en cliquant sur la flèche sur le côté droit de la recherche. La liste contient la liste des soins et de leur prix convenu entre l'établissement de santé (ou groupe d'établissements de santé) et le schéma d'administration qui peuvent être facturés par l'établissement de santé et rémunérées par le régime d'administration. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les listes de prix associées à celles déjà sélectionnées pour le quartier, régionale et nationale les listes de prix assigné à l'utilisateur connecté.*
- **Listes de prix (produit médicaux)**
Sélectionnez les établissements de santé des listes de prix (produit médicaux) à partir de la liste en cliquant sur la flèche sur le côté droit de la recherche. La liste contient la liste des produit médicaux et leurs prix convenu entre l'établissement de santé (ou groupe d'établissements de santé) et le schéma d'administration qui peuvent être facturés par l'établissement de santé et rémunérées par le régime d'administration. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les listes de prix associées à celles déjà sélectionnées pour le quartier, régionale et nationale les listes de prix assigné à l'utilisateur connecté.*
- **Code de compte**
Entrez le code de compte (Identification pour le logiciel de comptabilité), qui sera utilisé dans les rapports sur la rémunération à recevoir par l'établissement de santé. 25 caractères maximum.
- **Région, district, municipalité, village, grille de captage**
Vérifiez les Lieux qui définissent la zone de chalandise de l'établissement de santé. Spécifiez le pourcentage de la population d'un village appartenant à la zone de chalandise dans la colonne de chalandise. La valeur par défaut est 100%.

2. Sauvegarder

Une fois que toutes les données sont saisies, en cliquant sur le bouton *exporter* pour enregistrer l'enregistrement. L'utilisateur sera redirigé vers le *centre de Santé de Contrôle de la Page*, avec le nouvel enregistrement enregistré affichés et sélectionnés dans le résultat du panneau. Un message de confirmation de l'établissement de santé a été enregistré apparaît sur le Panneau d'Information.

3. Données obligatoires

Si les données obligatoires ne sont pas saisies au moment où l'utilisateur clique sur le bouton **Enregistrer**, un message apparaîtra dans le panneau d'informations et le champ de données prendra le focus (par un astérisque à droite du champ de données correspondant) .

4. Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers la *Page de contrôle des établissements de santé* <#health-facilities-control-page> *page de contrôle des établissements de santé*.

Ajouter un établissement de santé

Cliquez sur le bouton **Ajouter** pour rediriger vers la *Page de l'établissement de santé*
Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Voir la *Page de l'établissement de santé* pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

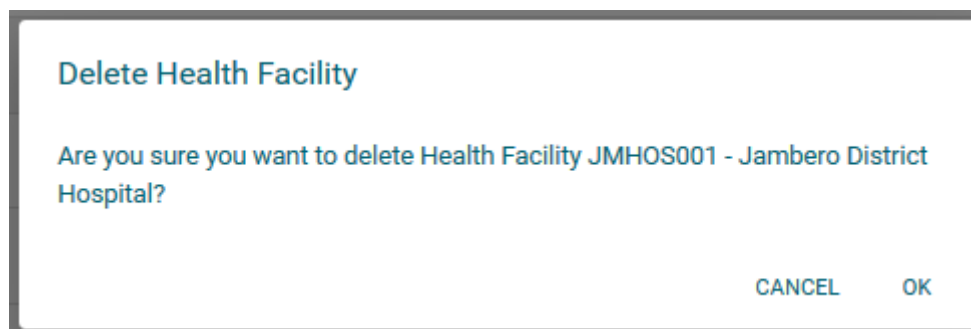
Modification d'un établissement de santé

Double Cliquez sur la ligne pour être rediriger vers la *Page de l'établissement de santé*.

La page s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie de données. Voir la [Page de l'établissement de santé](#) pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires

Suppression d'un établissement de santé

Cliquez sur le bouton **Supprimer** pour supprimer l'enregistrement actuellement sélectionné. Avant de supprimer une fenêtre de confirmation ([Img. 1.3.13](#)) s'affiche, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être effectuée ?



Img. 1.3.13 – Supprimer la confirmation - Panneau de boutons

Lorsqu'un établissement de santé est supprimé, tous les enregistrements conservés dans l'établissement de santé supprimé seront toujours disponibles en sélectionnant les enregistrements historiques.

1.3.3 Administration des soins

Le registre des Services Médicaux contient tous les services médicaux qui peuvent être inclus dans les packages de prestations de l'assurance des produits administrés et rémunérés par le régime d'assurance maladie. L'Administration du registre des soins est limité aux utilisateurs avec le rôle de système de Régime d'Administrateur ou avec un rôle, y compris un accès à l'Administration/Services Médicaux.

Conditions préalables

Un service médical ne peut être ajouté ou modifié ou supprimé par la suite qu'après approbation de la direction de l'administration du régime.

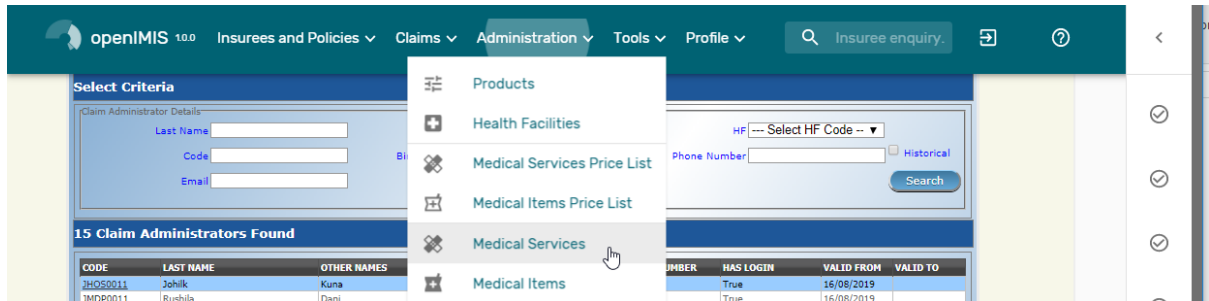
La navigation

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration des soins se trouvent dans le menu principal **Administration**, sous-menu **Services médicaux**.

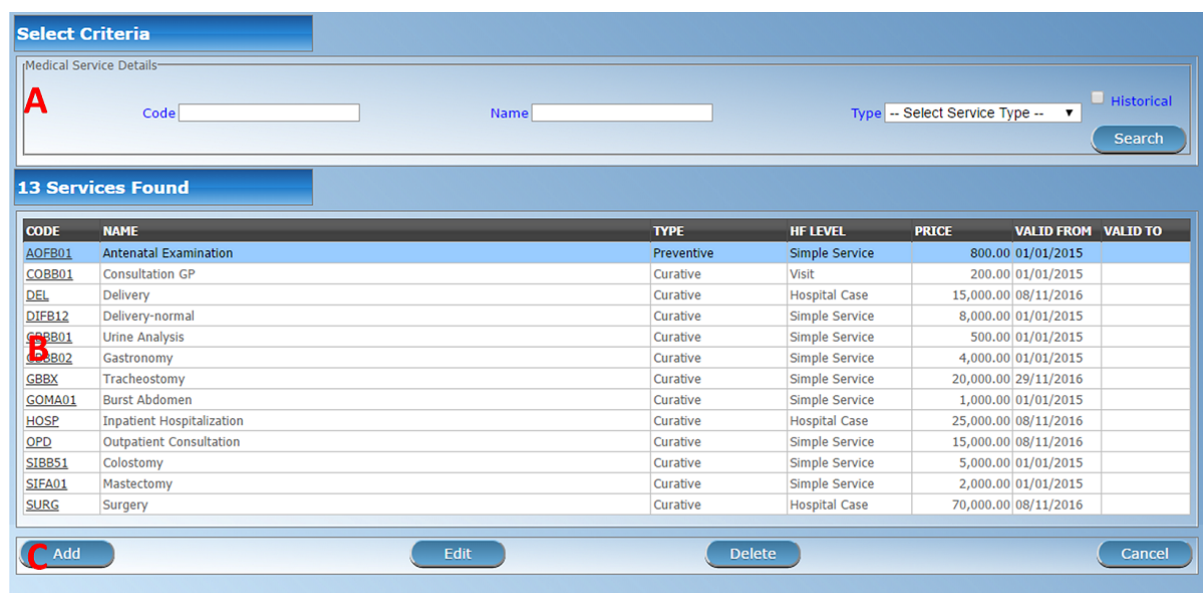
Un clic sur le sous-menu **Services médicaux** redirige l'utilisateur actuel vers la [Page de contrôle des soins](#).

Page de contrôle des soins

Les *Services Médicaux de Contrôle de la Page* est le point central pour tous le soin de l'administration. En ayant Accès à ce panneau, il est possible d'ajouter, modifier, supprimer et rechercher. Le panneau est divisé en quatre panneaux ([Img. 1.3.15](#))



Img. 1.3.14 – Navigation : Services médicaux



Img. 1.3.15 – ‘Page de contrôle des soins ‘

1. Panneau de recherche

Le Panneau de Recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques afin de minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas des soins, les options de recherche suivantes sont disponibles qui peuvent être utilisés seuls ou en combinaison les uns avec les autres.

— Code

Tapez au début de ; ou le **Code** complet ; pour rechercher des soins avec un **Code**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— Nom

Tapez au début de ; ou le **Nom** complet pour rechercher des soins avec un **Nom**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— Type

Sélectionnez le **Type** ; dans la liste des types (Préventif, Curatif) en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les services médicaux d'un type spécifique.

— Historique

Cliquez sur *Historique* pour voir l'historique des enregistrements correspondant aux critères sélectionnés. Les documents historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) de définir clairement de dossiers en cours (Img. 1.3.16)

CODE	NAME	TYPE	LEVEL	PRICE	VALID FROM	VALID TO
#	#	Preventive	Simple Service	1.00	14/08/2012	14/08/2012
#	#	Preventive	Simple Service	1.00	14/08/2012	14/08/2012
#####	M5	Preventive	Visit	9,000.00	14/08/2012	14/08/2012
#####	M5	Preventive	Visit	9,000.00	14/08/2012	14/08/2012
3102	Sara Chadali	Curative	Simple Service	500.00	15/08/2012	
I2	Cervix Repair	Curative	Simple Service	2,000.00	15/08/2012	
I3	Colpotomy	Curative	Simple Service	2,500.00	15/08/2012	
M1	Cervical Cerclage-Shrodikar	Curative	Hospital Case	3,000.00	15/08/2012	15/08/2012

Img. 1.3.16 – Dossiers historiques - Panneau de résultats

— Bouton de recherche

Une fois les critères saisis, utilisez le bouton de recherche pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

Le Résultat s'affiche sur le Panneau une liste de tous les services médicaux trouvés, correspondant aux Critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en surbrillance avec la lumière bleue, tout en survolant enregistre les changements de la surbrillance jaune (Img. 1.3.17). La colonne de gauche contient un lien qui re-dirige vers la page de visualisation dans le cas d'une ligne historique ou vers la page de modification dans le cas des lignes encore valident.

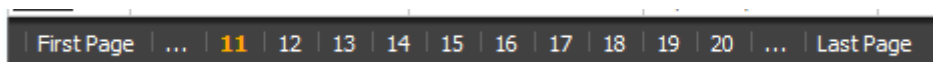
CODE	NAME	TYPE	LEVEL	PRICE	VALID FROM	VALID TO
3102	Sara Chadali	Curative	Simple Service	500.00	15/08/2012	
I2	Cervix Repair	Curative	Simple Service	2,000.00	15/08/2012	
I3	Colpotomy	Curative	Simple Service	2,500.00	15/08/2012	
M20	Tonsilectomy	Curative	Simple Service	5,000.00	15/08/2012	
P1	Biopsy-cervical	Curative	Simple Service	500.00	15/08/2012	
P10	Biopsy-skin	Curative	Simple Service	350.00	15/08/2012	
P26	Flap Excision	Curative	Simple Service	600.00	15/08/2012	

Img. 1.3.17 – Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements survolés (jaune) - Panneau de résultats

Un maximum de 15 enregistrements sont affichés en même temps, d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages à l'aide du sélecteur de page en bas du panneau de résultats (Img. 1.3.18).

3. Panneau de boutons

À l'exception du bouton d'annulation, qui redirige vers *Page d'accueil*, le panneau de boutons (les boutons **Fin** et **Supprimer**) est utilisé en conjonction avec le courant sélectionné



Img. 1.3.18 – Sélecteur de page - Panneau de résultats

enregistrement (surligné en bleu). L'utilisateur doit d'abord sélectionner un enregistrement en cliquant sur n'importe quelle position de l'enregistrement à l'exception du lien hypertexte le plus à gauche, puis cliquez sur le bouton.

4. Panneau d'information

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Les messages s'afficheront une fois qu'un service médical aura été ajouté, mis à jour ou supprimé ou s'il y a eu une erreur à tout moment au cours du processus de ces actions.

Page du soin

1. La saisie des données

Img. 1.3.19 – ‘Page de soin ‘

- **Code**
Entrez le code du soin . Obligatoire, 6 caractères.
- **Nom**
Saisissez le nom du soin . Obligatoire, 100 caractères maximum.
- **Catégorie**
Choisissez la catégorie (chirurgie, consultation, accouchement, prénatale, autre) à laquelle appartient le soin .
- **Type**
Choisissez l'une des options disponibles (préventive, curative), le type de soin . Obligatoire.
- **Niveau**
Sélectionnez dans la liste (Service simple, Visite, Jour de séjour, Cas hospitalier), le niveau du soin . Obligatoire.
- **Prix**
Entrez le prix un prix général qui peut être surchargé dans les listes de prix. Prix général complet (y compris le partage éventuel des coûts d'un assuré) pour le soin . Obligatoire.
- **Type de soins**
Choisissez l'une des options disponibles (ambulatoire, hospitalisé, les deux), la limitation de la prestation des soins au type spécifique de soins de santé. Obligatoire.
- **Fréquence**
Entrez la limitation de la fréquence de prestation dans un certain nombre de jours pendant lesquels un service médical peut être fourni à un patient pas plus d'une fois. Si la fréquence est nulle, il n'y a pas de limitation. *Remarque : Par défaut, la fréquence est 0.*
- **Patient**

Choisissez une ou une combinaison des options disponibles pour spécifier à quel type de patient le soin s'applique. *Remarque : Par défaut, toutes les options patient sont cochées (sélectionnées).*

2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. L'utilisateur sera redirigé vers la [page de contrôle des soins](#), avec l'enregistrement nouvellement enregistré affiché et sélectionné dans le panneau de résultats. Un message confirmant que le soin a été enregistré apparaîtra sur le panneau d'information.

3. Données obligatoires

S'il est obligatoire de données n'est pas entré au moment où l'utilisateur clique sur le bouton *Enregistrer*, un message s'affiche dans le Panneau d'Information, et le champ de données de prendre le focus (par un astérisque sur la droite du champ de données correspondant).

4. Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers la [Page de contrôle des soins](#).

Ajout d'un service médical

Cliquez sur le bouton **Ajouter** pour rediriger vers la [Page de soin](#).

Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Consultez la page [Service médical](#) pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Modification d'un service médical

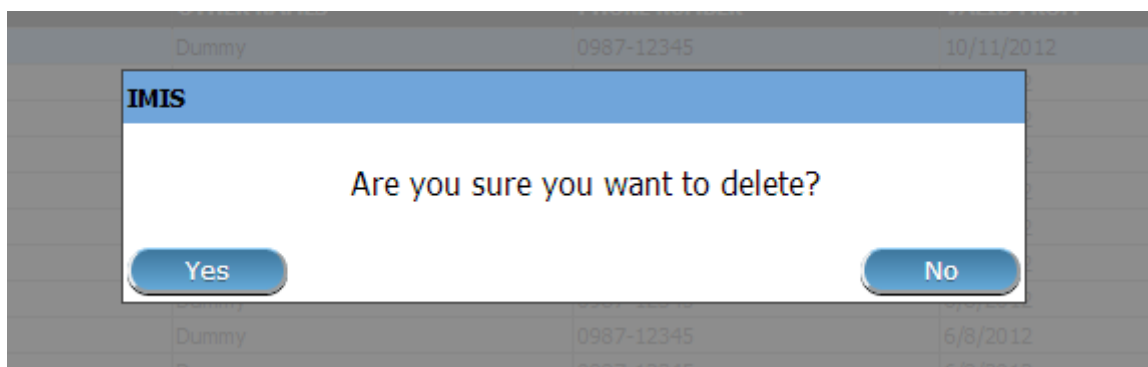
Cliquez sur le bouton **Modifier** pour rediriger vers la [page des soins](#).

La page s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie de données. Consultez la page [Service médical](#) pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Suppression d'un service médical

Cliquez sur le bouton **Annuler** pour supprimer l'enregistrement actuellement sélectionné; l'utilisateur est redirigé vers la [page de contrôle des soins](#).

Avant de supprimer une fenêtre de confirmation ([Img. 1.3.20](#)) s'affiche, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être effectuée?



Img. 1.3.20 – Supprimer la confirmation - Panneau de boutons

Lorsqu'un service médical est supprimé, tous les enregistrements conservant le soin supprimé seront toujours disponibles en sélectionnant les enregistrements historiques.

1.3.4 Administration des produit médicaux

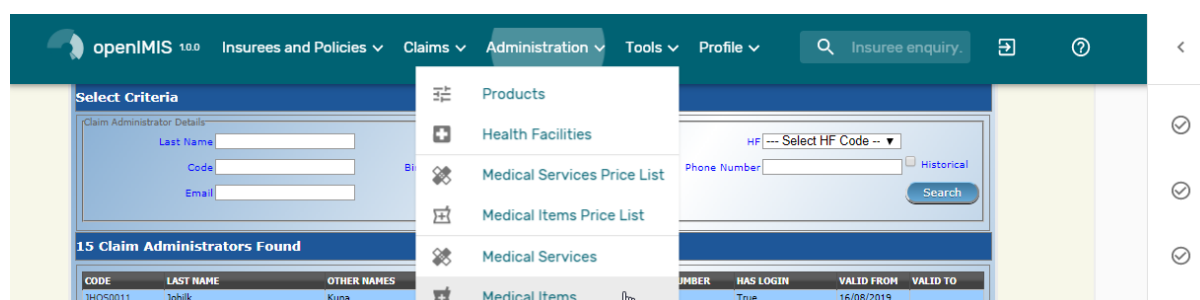
Le registre d'Produit médicaux, contient tous les produit médicaux (médicaments, prothèses) qui peuvent être inclus dans les packages de prestations de paquets de bénéfices dans le régime d'assurance santé et sont rémunérés par le régime de l'administration. L'Administration du registre de produit médicaux est limité aux utilisateurs avec le rôle de système de Régime d'Administrateur ou avec un rôle, y compris un accès à l'Administration/des Produit médicaux.

Conditions préalables

Un article médical ne peut être ajouté ou modifié ou supprimé par la suite qu'après approbation de la direction de l'administration du régime.

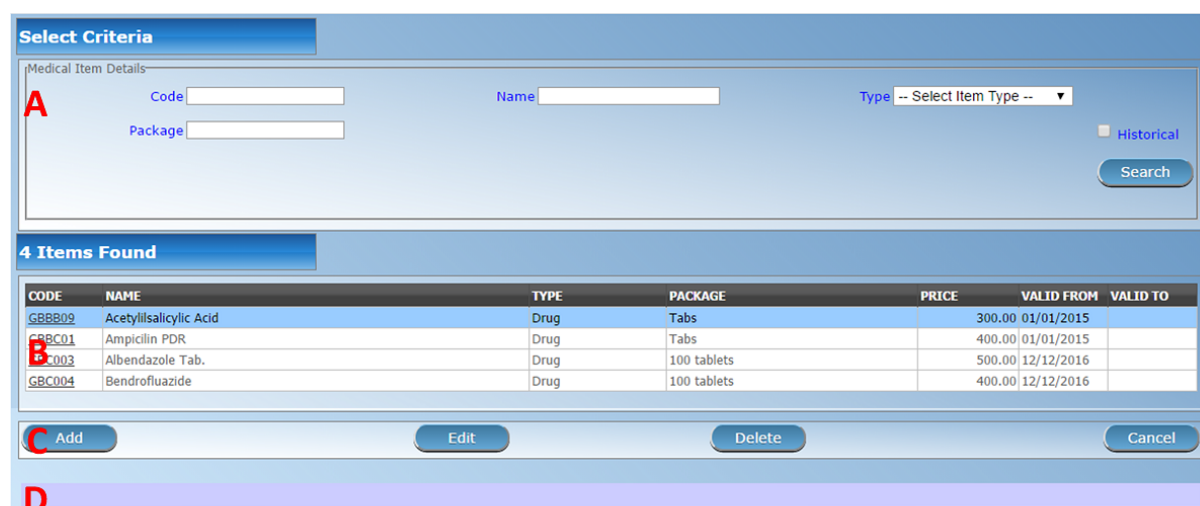
La navigation

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration des produit médicaux se trouvent dans le menu principal **Administration**, sous-menu **Produit médicaux**



Img. 1.3.21 – Navigation : Produit médicaux

Un clic sur le sous-menu **Produit médicaux** redirige l'utilisateur actuel vers la *Page de contrôle des produit médicaux*.



Img. 1.3.22 – Page de contrôle des produit médicaux

Page de contrôle des produit médicaux

La page de contrôle des produit médicaux est le point central pour toute l'administration de produit médicaux. En ayant accès à cette page, il est possible d'ajouter, de modifier, de supprimer et de rechercher. Le panneau est divisé en quatre panneaux (Img. 1.3.22)

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques afin de minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas de produit médicaux, les options de recherche suivantes sont disponibles qui peuvent être utilisés seuls ou en combinaison les uns avec les autres.

— Code

Tapez au début de ; ou le **Code** complet ; pour rechercher des produit médicaux avec un **Code**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— Nom

Tapez au début de ; ou le **Nom** complet pour rechercher des produit médicaux avec un **Nom**, qui commence par ou correspond complètement au texte tapé.

— Type

Sélectionnez le **Type** ; dans la liste des types (Médicaments, Prothèses Médicales) en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les produit médicaux d'un type spécifique.

— Forfait

Tapez au début de ; ou le **Package** complet ; pour rechercher des produit médicaux avec un **Package**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— Historique

Cliquez sur *Historique* pour voir l'historique des enregistrements correspondant aux critères sélectionnés. Les documents historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) de définir clairement de dossiers en cours (Img. 1.3.23).

CODE	NAME	TYPE	PACKAGE	PRICE	VALID FROM	VALID TO
00001	Paracetamol	Drug	0	1,200.00	11/08/2012	
00001	Test	Drug	Box	1,200.00	11/08/2012	11/08/2012
00002	Test	Medical-Prostheses	Box	1,250.00	15/08/2012	15/08/2012
00002	Test	Medical-Prostheses	Box	1,250.00	15/08/2012	15/08/2012
1	1	Drug	1	1.00	14/08/2012	14/08/2012
1	1	Drug	1	1.00	14/08/2012	14/08/2012
1	1	Drug	1	1.00	15/08/2012	15/08/2012
1	1	Drug	1	1.00	15/08/2012	15/08/2012

Img. 1.3.23 – Dossiers historiques - Panneau de résultats

— Bouton de recherche

Une fois les critères saisis, utilisez le bouton de recherche pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

Le résultat s'affiche sur le panneau une liste de tous les objets trouvés, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en surbrillance avec la lumière bleue, tout en survolant enregistre les changements de la surbrillance jaune (Img. 1.3.24). La colonne de gauche contient un lien qui re-dirige vers la page de visualisation dans le cas d'une ligne historique ou vers la page de modification dans le cas des lignes encore valident.

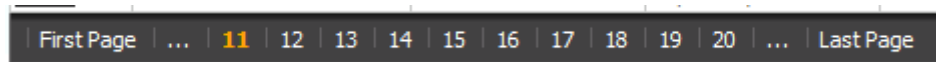
Un maximum de 15 enregistrements sont affichés en même temps, d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages à l'aide du sélecteur de page en bas du panneau de résultat (Img. 1.3.25)

3. Panneau de boutons

À l'exception du bouton **Annuler**, qui redirige vers *Page d'accueil*, le panneau de boutons (les boutons **Modifier** et **Supprimer**) est utilisé conjointement avec l'enregistrement actuellement sélectionné (surligné en bleu). L'utilisateur doit d'abord sélectionner un enregistrement en cliquant sur n'importe quelle position de l'enregistrement à l'exception du lien hypertexte le plus à gauche, puis cliquez sur le bouton.

CODE	NAME	TYPE	PACKAGE	PRICE	VALID FROM	VALID TO
00001	Paracetamol	Drug	0	1,200.00	11/08/2012	
M1	Acedofenac 50mg	Drug	Tablets	800.00	15/08/2012	
M11	Adrenaline(Epinephrine) 1mg in iml	Drug	Vial	800.00	15/08/2012	
M12	Adrenaline Solution 1:100	Drug	Bottle	500.00	15/08/2012	
M15	Albendazole 400mg	Drug	Tablets	500.00	15/08/2012	
M2	Acetazolamide 250 mg	Drug	Tablets	1,000.00	15/08/2012	
M21	Amethocaine Eye Drops 0.01	Drug	Bottle	5,000.00	15/08/2012	

Img. 1.3.24 – Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements survolés (jaune) - Panneau de résultats



Img. 1.3.25 – Sélecteur de page - Panneau de résultats

4. Panneau d'information

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Des messages s'afficheront une fois qu'un article médical a été ajouté, mis à jour ou supprimé ou s'il y a eu une erreur à tout moment au cours du processus de ces actions.

Page de produit médicaux

1. La saisie des données

Img. 1.3.26 – Page de produit médicaux

- **Code**
Entrez le code du produit médical. Obligatoire, 6 caractères.
- **Nom**
Entrez le nom du produit médical. Obligatoire, 100 caractères maximum.
- **Type**
Choisissez l'une des options disponibles, le type du produit médical. Obligatoire.
- **Forfait**
Saisissez l'emballage (indication du type et du volume de l'emballage dans un système de codage approprié) pour le produit médical. Obligatoire, 255 caractères maximum.
- **Prix**
Entrez le prix (un prix général qui peut être surchargé dans les listes de prix). Prix général complet, y compris le partage éventuel des coûts d'un assuré) pour le produit médical. Obligatoire.
- **Type de soins**
Choisissez l'une des options disponibles, la limitation de la fourniture du produit médical dans le type spécifique de soins de santé (hospitalier, ambulatoire ou les deux). Obligatoire.
- **Fréquence**
Entrez la limitation de la fréquence de fourniture dans un certain nombre de jours pendant lesquels un article médical ne peut pas être fourni à un patient pas plus d'une fois. Si la fréquence est nulle, il n'y a pas de limitation. *Remarque : Par défaut, la fréquence est 0.*

— Patient

Choisissez une ou une combinaison des options disponibles pour spécifier à quel type de patient le produit médical peut être fourni. *Remarque : Par défaut, toutes les options des patients sont cochées (sélectionnées).*

2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. L'utilisateur sera redirigé vers la *Page de contrôle des produit médicaux*, avec l'enregistrement nouvellement enregistré affiché et sélectionné dans le panneau de résultats. Un message confirmant que le produit médical a été enregistré apparaîtra sur le panneau d'information.

3. Données obligatoires

Si les données obligatoires ne sont pas saisies au moment où l'utilisateur clique sur le bouton **Enregistrer**, un message apparaîtra dans le panneau d'informations et le champ de données prendra le focus (par un astérisque à droite du champ de données correspondant) .

4. Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers la page de contrôle des produit médicaux. `<#medical-items-control-page>'__`

Ajout d'un article médical

Cliquez sur le bouton **Ajouter** pour rediriger vers la *Page de produit médicaux* .

Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Reportez-vous à la '**Page de produit médicaux** `<#medical-item-page> " __` pour obtenir des informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

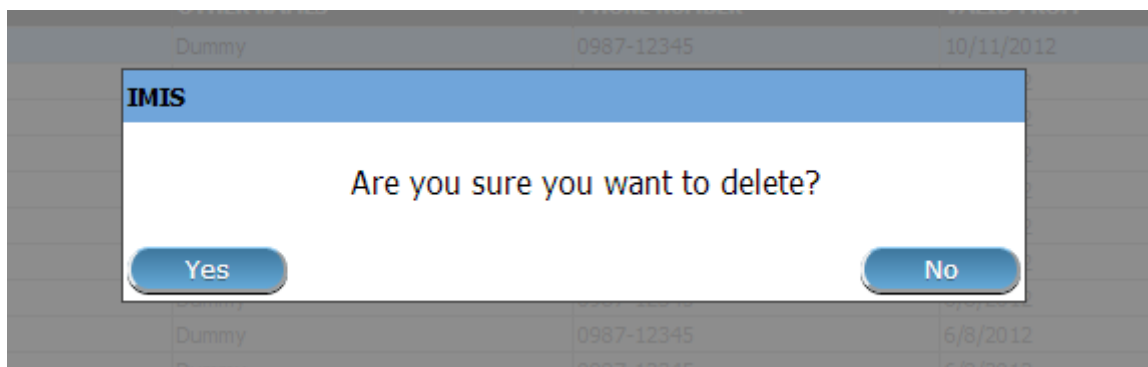
Modification d'un article médical

Cliquez sur le bouton **Modifier** pour rediriger vers la *Page de produit médicaux* .

La page s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie de données. Reportez-vous à la '**Page de produit médicaux** `<#medical-item-page> " __` pour obtenir des informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Suppression d'un article médical

Cliquez sur le bouton **Supprimer** pour supprimer l'enregistrement actuellement sélectionné. Avant de supprimer une fenêtre de confirmation (Img. 1.3.27) s'affiche, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être effectuée ?



Img. 1.3.27 – Supprimer la confirmation - Panneau de boutons

Lorsque le produit médical est supprimé, tous les enregistrements conservant le produit médical supprimé seront toujours disponibles en sélectionnant les enregistrements historiques.

1.3.5 Administration des listes de prix des soins

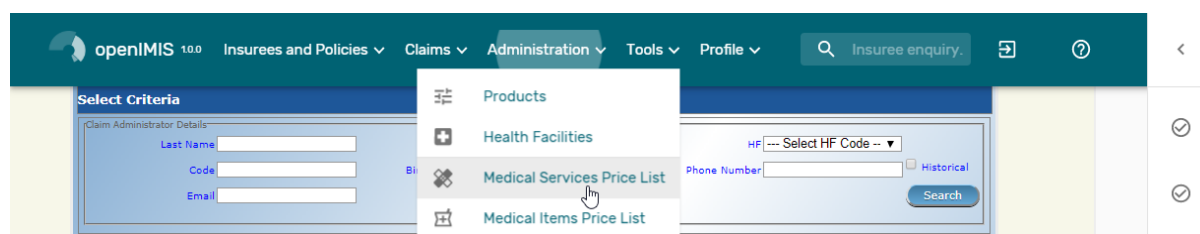
Les listes de prix des soins sont des outils pour la spécification des soins et à laquelle les prix peuvent être facturés par contractuels des établissements de santé pour le régime de l'administration. Administration des listes de prix des soins est limité aux utilisateurs avec le rôle de système de Régime d'Administrateur ou avec un rôle, y compris un accès à l'Administration/les listes de prix-Services Médicaux.

Conditions préalables

Une liste de prix des soins ne peut être ajoutée, après un accord avec un établissement de santé ou d'un groupe d'établissements de santé sur les prix. L'édition de la liste des prix peut se produire qu'après une approbation de la gestion du régime de l'administration. Suppression d'une liste de prix des soins normalement se produire lorsqu'une liste de prix devient obsolète.

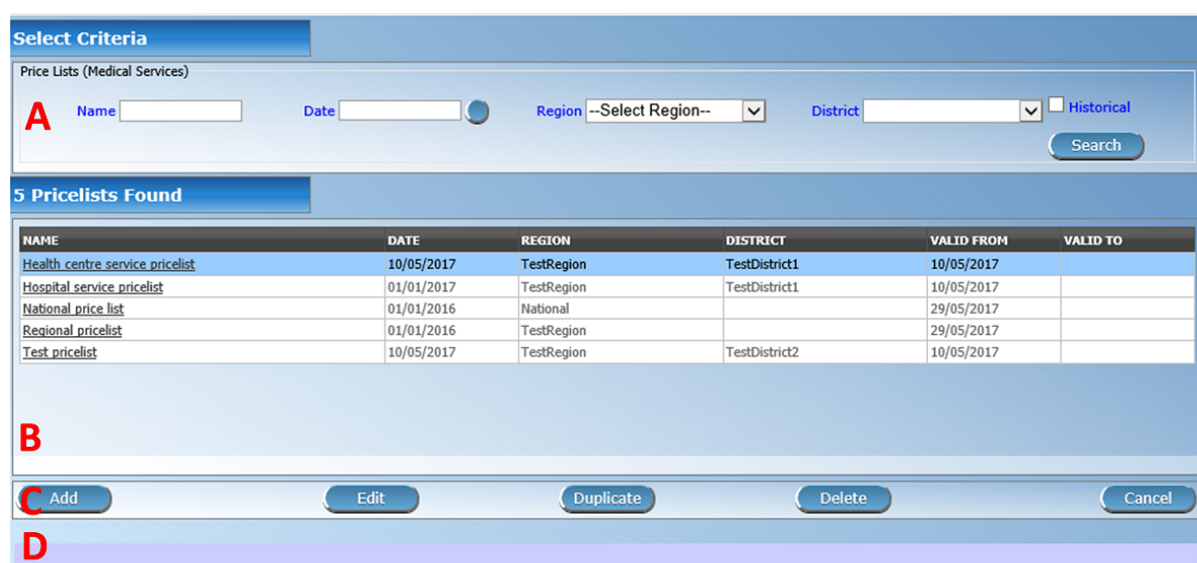
La navigation

Toutes les fonctionnalités destinées à l'administration des listes de prix des soins se trouvent dans le menu principal **Administration**, sous-menu **Listes de prix** et sous-menu **Services médicaux**



Img. 1.3.28 – ‘Navigation : Listes de prix des soins ‘

Un clic sur le sous-menu **Services médicaux** redirige l'utilisateur actuel vers le Tableau de contrôle des soins de la liste de prix. <#price-list-medical-services-control-page>‘ __



Img. 1.3.29 – ‘Liste de prix du panneau de contrôle des soins ‘

Page de contrôle des soins

La *Liste des Prix des Services Médicaux de la Page de Contrôle* est le point central pour l'administration de toutes les listes de prix des soins. En ayant accès à ce panneau, il est possible d'ajouter, modifier, supprimer et rechercher. Le panneau est divisé en quatre panneaux (Img. 1.3.28)

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques afin de minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas de listes de prix pour les services médicaux, les options de recherche suivantes sont disponibles qui peuvent être utilisés seuls ou en combinaison les uns avec les autres.

— Nom

Tapez le début de l' ; ou le *Nom* ; à la recherche pour les listes de prix des soins avec un *Nom*, qui commence avec ou correspond tout à fait, le texte tapé.

— Date

Saisir la *Date* à la recherche pour les listes de prix des soins avec une création *Date*, ce qui correspond tout à fait, la date saisie. *Remarque : Vous pouvez également utiliser le bouton à côté du champ de date pour sélectionner une date.*

— Bouton de sélection de date

En cliquant sur le *Sélecteur de Date Bouton* pop-up facile à utiliser, calendrier sélecteur (Tab. 1); par défaut, le calendrier affiche le mois en cours ou le mois de la date sélectionnée, avec le courant de la journée en surbrillance.

- À tout moment pendant l'utilisation de la fenêtre contextuelle, l'utilisateur peut voir la date d'aujourd'hui.
- Cliquez sur aujourd'hui pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date du jour dans la zone de saisie de date correspondante.
- Cliquez sur n'importe quel jour du mois pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date sélectionnée dans la zone de saisie de date correspondante.
- Cliquer sur la flèche à gauche affiche le mois précédent.
- Cliquer sur la flèche à droite affichera le mois suivant.
- Cliquer sur le mois affichera tous les mois de l'année.
- Cliquer sur l'année affichera un sélecteur d'année.



Sélecteur de calendrier - Panneau de recherche

— Région

Sélectionnez la *Région* ; à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les listes de prix des soins d'une région spécifique. L'option **National** signifie que la liste de prix est commun pour toutes les régions. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté et avec l'option Nationale. Toutes les listes de prix à l'échelle nationale et toutes les listes de prix relatives à la zone sélectionnée sera trouvé. Si aucun district est sélectionné puis aussi tous les districts de listes de prix pour les districts appartenant à la région sélectionnée et affecté à l'utilisateur actuellement connecté sera trouvée.*

— Quartier

Sélectionnez le *Quartier* ; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les listes de prix des soins à partir d'un district particulier. *Remarque : La liste sera remplie uniquement avec les districts appartenant*

à la région sélectionnée. Toutes les listes de prix à l'échelle nationale, toutes les listes de prix relatives à la région sélectionnée et tous les districts de listes de prix pour le quartier sera trouvé.

— Historique

Cliquez sur *Historique* pour voir l'historique des enregistrements correspondant aux critères sélectionnés. Les documents historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) de définir clairement de dossiers en cours (Img. 1.3.30)

NAME	DATE	REGION	DISTRICT	VALID FROM	VALID TO
<i>Health centre</i>	<i>10/05/2017</i>	<i>TestRegion</i>	<i>TestDistrict1</i>	<i>10/05/2017</i>	<i>10/05/2017</i>
Health centre service pricelist	10/05/2017	TestRegion	TestDistrict1	10/05/2017	
<i>Hospital pricelist</i>	<i>01/01/2017</i>	<i>TestRegion</i>	<i>TestDistrict1</i>	<i>09/05/2017</i>	<i>10/05/2017</i>
<i>Hospital service pricelist</i>	<i>01/01/2017</i>	<i>TestRegion</i>	<i>TestDistrict1</i>	<i>10/05/2017</i>	<i>10/05/2017</i>
Hospital service pricelist	01/01/2017	TestRegion	TestDistrict1	10/05/2017	
National price list	01/01/2016	National		29/05/2017	
Regional pricelist	01/01/2016	TestRegion		29/05/2017	
Test pricelist	10/05/2017	TestRegion	TestDistrict2	10/05/2017	

Img. 1.3.30 – Dossiers historiques - Panneau de résultats

— Bouton de recherche

Une fois les critères saisis, utilisez le bouton de recherche pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

Le Résultat s'affiche sur le Panneau une liste de toutes les listes de prix des soins trouvé, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en surbrillance avec la lumière bleue, tout en survolant enregistre les changements de la surbrillance jaune (Img. 1.3.31). La colonne de gauche contient un lien qui re-dirige vers la page de visualisation dans le cas d'une ligne historique ou vers la page de modification dans le cas des lignes encore valident.

NAME	DATE	REGION	DISTRICT	VALID FROM	VALID TO
<i>Health centre service pricelist</i>	<i>10/05/2017</i>	<i>TestRegion</i>	<i>TestDistrict1</i>	<i>10/05/2017</i>	
Hospital service pricelist	01/01/2017	TestRegion	TestDistrict1	10/05/2017	
<i>National price list</i>	<i>01/01/2016</i>	<i>National</i>		<i>29/05/2017</i>	
Regional pricelist	01/01/2016	TestRegion		29/05/2017	
Test pricelist	10/05/2017	TestRegion	TestDistrict2	10/05/2017	

Img. 1.3.31 – Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements survolés (jaune) - Panneau de résultats

Un maximum de 15 dossiers sont affichés à la fois, d'autres documents peuvent être consultés par la navigation à travers les pages à l'aide du sélecteur de page au bas de la raison Panneau (Img. 1.3.32)

First Page	...	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	...	Last Page
------------	-----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----------

Img. 1.3.32 – Sélecteur de page - Panneau de résultats

3. Panneau de boutons

À l'exception du bouton *Annuler*, qui redirige vers *Page d'accueil*, le panneau de boutons (les boutons *Modifier* et *Dupliquer*) est utilisé conjointement avec l'enregistrement en cours sélectionné (en bleu). L'utilisateur doit d'abord sélectionner un enregistrement en cliquant sur n'importe quelle position de l'enregistrement à l'exception du lien hypertexte le plus à gauche, puis cliquez sur le bouton.

4. Panneau d'information

Le Panneau d'Information est utilisé pour afficher des messages à l'utilisateur. Les Messages se fera une fois qu'une liste de prix des soins a été ajouté, mis à jour ou supprimés, ou si il y a une erreur à tout moment pendant le déroulement de ces actions.

Page des tarifs des soins

1. La saisie des données

Price Lists (Medical Services)

☐ Check All

Name: Health centre service price

Date: 10/05/2017

Region: TestRegion

District: TestDistrict1

	CODE	NAME	TYPE	PRICE	OVERRULE
<input checked="" type="checkbox"/>	X106	Urinary lab test	Curative	200.00	
<input checked="" type="checkbox"/>	X108	Antenatal examination	Preventive	100.00	
<input checked="" type="checkbox"/>	X109	GP visit	Curative	100.00	
<input type="checkbox"/>	X100	Burst Abdomen	Curative	1,000.00	
<input type="checkbox"/>	X101	Cholecystectomy	Curative	2,000.00	
<input type="checkbox"/>	X102	Caesarean Section Delivery	Curative	500.00	
<input type="checkbox"/>	X103	Delivery-Normal	Curative	300.00	
<input type="checkbox"/>	X105	Mastectomy	Curative	2,000.00	
<input type="checkbox"/>	X107	Tubinectomy	Curative	300.00	

Save Cancel

Img. 1.3.33 – ‘Liste de prix page des soins ‘

- **Nom**
Entrez le nom de la liste de prix des soins . Obligatoire, 100 caractères maximum.
- **Date**
Entrez la date de création de la liste de prix des soins . *Remarque : Vous pouvez également utiliser le bouton à côté du champ de date pour sélectionner une date à être entré.*
- **Région**
Sélectionnez la *Région* ; à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur d'entrée de la région dans laquelle la liste de prix des soins est à être utilisé. La région **National** signifie que la liste de prix est commun pour toutes les régions. *La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté et avec l'option Nationale.* Obligatoire.
- **Quartier**
Sélectionnez le *Quartier* ; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur d'entrée de l'arrondissement dans lequel la liste de prix des soins est à être utilisé. *Remarque : La liste sera remplie uniquement avec les districts appartenant à la région sélectionnée et de l'utilisateur actuellement connecté.* Il n'est pas obligatoire d'entrer un arrondissement, pas de la sélection d'un district signifie que la liste de prix des soins est utilisé dans tous les districts de la région ou à l'échelle nationale si la région Nationale est sélectionné.
- **Services médicaux**
Sélectionnez à partir de la liste des soins les services médicaux dont la liste de prix des soins doit contenir, soit en cliquant sur *vérifier tout* en haut de la liste des soins , ou de manière sélective la cliquant sur sur la *case à cocher* à la gauche d'un service médical. La liste affiche les services médicaux d'afficher le code, le nom, le type et le prix de référence. Il y a également une colonne supplémentaire, *Infirmier*, qui peut être utilisé pour écraser les prix. En cliquant une fois sur la ligne de l'élément souhaité dans le contredire colonne, un nouveau prix peut être saisi pour le service. Cela se produit lorsque le prix convenu entre un établissement de santé ou d'un groupe d'établissements de santé et d'assurance-santé de l'administration diffère de la commune de prix dans le registre des soins .

2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. L'utilisateur sera redirigé vers la *page de contrôle des soins de la liste de prix* <#price-list-medical-services-control-page> *pages de contrôle des soins*, avec le nouvel enregistre-

ment enregistré affiché et sélectionné dans le panneau de résultats. Un message confirmant que la liste de prix des soins a été enregistrée apparaîtra sur le panneau d'informations.

3. Données obligatoires

S'il est obligatoire de données n'est pas entré au moment où l'utilisateur clique sur le bouton *Enregistrer*, un message s'affiche dans le Panneau d'Information, et le champ de données de prendre le focus (par un astérisque sur la droite du champ de données correspondant).

4. Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers la *Page de contrôle des <#price-list-medical-services-control-page> services médicaux* .

Ajout d'une liste de prix des soins

Cliquez sur le bouton **Ajouter** pour rediriger vers la *page des <#price-list-medical-services-page> services médicaux* .

Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Consultez la page **Liste des prix des soins <#price-list-medical-services-page> __** pour obtenir des informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Modification d'une liste de prix des soins

Cliquez sur le bouton **Modifier** pour rediriger vers la *page des <#price-list-medical-services-page> services médicaux* .


La page s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie de données. Consultez la page **Liste des prix des soins <#price-list-medical-services-page> __** pour obtenir des informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Duplication d'une liste de prix des soins

Cliquez sur le bouton **Dupliquer** pour rediriger vers la *page des <#price-list-medical-services-page> services médicaux* .

La page s'ouvrira avec toutes les informations actuelles pour la liste de prix sélectionnée, (à l'exception du nom de liste de prix qui devrait être unique), chargé dans les champs de saisie de données. Consultez la page **Liste des prix des soins <#price-list-medical-services-page> __** pour obtenir des informations sur la saisie des données et les champs obligatoires. Pour sauvegarder l'enregistrement, entrez un code unique avant de cliquer sur enregistrer.

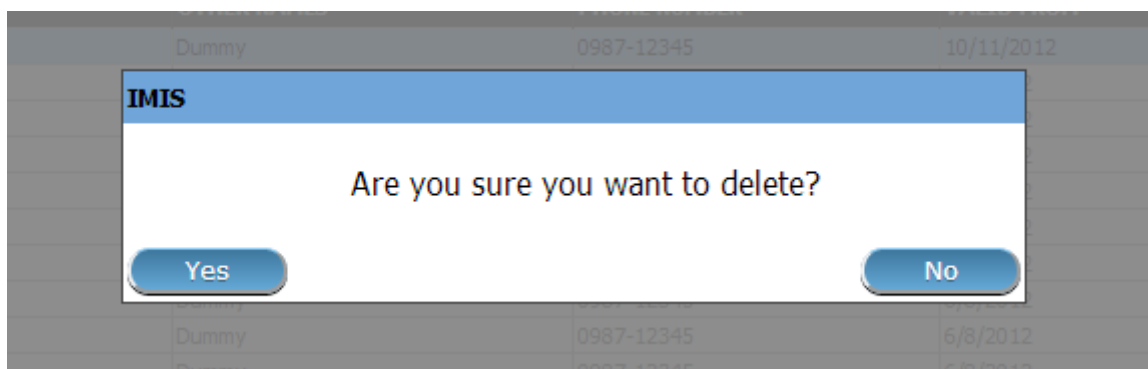
Suppression d'une liste de prix des soins

Cliquez sur le bouton **Supprimer** pour supprimer l'enregistrement actuellement sélectionné. Avant de supprimer une fenêtre de confirmation () s'affiche, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être effectuée ?

Lorsqu'un service médical de liste de prix est supprimé, tous les enregistrements conservant le soin de liste de prix supprimé seront toujours disponibles en sélectionnant les enregistrements historiques.

1.3.6 Administration des listes de prix des produit médicaux

Les listes de prix des produit médicaux sont des outils pour la spécification de produit médicaux et à laquelle les prix peuvent être facturés par contractuels des établissements de santé pour le régime de l'administration. Administration des listes de prix des produit médicaux est limité aux utilisateurs avec le rôle de système de Régime d'Administrateur ou avec un rôle, y compris un accès à l'Administration/les listes de prix-Produit médicaux.



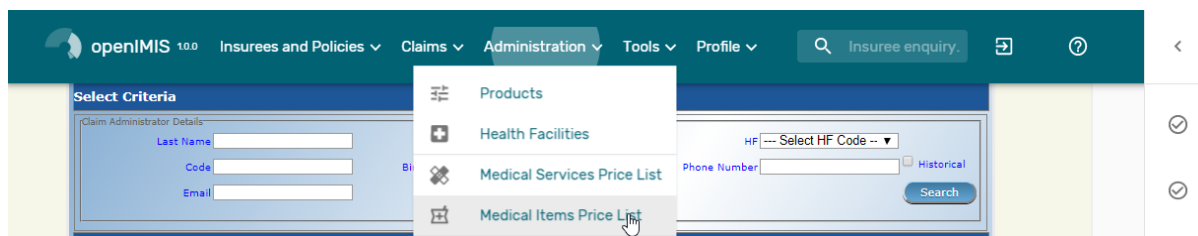
Img. 1.3.34 – Supprimer la confirmation - Panneau de boutons

Conditions préalables

Une liste de prix des produit médicaux ne peut être ajoutée, après un accord avec un établissement de santé ou d'un groupe d'établissements de santé sur les prix. L'édition de la liste des prix peut se produire qu'après une approbation de la gestion du régime de l'administration. Suppression d'une liste de prix des produit médicaux normalement se produire lorsqu'une liste de prix devient obsolète.

La navigation

Toutes les fonctionnalités destinées à l'administration des listes de prix des produit médicaux se trouvent dans le menu principal **Administration**, sous-menu **Listes de prix**, sous-menu **Produit médicaux**.



Img. 1.3.35 – Navigation des listes de prix des produit médicaux

En cliquant sur le sous-menu **Produit médicaux**, l'utilisateur actuel est redirigé vers la *Page de contrôle des produit médicaux de la liste des prix*.

Page de contrôle des produit médicaux

La *Liste des Prix des Produit médicaux de Contrôle de la Page* est le point central pour tous les médecins de l'élément de liste de prix de l'administration. En ayant accès à ce panneau, il est possible d'ajouter, modifier, supprimer et rechercher. Le panneau est divisé en quatre panneaux (Img. 1.3.38).

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques pour minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas des listes de prix pour les produit médicaux, les options de recherche suivantes sont disponibles et peuvent être utilisées seules ou en combinaison les unes avec les autres.

— Nom

Tapez au début de ; ou le **Nom** complet ; pour rechercher des listes de prix de produit médicaux avec un nom, qui commence par ou correspond complètement au texte tapé.

Select Criteria

Price Lists (Medical Items)

A Name Date Region District ☐ Historical

3 Pricelists Found

NAME	DATE	REGION	DISTRICT	VALID FROM	VALID TO
Hospital items pricelist	01/01/2017	TestRegion	TestDistrict1	10/05/2017	
Health centre items pricelist	10/05/2017	TestRegion	TestDistrict1	10/05/2017	
Test pricelist items	10/05/2017	TestRegion	TestDistrict2	10/05/2017	

B

C

D

Img. 1.3.36 – Page de contrôle des produit médicaux de liste de prix

— Date

Tapez la **Date** complète pour rechercher des listes de prix de produit médicaux avec une Date de création qui correspond complètement, la date tapée. *Remarque : vous pouvez également utiliser le bouton à côté du champ de date pour sélectionner une date.*

— Bouton de sélection de date

En cliquant sur le *Sélecteur de Date* Bouton pop-up facile à utiliser, calendrier sélecteur (Img. 1.3.36) ; par défaut, le calendrier affiche le mois en cours ou le mois de la date sélectionnée, avec le courant de la journée en surbrillance.

- À tout moment pendant l'utilisation de la fenêtre contextuelle, l'utilisateur peut voir la date d'aujourd'hui.
- Cliquez sur aujourd'hui pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date du jour dans la zone de saisie de date correspondante.
- Cliquez sur n'importe quel jour du mois pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date sélectionnée dans la zone de saisie de date correspondante.
- Cliquer sur la flèche à gauche affiche le mois précédent.
- Cliquer sur la flèche de droite affichera le mois suivant.- Cliquer sur le mois affichera tous les mois de l'année.
- Cliquer sur l'année affichera un sélecteur d'année.

◀ **September, 2012** ▶

Su	Mo	Tu	We	Th	Fr	Sa
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	1	2	3	4	5	6

Today: September 6, 2012

◀ **2012** ▶

Jan	Feb	Mar	Apr
May	Jun	Jul	Aug
Sep	Oct	Nov	Dec

Today: September 6, 2012

◀ **2010-2019** ▶

2009	2010	2011	2012
2013	2014	2015	2016
2017	2018	2019	2020

Today: September 6, 2012

Sélecteur de calendrier - Panneau de recherche

— Région

Sélectionnez la *Région* ; à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les listes de prix des produit médicaux, d'une région spécifique. L'option **National** signifie que la liste de prix est commun pour toutes les régions. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur*

connecté et avec l'option Nationale. Toutes les listes de prix à l'échelle nationale et toutes les listes de prix relatives à la zone sélectionnée sera trouvé. Si aucun district est sélectionné, la aussi tous les districts de listes de prix pour les districts appartenant à la région sélectionnée sera trouvée.

— Quartier

Sélectionnez le *Quartier* ; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les listes de prix des produit médicaux à partir d'un district particulier. *Remarque : La liste sera remplie uniquement avec les districts appartenant à la région sélectionnée et affecté à l'utilisateur actuellement connecté. Toutes les listes de prix à l'échelle nationale, toutes les listes de prix relatives à la région sélectionnée et tous les districts de listes de prix pour le quartier sera trouvé.*

— Historique

Cliquez sur *Historique* pour voir l'historique des enregistrements correspondant aux critères sélectionnés. Les documents historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) de définir clairement de dossiers en cours (Img. 1.3.37).

NAME	DATE	REGION	DISTRICT	VALID FROM	VALID TO
Hospital items pricelist	01/01/2017	TestRegion	TestDistrict1	10/05/2017	
Hospital pricelist	01/01/2017	TestRegion	TestDistrict1	09/05/2017	10/05/2017
Health centre items pricelist	10/05/2017	TestRegion	TestDistrict1	10/05/2017	
Test pricelist items	10/05/2017	TestRegion	TestDistrict2	10/05/2017	

Img. 1.3.37 – Dossiers historiques - Panneau de résultats

— Bouton de recherche

Une fois les critères saisis, utilisez le bouton de recherche pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

Le Résultat s'affiche sur le Panneau une liste de toutes les listes de prix des produit médicaux trouvé, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en surbrillance avec la lumière bleue, tout en survolant enregistre les changements de la surbrillance jaune (Img. 1.3.38). La colonne de gauche contient un lien qui re-dirige vers la page de visualisation dans le cas d'une ligne historique ou vers la page de modification dans le cas des lignes encore valident.

NAME	DATE	REGION	DISTRICT	VALID FROM	VALID TO
Hospital items pricelist	01/01/2017	TestRegion	TestDistrict1	10/05/2017	
Health centre items pricelist	10/05/2017	TestRegion	TestDistrict1	10/05/2017	
Test pricelist items	10/05/2017	TestRegion	TestDistrict2	10/05/2017	

Img. 1.3.38 – Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements survolés (jaune) - Panneau de résultats

Un maximum de 15 enregistrements sont affichés en même temps, d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages à l'aide du sélecteur de page en bas du panneau de résultat (Img. 1.3.39)

First Page	...	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	...	Last Page
------------	-----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----------

Img. 1.3.39 – Sélecteur de page - Panneau de résultats

3. Panneau de boutons

À l'exception du bouton *Annuler*, qui redirige vers *Page d'accueil*, le panneau de boutons (les boutons *Modifier* et *Supprimer*) est utilisé conjointement avec l'enregistrement actuellement sélectionné (surligné en bleu). L'utilisateur doit d'abord sélectionner un enregistrement en cliquant sur n'importe quelle position de l'enregistrement à l'exception du lien hypertexte le plus à gauche, puis cliquez sur le bouton.

4. Panneau d'information

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Des messages s'afficheront une fois qu'un article médical de la liste de prix aura été ajouté, mis à jour ou supprimé ou s'il y a eu une erreur à tout moment pendant le processus de ces actions.

Liste des prix Page de produit médicaux

1. La saisie des données

CODE	NAME	TYPE	PRICE	OVERRULE
<input checked="" type="checkbox"/> Y200	ACETYLSALICYLIC ACID (ASPIRIN) TABS 300MG-	Drug	200.00	
<input checked="" type="checkbox"/> Y201	ADRENALINE 1ML INJ 1MG/ML	Drug	500.00	
<input checked="" type="checkbox"/> Y203	FRUSEMIDE TABS 40 MG	Drug	500.00	
<input checked="" type="checkbox"/> Y204	KETOCONAZOLE TABS 200 MG	Drug	800.00	

Img. 1.3.40 – Page de liste des prix de produit médicaux

- **Nom**
Entrez le nom de la liste de prix des produit médicaux. Obligatoire, 100 caractères maximum.
- **Date**
Saisissez la date de création de la liste de prix des produit médicaux. *Remarque : Vous pouvez également utiliser le bouton à côté du champ de date pour sélectionner une date à saisir.*
- **Région**
Sélectionnez la *Région* ; à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur d'entrée de la région dans laquelle le prix de liste de produit médicaux doit être utilisé. Le district **National** signifie que la liste de prix est commun pour toutes les régions. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté et avec l'option Nationale.* Obligatoire.
- **Quartier**
Sélectionnez le *Quartier* ; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur d'entrée de l'arrondissement dans lequel la liste de prix des produit médicaux doit être utilisé. *Remarque : La liste sera remplie uniquement avec les districts appartenant à la région sélectionnée et de l'utilisateur actuellement connecté.* Il n'est pas obligatoire d'entrer un arrondissement, pas de la sélection d'un district sera le prix de liste de produit médicaux est utilisé dans tous les districts de la région ou à l'échelle nationale si la région Nationale est sélectionné .
- **Produit médicaux**
Sélectionnez dans la liste de produit médicaux, les produit médicaux, dont la liste des prix médicaux élément contient, soit en cliquant sur le *case à case* en haut de la liste de produit médicaux, ou de manière sélective la cliquant sur sur la *case à cocher* à gauche de la médicale de l'élément. La liste affiche les produit médicaux, en affichant le code, le nom, le type et le prix de référence. Il y a également une colonne supplémentaire, Infirmer, qui peut être utilisé pour écraser les prix. En cliquant une fois sur la ligne de l'élément souhaité dans le contredire colonne, un nouveau prix peut être saisi pour l'élément individuel. Cela se produit lorsque le prix convenu entre un établissement de santé ou d'un groupe d'établissements de santé et d'assurance-santé de l'administration diffère de la commune de prix dans le registre de produit médicaux.

2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. L'utilisateur sera redirigé vers la *Liste de prix Page de contrôle des produit médicaux*, avec le nouvel enregistrement enregistré affiché et sélectionné dans le panneau de résultats. Un message confirmant que la liste de prix des produit médicaux a été enregistrée apparaîtra sur le panneau d'informations.

3. Données obligatoires

S'il est obligatoire de données n'est pas entré au moment où l'utilisateur clique sur le *bouton de sauvegarde*, un message s'affiche dans le Panneau d'Information, et le champ de données de prendre le focus (par un astérisque sur la droite du champ de données correspondant).

4. Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers la *Liste de contrôle des produit médicaux de la liste de prix*.

Ajout d'une liste de prix de produit médicaux

Cliquez sur le bouton Ajouter pour rediriger vers la page *Liste des prix des produit médicaux*. Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Reportez-vous à la page de liste de produit médicaux <#price-list-medical-item-page>'__ pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

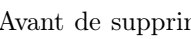
Modification d'une liste de prix de produit médicaux

Cliquez sur le bouton Modifier pour rediriger vers la *page de liste de produit médicaux*. La page s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie de données. Reportez-vous à la page de liste de produit médicaux <#price-list-medical-item-page>'__ pour obtenir des informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Duplication d'une liste de prix de produit médicaux

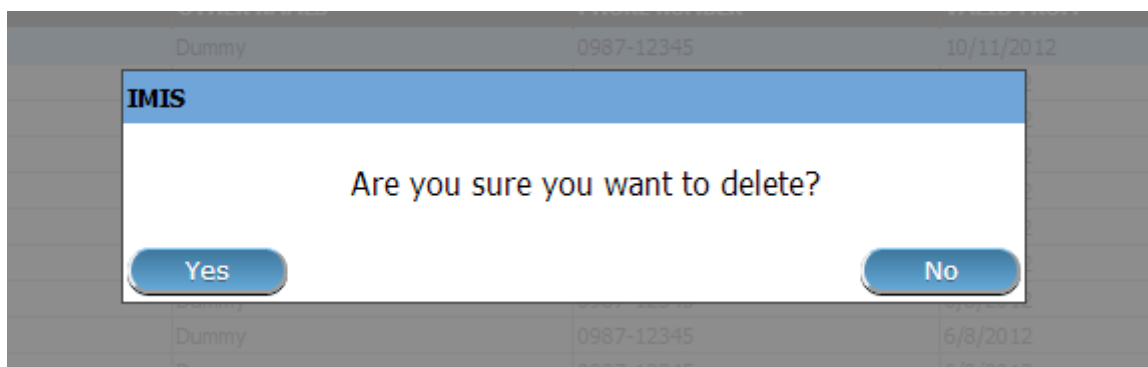
Cliquez sur le bouton Dupliquer pour rediriger vers la page *Liste des prix des produit médicaux*. La page s'ouvrira avec toutes les informations actuelles pour la liste de prix sélectionnée, (à l'exception du nom de la liste de prix qui devrait être unique), chargées dans les champs de saisie de données. Reportez-vous à la page de liste de produit médicaux <#price-list-medical-item-page>'__ pour obtenir des informations sur la saisie des données et les champs obligatoires. Pour sauvegarder l'enregistrement, entrez un code unique avant de cliquer sur **Enregistrer**.

Suppression d'une liste de prix de produit médicaux

Cliquez sur le bouton **Supprimer** pour supprimer l'enregistrement actuellement sélectionné ; l'utilisateur est redirigé vers la *Liste de contrôle des produit médicaux de la liste des prix*. Avant de supprimer une fenêtre de confirmation () s'affiche, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être effectuée ? Lorsqu'une liste de prix de produit médicaux est supprimée, tous les enregistrements conservant la liste de prix supprimée de produit médicaux seront toujours disponibles en sélectionnant les enregistrements historiques.

1.3.7 Administration des utilisateurs

L'administration des utilisateurs est limitée aux utilisateurs ayant le rôle système d'Administrateur IMIS ou avec un rôle comprenant un accès à Administration / Utilisateurs.



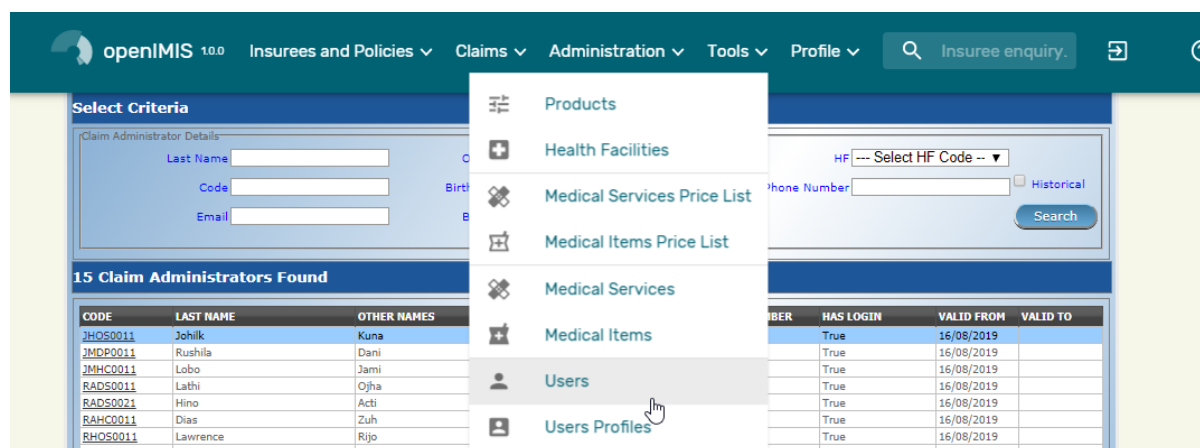
Img. 1.3.41 – Supprimer la confirmation - Panneau de boutons

Conditions préalables

Un utilisateur ne peut être ajouté ou par la suite modifié, après l'approbation de la gestion du régime de l'administration. Suppression d'un utilisateur normalement se produire lorsqu'un utilisateur quitte son poste au sein du régime d'assurance maladie et/ou le régime de l'administration. Construit dans de l'utilisateur avec le nom d'utilisateur Admin et le mot de passe d'Administrateur est automatiquement créé dans le SIG avec accès à tous les Lieux du registre des Lieux (à tout moment). L'utilisateur Admin a un rôle implicite qui comprend les droits d'accès aux registres de lieux, d'accès complet pour le registre des profils d'utilisateur et un accès au téléchargement/chargement du registre des Lieux vers/depuis un fichier externe.

La navigation

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration des utilisateurs se trouvent dans le menu principal **Administration**, sous-menu **Utilisateurs**.



Img. 1.3.42 – Navigation : Utilisateurs

Un clic sur le sous-menu **Utilisateurs** redirige l'utilisateur actuel vers la *Page de contrôle utilisateur* <#user-control-page> *page de contrôle* .

Page de contrôle utilisateur

Le *Contrôle de l'Utilisateur Page* est le point central pour tous les utilisateurs de l'administration. En ayant accès à cette page, il est possible d'ajouter, modifier, supprimer et rechercher des utilisateurs. La page est divisée en quatre panneaux (Img. 1.3.42).

Select Criteria

User Details

Last Name: Other Names: Region:

Login Name: Roles: District: ☐ Historical

Phone Number: HF Name: Language:

Email:

34 Users Found

LOGIN NAME	LAST NAME	OTHER NAMES	PHONE NUMBER	VALID FROM	VALID TO
Admin	Admin	Admin		21/04/2017	
Alex	Alex	Alex		11/06/2017	
damien	Revault	Damien		20/12/2016	
erwezaura	Rwezaura	Elzeus		07/11/2016	
exact	Software	Exact	0768108131	11/05/2017	
Borac	George	Atohmbom Yuh		04/11/2016	
georaboda	Yuh George	Atohmbom		11/11/2016	
gideon	Christopher	Gideon		23/02/2017	
gimon	Simon	Gidon		08/11/2016	
hien	Soni	Hien		06/06/2017	
jean	Charles	Jean		21/04/2017	
jiri	Nemec	Jiri		16/06/2017	
jiriAccountant	Nemec	Jiri		05/11/2016	
jiriClaimAdmin	Nemec	Jiri		05/11/2016	
jiriClerk	Nemec	Jiri		05/11/2016	

1 2 3

Img. 1.3.43 – Page de contrôle utilisateur

Les règles suivantes s'appliquent à la liste des utilisateurs trouvés en plus de la conformité avec tous les critères de recherche :

1. L'administrateur utilisateur n'est inclus dans aucune recherche d'utilisateurs, à l'exception de la recherche effectuée par un utilisateur administrateur lui-même.
2. Un utilisateur possédant des droits d'accès des Utilisateurs/Recherche (voir les Profils Utilisateur) peut obtenir comme résultat de la recherche seuls les utilisateurs qui ont accès aux mêmes endroits ou à un sous-ensemble des lieux de la recherche de l'utilisateur uniquement.

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques afin de minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas des utilisateurs les options de recherche suivantes sont disponibles qui peuvent être utilisés seuls ou en combinaison les uns avec les autres.

— **Nom de famille**

Tapez au début de ; ou le nom de famille complet ; pour rechercher des utilisateurs dont le nom de famille commence par ou correspond entièrement au texte saisi.

— **Nom de connexion**

Tapez au début de ; ou le nom de connexion complet, pour rechercher des utilisateurs avec un nom de connexion, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— **Numéro de téléphone**

Tapez au début de ; ou le numéro de téléphone complet, pour rechercher des utilisateurs, avec un numéro de téléphone commençant ou correspondant complètement au texte saisi.

— **Courriel**

Tapez au début de ; ou l'e-mail complet, pour rechercher des utilisateurs, avec un e-mail qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— **Autres noms**

Tapez au début de ; ou les autres noms complets, pour rechercher des utilisateurs, avec d'autres noms qui commencent par ou correspondent complètement au texte tapé.

— **Rôle**

Sélectionnez le rôle ; dans la liste des rôles en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les utilisateurs d'un rôle spécifique.

— **Établissements de santé**

Sélectionnez l'Établissement de Santé ; à partir de la liste des établissements de santé en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, sélectionnez les utilisateurs à partir d'un établissement de santé. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les établissements de santé appartenant aux districts affectés à l'utilisateur actuellement connecté.*

— **Région**

Sélectionnez la Région ; à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur de trouver des utilisateurs ayant accès à une région spécifique. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté.*

— **Quartier**

Sélectionnez le District ; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur de trouver des utilisateurs ayant accès à un district particulier. *La liste sera remplie uniquement avec les districts appartenant à la région sélectionnée.*

— **Langue**

Sélectionnez la langue ; dans la liste des langues en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les utilisateurs avec une langue spécifique.

— **Historique**

Cliquez sur *Historique* pour voir l'historique des enregistrements correspondant aux critères sélectionnés. Les documents historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) de définir clairement de dossiers en cours (Img. 1.3.44).

LOGIN NAME	LAST NAME	OTHER NAMES	PHONE NUMBER	VALID FROM	VALID TO
Admin	Admin	Admin	123456789	16/08/2012	
Admin	Admin	Admin	1234567890	10/08/2012	10/08/2012
Admin	Admin	Admin	-	10/08/2012	10/08/2012
Admin	Admin	Admin	123456789	10/08/2012	13/08/2012
Admin	Admin	Admin	123456789	13/08/2012	13/08/2012
Admin	Admin	Admin	123456789	13/08/2012	15/08/2012

Img. 1.3.44 – Dossiers historiques - Panneau de résultats

— **Bouton de recherche**

Une fois les critères saisis, utilisez le bouton de recherche pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

LOGIN NAME	LAST NAME	OTHER NAMES	PHONE NUMBER	VALID FROM	VALID TO
Admin	Admin	Admin		22/11/2016	
ernestaura	Rwezaura	Elzeus		07/11/2016	
exact	Exact	Exact		08/12/2016	
george	George	Atohmbsm Yuh		04/11/2016	
georgehdz	Yuh George	Atohmbsm		11/11/2016	
gideon	Christopher	Gideon		11/11/2016	
nomun	Gumun	Giduna		08/11/2016	

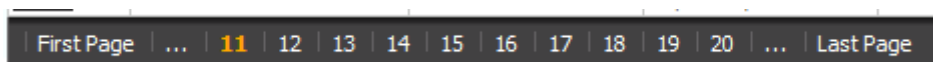
Img. 1.3.45 – Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements survolés (jaune) - Panneau de résultats

Le résultat s'affiche sur le panneau une liste de tous les utilisateurs trouvent, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en surbrillance avec la lumière bleue, tout en survolant enregistre les changements de la surbrillance jaune (Img. 1.3.45). La colonne de gauche contient un lien qui re-dirige vers la page de visualisation dans le cas d'une ligne historique ou vers la page de modification dans le cas des lignes encore valident.

Un maximum de 15 enregistrements sont affichés en même temps, d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages à l'aide du sélecteur de page en bas du panneau de résultat (Img. 1.3.46)

3. Panneau de boutons

À l'exception du bouton **Annuler**, qui redirige vers *Page d'accueil*, le panneau de boutons (les boutons **Modifier** et **Supprimer**) est utilisé conjointement avec l'enregistrement actuellement sélectionné (surligné en bleu). L'utilisateur doit d'abord sélectionner un en-



Img. 1.3.46 – Sélecteur de page - Panneau de résultats

enregistrement en cliquant sur n'importe quelle position de l'enregistrement à l'exception du lien hypertexte le plus à gauche, puis cliquez sur le bouton.

4. Panneau d'information

Le Panneau d'Information est utilisé pour afficher des messages à l'utilisateur. Les Messages se fera une fois qu'un utilisateur a été ajouté, mis à jour ou supprimés, ou si il y a une erreur à tout moment pendant le déroulement de ces actions.

Page utilisateur

1. La saisie des données

The 'User Details' form contains the following elements:

- Language:** A dropdown menu with the text '-- Select Language --'.
- Other Names:** A text input field.
- Last Name:** A text input field.
- Phone Number:** A text input field.
- Email:** A text input field.
- Login Name:** A text input field.
- Password:** A text input field.
- Confirm Password:** A text input field.
- HF Name:** A dropdown menu with the text '-- Select HF Code --'.
- Check All:** A checkbox.
- Role:** A list of roles with checkboxes: Enrolment Officer, Manager, Accountant, Clerk, Medical Officer, Scheme Administrator, IMIS Administrator, Receptionist, Claim Administrator, and Claim Contributor.
- Check All:** A checkbox.
- Region:** A list of regions with checkboxes: Region, North West, South West, and Central.
- Check All:** A checkbox.
- District:** A list of districts with checkboxes: Dummy, Kongwa, Bahi, Dodoma, Basel, Kilosa, Mpapwa, Kailali, Msalala, Bamenda, Bambui, Kumbo, Buea, Mamfe, and Morogoro.
- Buttons:** 'Save' and 'Cancel' buttons at the bottom.

Img. 1.3.47 – Page utilisateur

- **Langue**
Sélectionnez la langue préférée de l'utilisateur dans la liste en cliquant sur la flèche à droite de la recherche. Obligatoire.
- **Nom de famille**
Entrez le nom de famille (nom de famille) de l'utilisateur. Obligatoire, 100 caractères maximum.
- **Autres noms**
Entrez d'autres noms de l'utilisateur. Obligatoire, 100 caractères maximum.
- **Numéro de téléphone**
Saisissez le numéro de téléphone de l'utilisateur. 50 caractères maximum.
- **Courriel**
Saisissez l'adresse e-mail de l'utilisateur. 50 caractères maximum.
- **Nom de connexion**
Entrez le nom de Connexion de l'utilisateur. C'est un alias utilisé pour la connexion à la prestation, un minimum de 6 et un maximum de 25 caractères doit être utilisé pour la connexion. Chaque Nom de Connexion doit être unique. Obligatoire.
- **Mot de passe**
Entrez le mot de passe pour l'utilisateur. Il est utilisé lors de la connexion d'accorder l'accès à l'application ; un minimum de 8 et un maximum de 25 caractères doit être utilisé pour le mot de passe. Le mot de passe doit comporter au moins un chiffre. Obligatoire.

- **Confirmer le mot de passe**

Entrez à nouveau le mot de passe. Le mot de passe doit être entré deux fois pour garantir qu'il n'y a pas eu de faute de frappe lors de la première entrée. Obligatoire.

- **Établissement de santé**

Sélectionnez l'établissement de santé auquel l'utilisateur appartient, le cas échéant, de la liste des Établissements de santé de la liste en cliquant sur la flèche sur le côté droit de la recherche. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les Établissements de Santé appartenant aux districts affectés à l'utilisateur actuellement connecté.*

- **Rôles**

Sélectionnez dans la liste des rôles disponibles, les Rôles que l'utilisateur effectue, soit en cliquant sur *Vérifier Tout* en haut de la liste des Rôles, ou de manière sélective la cliquant sur sur la *case à cocher* à la gauche de la de la rôle. Obligatoire (au moins un rôle doit être sélectionné). La liste des rôles contient tous les rôles (profils d'utilisateur) qui ne sont pas bloqués. Obligatoire (au moins un rôle doit être sélectionné)

- **Régions**

Sélectionnez à partir de la liste des régions de la région de(s) l'utilisateur aura accès à l', soit en cliquant sur *Vérifier Tout* en haut de la liste des régions, ou de manière sélective la cliquant sur sur la *case à cocher* à la gauche d'une région. Obligatoire (au moins une région doit être sélectionné). La sélection peut être effectué par la sélection d'un district ou de certains districts. La boîte ne contient que des régions accessible à l'utilisateur ou les régions qui ont été ajoutés par l'utilisateur. Obligatoire (au moins une région doit être sélectionné). La sélection peut être effectué par la sélection d'un district ou de certains districts.

- **Districts**

Sélectionnez à partir de la liste des districts, le district(s) que l'utilisateur aura accès à l', soit en cliquant sur *Vérifier Tout* en haut de la liste des districts, ou de manière sélective la cliquant sur sur la *case à cocher* à la gauche de l'arrondissement. Les Districts sont pré-sélectionnés en fonction de la région sélectionnée(s). La pré-sélection peut être modifiée. Obligatoire (au moins un district doit être sélectionné). La sélection peut être effectué simplement en sélectionnant une région ou certaines régions. La boîte ne contient que des régions accessible à l'utilisateur ou les régions qui ont été ajoutés par l'utilisateur. Obligatoire (au moins une région doit être sélectionné). La sélection peut être effectué par la sélection d'un district ou de certains districts.

2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. L'utilisateur sera redirigé vers la [page de contrôle utilisateur](#) <#user-control-page> [page de contrôle](#), avec l'enregistrement nouvellement enregistré affiché et sélectionné dans le panneau de résultats. Un message confirmant que l'utilisateur a été enregistré apparaîtra sur le panneau d'informations.

3. Données obligatoires

S'il est obligatoire de données n'est pas entré au moment où l'utilisateur clique sur le bouton *Enregistrer*, un message s'affiche dans le Panneau d'Information, et les champs de données va prendre le focus (par un astérisque sur la droite du champ de données correspondant).

4. Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers la [page de contrôle utilisateur](#).

Ajout d'un utilisateur

Cliquez sur le bouton **Ajouter** pour rediriger vers la page utilisateur <#user-page>'__.

Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Voir la [Page utilisateur](#) pour des informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

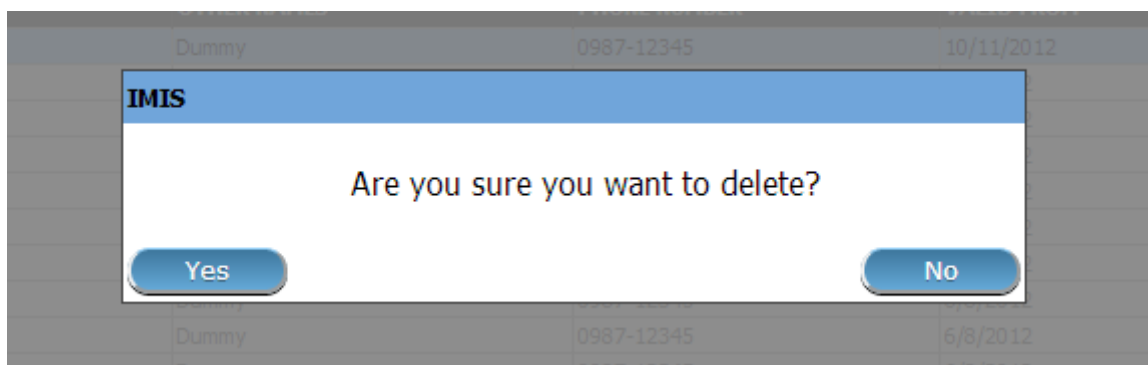
Modification d'un utilisateur

Cliquez sur le bouton **Modifier** pour rediriger vers la page utilisateur <#user-page>'__.

La page s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie de données. Voir la [Page utilisateur](#) pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires

Supprimer un utilisateur

Cliquez sur le bouton Supprimer pour supprimer l'enregistrement actuellement sélectionné. Avant de supprimer un popup de confirmation (Img. 1.3.48) est affichée, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être réalisée.



Img. 1.3.48 – Supprimer la confirmation - Panneau de boutons

Lorsqu'un utilisateur est supprimé, tous les enregistrements conservés par l'utilisateur supprimé seront toujours disponibles en sélectionnant les enregistrements historiques.

1.3.8 Administration des rôles / profils utilisateur

IL utilise le concept de profils d'utilisateurs (rôles) qui peut être associé avec les utilisateurs. Certains rôles sont prédéfinis et ils sont désignés comme le système de rôles. Leur but est d'assurer la compatibilité avec les versions précédentes de l'IMIS.

L'administration des rôles / profils utilisateur est réservée aux utilisateurs ayant le rôle d'administrateur openIMIS.

La navigation

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration des rôles utilisateur se trouvent dans le menu principal **Administration**, sous-menu **Profil utilisateur**.



Img. 1.3.49 – Navigation : Image - Rôles / profils utilisateur

Un clic sur le sous-menu **Utilisateurs** redirige l'utilisateur actuel vers la *page de contrôle des rôles / profils*.

Select Criteria

Role Details

Role name

1 System

Blocked

☐ Historical

6 Roles Found

ROLE NAME	SYSTEM	BLOCKED	VALID FROM	VALID TO
Enrolment Officer	True	False	20/02/2019	
Manager	True	False	20/02/2019	
Clerk	True	False	20/02/2019	
Medical Officer	True	False	20/02/2019	
TestClerk	False	False	28/02/2019	
payer	False	False	28/02/2019	

2

3

4

Img. 1.3.50 – Image - Rôles d'utilisateur / page de contrôle de profil

Page de contrôle des rôles / profils utilisateur

La page de contrôle des rôles / profils utilisateur est le point central de l'administration de tous les rôles / profils utilisateurs. En ayant accès à cette page, il est possible d'ajouter, de modifier, de supprimer et de rechercher des rôles / profils d'utilisateurs. La page est divisée en quatre panneaux (*Image Page de contrôle des rôles / profils utilisateur*).

Administration des utilisateurs profil s(rôles) n'est inclus dans aucun système de rôle. Elle peut être réalisée par l'utilisateur Admin ou par les utilisateurs pour qui une telle administration est déléguée (par la définition d'un rôle, y compris un accès à l'Administration/Profils d'Utilisateur) par l'utilisateur Admin.

Conditions préalables

Un nouveau profil d'utilisateur ne peut être ajouté ou par la suite édité, après une approbation de la gestion du régime de l'administration. Il peut être accompli au début uniquement par l'utilisateur Admin. L'Administrateur peut définir un nouveau profil d'utilisateur, intégrant également l'ajout, la modification ou la suppression de profils d'utilisateur et de créer de nouveaux utilisateurs avec ce profil. De cette façon, les droits d'inscription au registre des profils d'utilisateurs peuvent être déléguées à d'autres utilisateurs en plus de l'utilisateur Admin.

La navigation

Toutes les fonctionnalités pour une utilisation avec l'administration des profils utilisateur peuvent être trouvées dans le menu principal, ADMINISTRATION, sous-menu PROFILS UTILISATEUR

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques afin de minimiser les résultats de la recherche. Les options de recherche suivantes sont disponibles qui peuvent être utilisés seuls ou en combinaison les uns avec les autres.

— Nom du rôle

Lorsque l'ensemble de la recherche affiche les rôles avec un nom qui commence avec le contenu du filtre, % peut être utilisé comme joker sens une recherche avec %er l'affichage de tous les résultats contenant er dans le nom

— Système

Les profils utilisateur système correspondent aux rôles précédents pour des raisons de compatibilité. Lorsqu'elle est définie sur VRAI, la recherche affichera les rôles par

défaut, lorsqu'elle est définie sur *FAUX*, la recherche n'affichera que les rôles personnalisés

— **Bloqué**

Les utilisateurs bloqués, les profils sont temporairement n'agissant pas dans le sens que leurs droits d'accès ne sont pas disponibles pour les utilisateurs auxquels l'utilisateur bloqué profils ont été affectés. Lorsque la valeur *TRUE* à la recherche seront affichés les rôles qui ont été bloquées, lorsque la valeur *FALSE*, la recherche affichera uniquement les rôles débloquent

— **Historique**

Les enregistrements historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) pour les définir clairement à partir des enregistrements actuels Cliquez sur **Historique** pour voir les enregistrements historiques correspondant aux critères sélectionnés. Les enregistrements historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) pour les définir clairement à partir des enregistrements actuels (*User roles results*).

2. Panneau de résultats

Le panneau de résultats affiche une liste de tous les rôles / profils trouvés, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est surligné en bleu clair, tandis que le <user_roles_result> la surbrillance en jaune (*Image User roles results panel*). L'enregistrement le plus à gauche contient un lien hypertexte qui, s'il est cliqué, redirige l'utilisateur vers la page *Modifier le rôle / profil*. Un maximum de 15 enregistrements sont affichés en même temps, d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages à l'aide du sélecteur de page en bas du panneau de résultats

11 Roles Found				
ROLE NAME	SYSTEM	BLOCKED	VALID FROM	VALID TO
Enrollment Officer	True	False	20/02/2019	
Manager	True	False	20/02/2019	
Clerk	True	False	20/02/2019	
Medical Officer	True	False	20/02/2019	
TestClerk	False	False	28/02/2019	
TestClerk	False	True	22/02/2019	22/02/2019
TestClerk	False	False	26/02/2019	26/02/2019
TestClerk	False	False	26/02/2019	26/02/2019
payer	False	False	28/02/2019	28/02/2019
TestClerk	False	False	22/02/2019	28/02/2019
TestClerk	False	True	28/02/2019	28/02/2019

Img. 1.3.51 – Panneau de résultats des rôles utilisateur

— Fond bleu : enregistrement sélectionné

— Fond jaune : enregistrements planés

— Barré : documents historiques

Un maximum de 15 enregistrements sont affichés en même temps, d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages en utilisant le sélecteur de page en bas du panneau de résultats (*Image Rôles utilisateur / page de contrôle de profil*)

3. Panneau de boutons

— Le bouton **Ajouter** ajoutera *un nouveau rôle / profil* (non disponible si **Historique** a été coché)

— Le bouton **Éditer** éditera un rôle / profil <#editing-a-user-role-profile>'___. non disponible si **Historique** était coché)

— Le bouton **Dupliquer** va *dupliquer un rôle / profil* (non disponible si **Historique** a été coché)

— Le bouton **Supprimer** supprimera un rôle / profil <#addeleting-a-user-role-profile>'___. (non disponible si **Historique** a été coché)

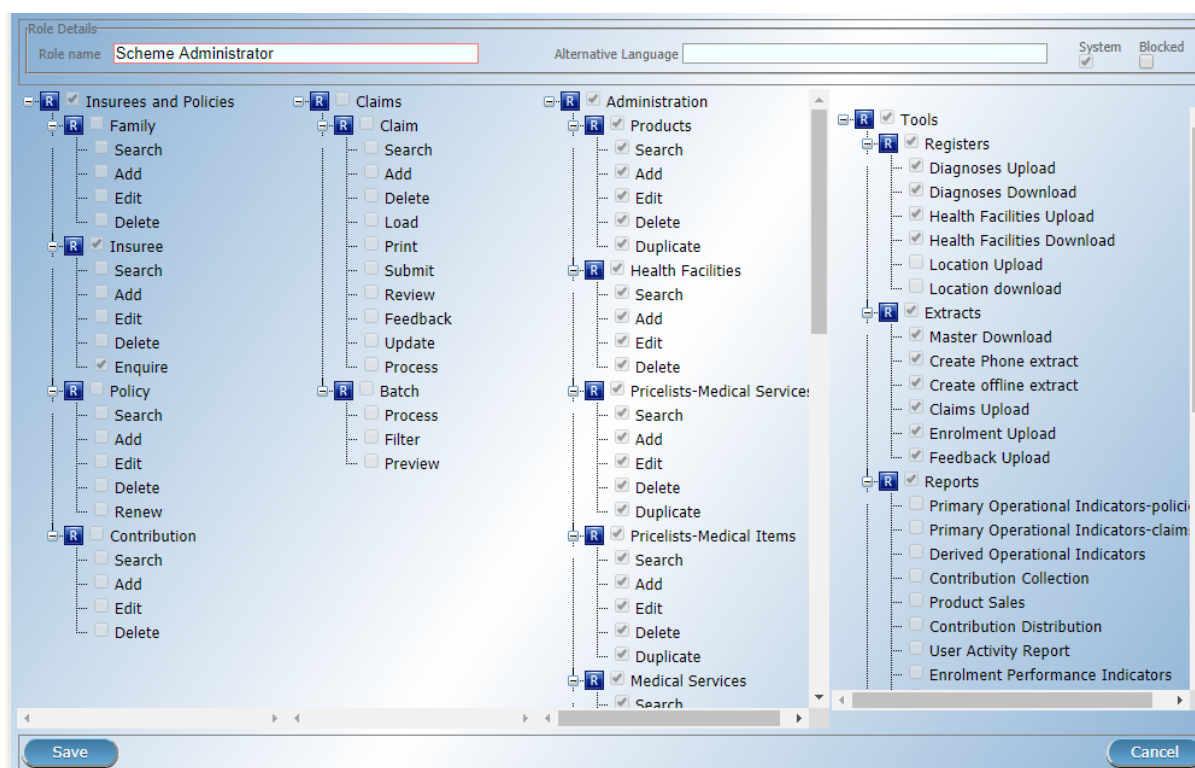
— Le bouton **Annuler** redirige vers *Page d'accueil*.

4. Panneau d'information

Le Panneau d'Information est utilisé pour afficher des messages à l'utilisateur. Les Messages se produire une fois un rôle d'utilisateur/profil a été ajouté, mis à jour ou supprimés,

ou si il y a une erreur à tout moment pendant le déroulement de ces actions.

Page rôle / profil utilisateur



Img. 1.3.52 – Image - Rôle utilisateur / page de profil

1. Entrée de données - Détails du rôle

- Nom du rôle
Entrez le nom du rôle / profil, ce nom sera utilisé comme référence dans la *page de contrôle des rôles / profils* et *page des utilisateurs*
- Langue alternative
Traduction du nom de rôle pour la seconde langue d'openIMIS
- Système
Case à cocher en lecture seule indiquant si le profil utilisateur est un système ou non.
- Bloqué
Si coché, le profil utilisateur est bloqué

2. Saisie de données - Détails des droits

- Assurés et polices
liste des droits disponibles pour le module *Assurés et polices* :
 - Droits CRUD (Créer, lire / rechercher, mettre à jour / modifier et supprimer) :
 - Groupe familial
 - Assuré
 - Police
 - Contribution
 - Rôles spécifiques à l'entreprise
 - Renouveler la police
 - Renseignez-vous sur l'assuré
- Prestations
liste des droits disponibles pour le module *Prestations* :
 - Droits CRUD (Créer, lire / rechercher, mettre à jour / modifier et supprimer) :

- Prestations
- Rôles spécifiques à l'entreprise :
 - Prestations :
 - Impression
 - Soumettre
 - La revue
 - Retour d'information
 - Mise à jour
 - Processus
 - Lot de prestation :
 - Processus
 - Filtre
 - Aperçu
- **Administration**
liste des droits disponibles pour le module *Administration* :
 - Droits CRUD (Créer, lire / rechercher, mettre à jour / modifier et supprimer) :
 - Des produits
 - Établissements de santé
 - Listes de prix - Services médicaux
 - Listes de prix - Produit médicaux
 - Services médicaux
 - Produit médicaux
 - Agents d'inscription
 - Administrateurs de prestations
 - Utilisateurs
 - Rôles / profils utilisateur
 - Contributeurs
 - Lieux
 - Rôles spécifiques à l'entreprise
 - Produits en double
 - Liste de prix en double - Services médicaux
 - Liste de prix en double - Produit médicaux
 - Rôles / profils utilisateur en double
 - Déplacer des Lieux
- **Outils**
liste des droits commerciaux disponibles pour le module *Tools*
 - S'inscrire
 - Télécharger les diagnostics
 - Télécharger les établissements de santé
 - Lieux de téléchargement
 - Télécharger les diagnostics
 - Télécharger les établissements de santé
 - Lieux de téléchargement
 - Extraits
 - Télécharger Mater-data
 - Créer des extraits de téléphone
 - Créer un extrait hors ligne
 - Importer des prestations
 - Télécharger les inscriptions
 - Importer des commentaires
 - Rapport d'exécution
 - Indicateurs opérationnels principaux - polices
 - Indicateurs opérationnels principaux - allégations
 - Indicateurs opérationnels dérivés
 - Collecte des contributions
 - Ventes de produits
 - Répartition des contributions
 - Rapport d'activité de l'utilisateur

- Indicateurs de rendement des inscriptions
- Statut des registres
- Assurés sans photos
- Aperçu des catégories de paiement
- Fonds de contrepartie
- Aperçu de la prestation
- Pourcentage de références
- Présentation des familles et des assurés
- Assurés en attente
- Renouvellements
- Paiement par capitation
- Photos rejetées
- Utilitaires / Paramètres de messagerie
 - Sauvegarde
 - Restaurer
 - Exécuter le script
 - Paramètres de messagerie

3. Boutons

— Enregistrer

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. L'utilisateur sera redirigé vers la *page de contrôle utilisateur* `<#user-control-page>` *page de contrôle*, avec l'enregistrement nouvellement enregistré affiché et sélectionné dans le panneau de résultats. Un message confirmant que l'utilisateur a été enregistré apparaîtra sur le panneau d'informations.

— Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers la page de contrôle des rôles / profils utilisateurs. `<#user-roles-profiles-control-page>` *__*

Données obligatoires

S'il est obligatoire de données n'est pas entré au moment où l'utilisateur clique sur le bouton *Enregistrer*, un message s'affiche dans le Panneau d'Information, et les champs de données va prendre le focus (par un astérisque sur la droite du champ de données correspondant).

Ajout d'un rôle / profil utilisateur

Cliquez sur le bouton Ajouter pour rediriger vers la *Page de rôle / profil* `<#user-role-profile-page>` *page de profil de rôle utilisateur*.

Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Reportez-vous à la *Page de rôle / profil* `<#user-role-profile-page>` *page de profil*. pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Modification d'un rôle / profil utilisateur

Cliquez sur le bouton Modifier pour rediriger vers la *Page de rôle / profil* `<#user-role-profile-page>` *page de profil de rôle utilisateur*.

La page s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie de données. Reportez-vous à la *Page de rôle / profil* `<#user-role-profile-page>` *page de profil*. pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Duplication d'un rôle / profil utilisateur

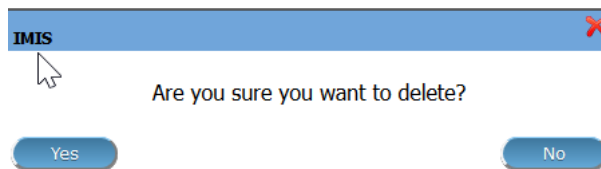
Cliquez sur le bouton Dupliquer pour rediriger vers la *Page de rôle / profil* `<#user-role-profile-page>` *page de profil*.

La page s'ouvrira avec tous les droits actuels pour le rôle / profil utilisateur sélectionné, (à l'exception du nom de rôle / profil utilisateur qui devrait être unique), chargé dans les champs

de saisie de données. Reportez-vous à la *Page de rôle / profil* <#user-role-profile-page> page pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires. Pour sauvegarder l'enregistrement, entrez un code unique avant de cliquer sur **Enregistrer**.

Suppression d'un rôle / profil utilisateur

Cliquez sur le bouton Supprimer pour supprimer l'enregistrement actuellement sélectionné. Avant de supprimer une fenêtre contextuelle de confirmation (*Image Confirmation de suppression des rôles / profils utilisateur*) s'affiche, cela oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être effectuée.



Img. 1.3.53 – Confirmation de suppression des rôles / profils utilisateur

Lorsqu'un rôle / profil utilisateur est supprimé, les droits qu'il fournit ne sont pas disponibles pour les utilisateurs ayant ce rôle / profil.

Rôles et droits d'utilisateur par défaut

Le tableau ci-dessous montre les rôles par défaut dans openIMIS.

Tab. 1.3.1: Aperçu des rôles d'administrateur de programme et de personnel de district

Rôle	Responsabilités	Fonctionnalité disponible
Agent d'inscription	Il / elle inscrit les assurés et soumet les formulaires d'adhésion à une administration d'assurance maladie ; gère les modifications de police ; recueille les commentaires des patients du régime et les soumet à l'administration de l'assurance maladie.	<ul style="list-style-type: none"> * Capture a photo of an Insuree. * Send a photo * Inquiry on an Insuree * Collect feedback from an Insuree
Exécutif du village Officier (VEO)	Il recueille les commentaires et recueille les changements sur les assurés pendant les périodes d'assurance	<ul style="list-style-type: none"> * Collect feedback from an Insuree * Inquiry on an Insuree
Directeur	Supervise les opérations du régime d'assurance maladie ; exécute les rapports opérationnels openIMIS analyse les données générées à partir du SIG.	<ul style="list-style-type: none"> * Create managerial statistics * Authorize issuance of a substitution * membership card

Suite sur la page suivante

Tab. 1.3.1 – suite de la page précédente

Rôle	Responsabilités	Fonctionnalité disponible
Comptable	Les transferts de données recueillies sur les Contributions à un système comptable externe. Calcule les montants d'indemnisation par l'établissement de santé, pistes d'openMIS rapports opérationnels et présente des prestations de décision aperçu de la gestion de l'assurance-santé de l'administrateur. Processus de demandes approuvées à l'établissement de santé sous-comptes.	<ul style="list-style-type: none"> * Transfer of data on Contributions to accounting system * Valuation of a claim * Transfer of a batch of claims for payment
Employé de bureau	Entre et modifie les données sur les familles, les assurés, les polices et les cotisations. Entre les données sur les prestations si les prestations sont soumises sous forme papier.	<ul style="list-style-type: none"> * <i>Creation/ Search/ Modification/ Deletion/ Modification of a household/group, an Insuree, a Policy or a Contribution.</i> * <i>Renewal of a policy</i> * <i>Entry of a claim</i>
Médecin	Fournit des conseils techniques sur la vérification des prestations d'un point de vue médical.	<ul style="list-style-type: none"> * Checking of a claim for plausibility * <i>Review of a claim</i> * <i>Authorize a claim for payment</i>
Schème Administrateur	Administre les registres (tous sauf le registre des utilisateurs)	<ul style="list-style-type: none"> * <i>Administer registers (Officers, Payers, Health Facilities, , Medical Services, Medical Items, Medical Item Price Lists, Medical Services Price List, Products)</i> * <i>Extract Creation for Off-line Health Facilities</i>
openMIS Administrateur	Administrer les opérations du SIG. Est responsable des sauvegardes de données.	<ul style="list-style-type: none"> * Administer the register of users, Utilities * Manage Backup, Restore and Updates * <i>Extract Creation for Off-line Health Facilities</i>

Tab. 1.3.2 – Aperçu des rôles du personnel des établissements de santé

Rôle	Responsabilités	Fonctionnalité disponible
Réceptionniste	Vérifie l'adhésion et délivre au patient un formulaire de prestation.	* Inquiring on a Household/group, <i>Insuree</i> and <i>Policy</i>
Prétendre Administrateur	Les pools réclament les formulaires d'un établissement de santé, saisissent et soumettent les prestations.	* Opening of a batch of claims * Entry of a claim
HF Administrateur	Administration hors ligne de HealthFacility	* <i>Off-line extract upload</i>
HF hors ligne Administrateur	Administration hors ligne de HealthFacility	* Creation of clerk * Creation of offline Extract

1.3.9 Administration des agents d'inscription

L'administration des agents d'inscription est réservée aux utilisateurs ayant le rôle système d'administrateur de schéma ou un rôle comprenant un accès aux agents d'administration / d'inscription.

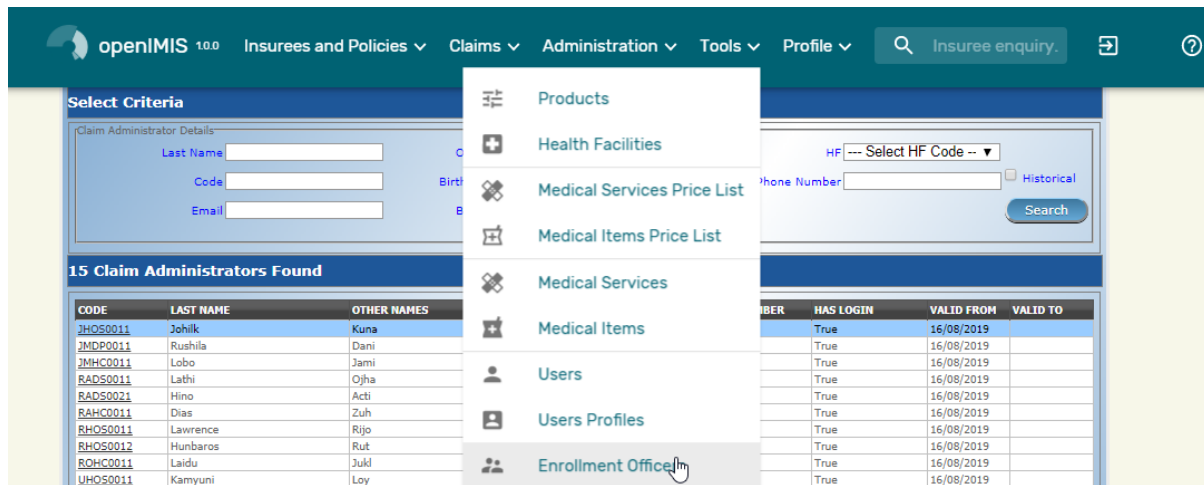
Conditions préalables

Un agent d'inscription ne peuvent être ajoutés qu'après l'approbation de la gestion du régime d'administration avec l'engagement d'une nouvelle demande d'inscription officier. L'édition peut se faire sur tous les domaines; toutefois, l'approbation de la gestion du régime, l'administration est normalement requis pour un remplacement d'un agent d'inscription. La suppression du normalement se produire lorsqu'une inscription officier quitte son poste au sein du schéma d'administration. L'entrée d'un agent d'inscription dans le registre des agents d'inscription ne signifie pas que le taux de scolarisation agent peut se connecter à l'IMIS. Il/elle doit être inscrite également dans le registre d'utilisateurs. Il est facilité par la possibilité de créer l'entrée d'un agent d'inscription dans le registre des agents d'inscription et le registre d'utilisateurs simultanément.

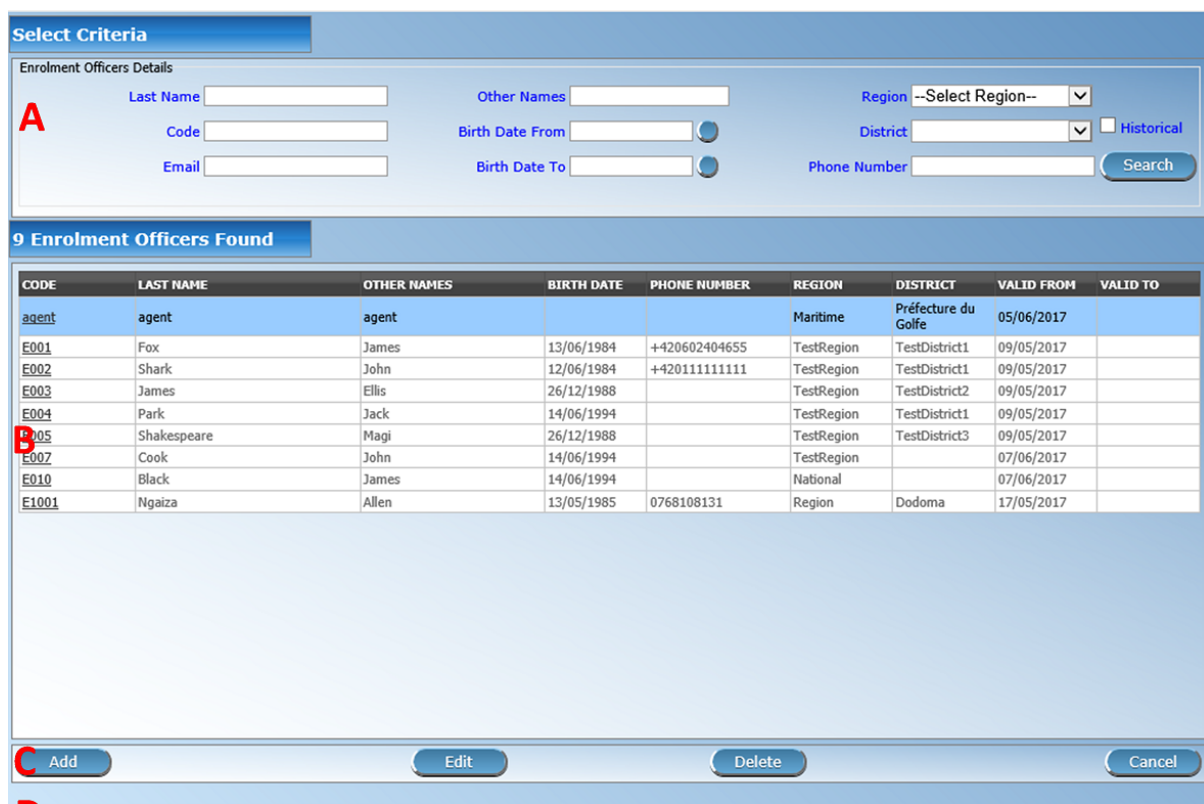
La navigation

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration des agents d'inscription se trouvent dans le menu principal **Administration**, sous-menu **Agents d'inscription**.

Un clic sur le sous-menu **Officiers d'inscription** redirige l'utilisateur actuel vers la page de contrôle des officiers d'inscription. `<#enrolment-officers-control-page>'`__.



Img. 1.3.54 – Officiers d'inscription à la navigation



Img. 1.3.55 – Page de contrôle des agents d'inscription

Page de contrôle des agents d'inscription

La page de contrôle des agents d'inscription est le point central de toute l'administration des agents d'inscription. En ayant accès à cette page, il est possible d'ajouter, de modifier, de supprimer et de rechercher. La page est divisée en quatre panneaux (Img. 1.3.55).

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques pour minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas des officiers, les options de recherche suivantes sont disponibles et peuvent être utilisées seules ou en combinaison les unes avec les autres.

- **Nom de famille**
Tapez au début de ; ou le **Nom de famille** complet ; pour rechercher des officiers avec un **Nom de famille**, qui commence par ou correspond complètement au texte tapé.
- **Code**
Tapez au début de ; ou le **Code** complet pour rechercher des officiers avec un **Code**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.
- **Autres noms**
Tapez au début de ; ou le **Autres noms** complet pour rechercher des officiers avec d'autres noms, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.
- **Date de naissance du**
Tapez une date ; ou utilisez le bouton de sélection de date pour saisir la **date de naissance du** afin de rechercher des officiers ayant la même date de naissance ou une date ultérieure. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*
- **Date de naissance à**
Tapez une date ; ou utilisez le bouton de sélection de date pour entrer la **date de naissance à** pour rechercher des officiers ayant la même date de naissance ou une date antérieure. *Remarque : pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*
- **Bouton de sélection de date**
Cliquer sur le **bouton de sélection de date** fera apparaître un sélecteur de calendrier facile à utiliser (Tab. 1) ; par défaut, le calendrier affichera le mois en cours ou le mois de la date actuellement sélectionnée, le jour en cours étant mis en surbrillance.
 - À tout moment pendant l'utilisation de la fenêtre contextuelle, l'utilisateur peut voir la date du * aujourd'hui *.
 - Cliquez sur * aujourd'hui * pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date du jour dans la zone de saisie de date correspondante.
 - Cliquez sur n'importe quel jour du mois pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date sélectionnée dans la zone de saisie de date correspondante.
 - Cliquer sur la flèche à gauche affiche le mois précédent.
 - Cliquer sur la flèche à droite affichera le mois suivant.
 - Cliquer sur le mois affichera tous les mois de l'année.
 - Cliquer sur l'année affichera un sélecteur d'année.



Sélecteur de calendrier - Panneau de recherche

- **Région**

Sélectionnez la *Région* ; à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner l'inscription des agents intervenant dans une région spécifique. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté.*

— **Quartier**

Sélectionnez le **District** ; dans la liste des districts en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les agents d'inscription agissant dans un district spécifique. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les districts appartenant à la région sélectionnée et attribuée à l'utilisateur actuellement connecté.*

— **Numéro de téléphone**

Tapez au début de ; ou le **Numéro de téléphone** complet pour rechercher les agents d'inscription avec un numéro de téléphone, qui commence par ou correspond complètement au numéro tapé.

— **Courriel**

Tapez au début de ; ou le **Email** complet pour rechercher les agents d'inscription avec le **Email**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— **Historique**

Cliquez sur **Historique** pour voir les enregistrements historiques correspondant aux critères sélectionnés. Les enregistrements historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) pour les définir clairement à partir des enregistrements actuels (Img. 1.3.56).

CODE	LAST NAME	OTHER NAMES	BIRTH DATE	PHONE NUMBER	REGION	DISTRICT	VALID FROM	VALID TO
agent	agent	agent			Maritime	Préfecture du Golfe	05/06/2017	
E001	Fox	James	13/06/1984	+420602404655	TestRegion	TestDistrict1	09/05/2017	
E002	Shark	John	12/06/1984	+4201111111111	TestRegion	TestDistrict1	09/05/2017	
E002	Shark	John	12/06/1984	-	TestRegion	TestDistrict1	09/05/2017	09/05/2017
E003	James	Ellis	26/12/1988		TestRegion	TestDistrict2	09/05/2017	
E004	Park	Jack	14/06/1994		TestRegion	TestDistrict1	09/05/2017	
E005	Shakespeare	Magi	26/12/1988		TestRegion	TestDistrict3	09/05/2017	
E006	Bruno	Kate	25/12/2016	-	Region	Dodoma	09/05/2017	09/05/2017
E006	Bruno	Kate	25/12/2016	-	Region	Dodoma	09/05/2017	09/05/2017
E007	Cook	John	14/06/1994		TestRegion		07/06/2017	
E010	Black	James	14/06/1994		National		07/06/2017	

Img. 1.3.56 – Dossiers historiques - Panneau de résultats

— **Bouton de recherche**

Une fois les critères saisis, utilisez le **bouton de recherche** pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

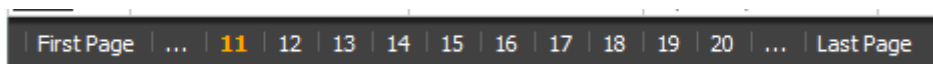
CODE	LAST NAME	OTHER NAMES	BIRTH DATE	PHONE NUMBER	REGION	DISTRICT	VALID FROM	VALID TO
agent	agent	agent			Maritime	Préfecture du Golfe	05/06/2017	
E001	Fox	James	13/06/1984	+420602404655	TestRegion	TestDistrict1	09/05/2017	
E002	Shark	John	12/06/1984	+4201111111111	TestRegion	TestDistrict1	09/05/2017	
E003	James	Ellis	26/12/1988		TestRegion	TestDistrict2	09/05/2017	
E004	Park	Jack	14/06/1994		TestRegion	TestDistrict1	09/05/2017	
E005	Shakespeare	Magi	26/12/1988		TestRegion	TestDistrict3	09/05/2017	
E007	Cook	John	14/06/1994		TestRegion		07/06/2017	
E010	Black	James	14/06/1994		National		07/06/2017	
E1001	Ngaiza	Allen	13/05/1985	0768108131	Region	Dodoma	17/05/2017	

Img. 1.3.57 – Image 63 - Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements en survol (jaune) - Panneau de résultats

Le résultat panneau affiche une liste de tous les agents ont trouvé, correspondant aux Critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en surbrillance avec la lumière bleue, tout en survolant enregistre les changements de la surbrillance jaune (Img. 1.3.57). La colonne de gauche contient un lien qui re-dirige vers la page de visualisation dans le cas d'une ligne historique ou vers la page de modification dans le cas des lignes encore valident.

Un maximum de 15 enregistrements sont affichés en même temps, d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages à l'aide du sélecteur de page en bas du

panneau de résultat (Img. 1.3.58)



Img. 1.3.58 – Sélecteur de page - Panneau de résultats

3. Panneau de boutons

À l'exception du bouton **Annuler**, qui redirige vers *Page d'accueil*, le panneau de boutons (les boutons **Modifier** et **Supprimer** est utilisé en conjonction avec l'enregistrement actuellement sélectionné (surligné en bleu). L'utilisateur doit d'abord sélectionner un enregistrement en cliquant sur n'importe quelle position de l'enregistrement à l'exception du lien hypertexte le plus à gauche, puis sur le bouton.

4. Panneau d'information

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Les messages s'afficheront une fois qu'un agent aura été ajouté, mis à jour ou supprimé ou s'il y a eu une erreur à tout moment au cours du processus de ces actions.

Page de l'agent d'inscription

1. La saisie des données

The screenshot shows two main form sections. The top section, 'Enrolment Officers Details', contains fields for Code (E003), Other Names (Ellis), Last Name (James), Birth Date (26/12/1988), Phone, Email (elis@gmail.com), Permanent Address Details, Region (dropdown), District (Bahia), Substitution (dropdown), and Works To (dropdown). There are also checkboxes for 'Check All' and 'Communicate'. The bottom section, 'Feedback Collector Details', contains fields for Code, Last Name, Other Names, Phone, and Date of Birth (08/04/2019). It also has an 'include Login' checkbox. At the bottom of the page are 'Save' and 'Cancel' buttons.

Img. 1.3.59 – Image - Page de l'agent d'inscription

Détails des agents d'inscription

— Code

Entrez le code de l'agent d'inscription. Obligatoire, 8 caractères maximum.

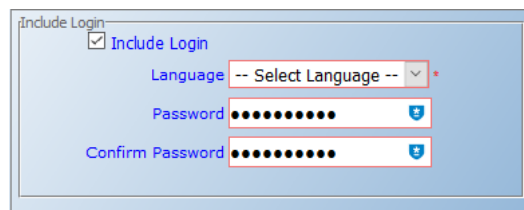
— Nom de famille

Entrez le nom de famille (nom de famille) de l'agent d'inscription. Obligatoire, 100 caractères maximum.

- **Autres noms**
Entrez d'autres noms de l'agent d'inscription. Obligatoire, 100 caractères maximum.
- **Date de naissance**
Saisissez la date de naissance de l'agent d'inscription. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*
- **Numéro de téléphone**
Entrez le numéro de téléphone de l'agent d'inscription. 50 caractères maximum.
- **Courriel**
Saisissez l'adresse e-mail du responsable de l'inscription. 50 caractères maximum.
- **Détails de l'adresse permanente**
Entrez les détails du lieu de vie de l'agent d'inscription.
- **Région**
Sélectionnez dans la liste des régions disponibles la région à un district dans lequel l'agent d'inscription agira. Obligatoire
- **Quartier**
Sélectionnez dans la liste des districts disponibles le district dans lequel l'agent d'inscription agira. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les districts appartenant à la région sélectionnée.* Obligatoire.
- **Remplacement**
Sélectionnez à partir de la liste des agents d'inscription l'inscription officier qui va remplacer l'actuel inscription officier de Substitution signifie que tous les invites pour les renouvellements/commentaires seront transmis à la substitution d'inscription officier. *Remarque : La liste contient des agents d'inscription qui existent déjà dans le système et qui ont au moins sur le lieux de commun avec l'inscription officier pour être remplacé.*
- **Fonctionne pour**
Entrez la date à laquelle l'agent d'inscription suppléant travaillera. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*
- **Communiquer**
Cochez la case **Communiquer** si l'agent d'inscription doit recevoir des SMS l'avertissant de la nécessité de renouveler les polices des familles / groupes auxquels il est affecté.
- **Municipalités**
Sélectionnez à partir de la liste des municipalités de la municipalité(s) dont le taux de scolarisation agent agit dans le cadre, soit en cliquant sur *Vérifier Tout* en haut de la liste des communes, ou de manière sélective la cliquant sur sur la *case à cocher* à gauche de la municipalité. Obligatoire (au moins une municipalité doit être sélectionné).
- **Villages**
Sélectionnez à partir de la liste des villages le village(s) dont le taux de scolarisation agent agit dans le cadre, soit en cliquant sur *Vérifier Tout* en haut de la liste des villages, ou de manière sélective la cliquant sur sur la *case à cocher* à la gauche du village. Les Villages sont pré-sélectionnés en fonction de la sélection de la municipalité. La pré-sélection peut être modifiée. Obligatoire (au moins un village doit être sélectionné).
- **Détails d'officier de village**
- **Code**
Entrez le code de l'agent exécutif du village. 25 caractères maximum.
- **Nom de famille**
Entrez le nom (nom de famille) de l'agent exécutif du village. 100 caractères maximum.
- **Autres noms**
Entrez les autres noms de l'agent exécutif du village. 100 caractères maximum.
- **Numéro de téléphone**
Entrez le numéro de téléphone de l'agent exécutif du village. 25 caractères maximum.
- **Courriel**
Saisissez l'adresse e-mail du responsable du village. 50 caractères maximum.
- **Date de naissance**
Entrez la date de naissance de l'agent exécutif du village. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*

— Inclure la connexion

Autoriser l'agent d'inscription à utiliser openIMIS Web en créant des informations d'identification Web (l'interface principale des agents d'inscription est l'application d'inscription exécutée sur un appareil Android qui ne nécessite pas d'utilisateur openIMIS), la modification doit être enregistrée pour être prise en compte.



Img. 1.3.60 – Image - Connexion de l'agent d'inscription

Une fois la connexion créée, elle sera visible dans la *Page de contrôle utilisateur* `<#user-control-page>` *page de contrôle*

2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. L'utilisateur sera redirigé vers la *page de contrôle des agents d'inscription*, avec l'enregistrement nouvellement enregistré affiché et sélectionné dans le panneau de résultats. Un message confirmant que l'agent a été sauvé apparaîtra sur le panneau d'information.

3. Données obligatoires

Si les données obligatoires ne sont pas saisies au moment où l'utilisateur clique sur le bouton **Enregistrer**, un message apparaîtra dans le panneau d'informations et le champ de données prendra le focus (par un astérisque à droite du champ de données correspondant) .

4. Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers la *Page de contrôle des agents d'inscription*.

Ajout d'un agent d'inscription

Cliquez sur le bouton **Ajouter** pour rediriger vers la *page de l'agent d'inscription* `<#enrolment-officer-page>` *page de l'agent d'* .

Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Reportez-vous à la page '**Officier d'inscription** `<#enrolment-officer-page>`' "`__`" pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Modification d'un agent d'inscription

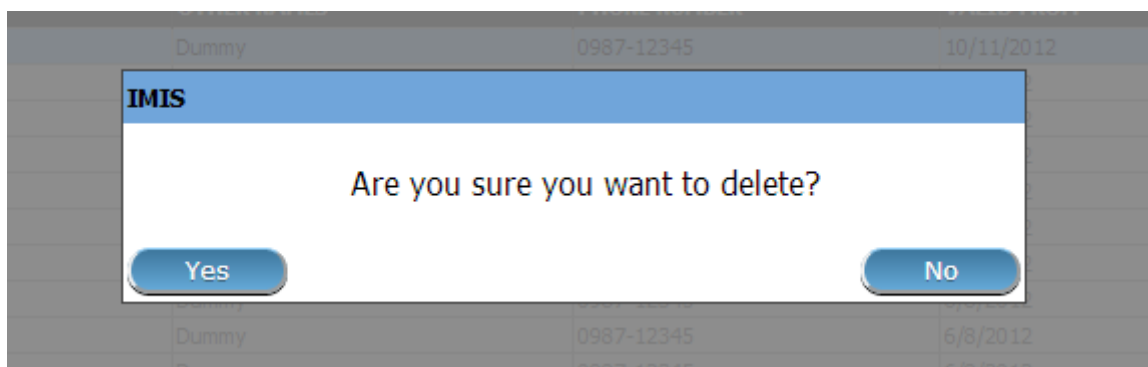
Cliquez sur le bouton **Modifier** pour rediriger vers la *page de l'agent d'inscription* `<#enrolment-officer-page>` *page de l'agent d'* .

La page s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie de données. Reportez-vous à la *Page de l'agent d'inscription* `<#enrolment-officer-page>` *d'inscription* pour obtenir des informations sur les champs de saisie des données et les champs obligatoires.

Suppression d'un agent d'inscription

Cliquez sur le bouton **Supprimer** pour supprimer l'enregistrement actuellement sélectionné. Avant de supprimer une fenêtre de confirmation (Img. 1.3.61) s'affiche, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être effectuée ?

Lorsqu'un agent est supprimé, tous les enregistrements conservés par l'agent supprimé seront toujours disponibles en sélectionnant les enregistrements historiques.



Img. 1.3.61 – Supprimer la confirmation - Panneau de boutons

1.3.10 Administration des administrateurs de prestations

Le registre contient les employés des établissements de santé contractuels chargés de la préparation et / ou de la soumission des prestations de règlement. L'administration du registre des administrateurs de prestations est réservée aux utilisateurs ayant le rôle d'administrateur système ou un rôle comprenant un accès aux administrateurs openIMIS ou de prestation.

Conditions préalables

Un administrateur des prestations d'indemnisation peut être ajouté après l'accord d'un établissement de santé contractuel et la gestion de l'administration du régime. L'inscription d'un administrateur de prestations dans le registre des administrateurs de prestations ne signifie pas que l'administrateur de prestations peut se connecter à IMIS. Il doit également être inscrit dans le registre des utilisateurs. Il est facilité par la possibilité de créer simultanément l'entrée d'un administrateur de prestations dans le registre des administrateurs de prestations et le registre des utilisateurs.

La navigation

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration des administrateurs de prestations se trouvent dans le menu principal **Administration**, sous-menu **Administrateurs de prestations**.

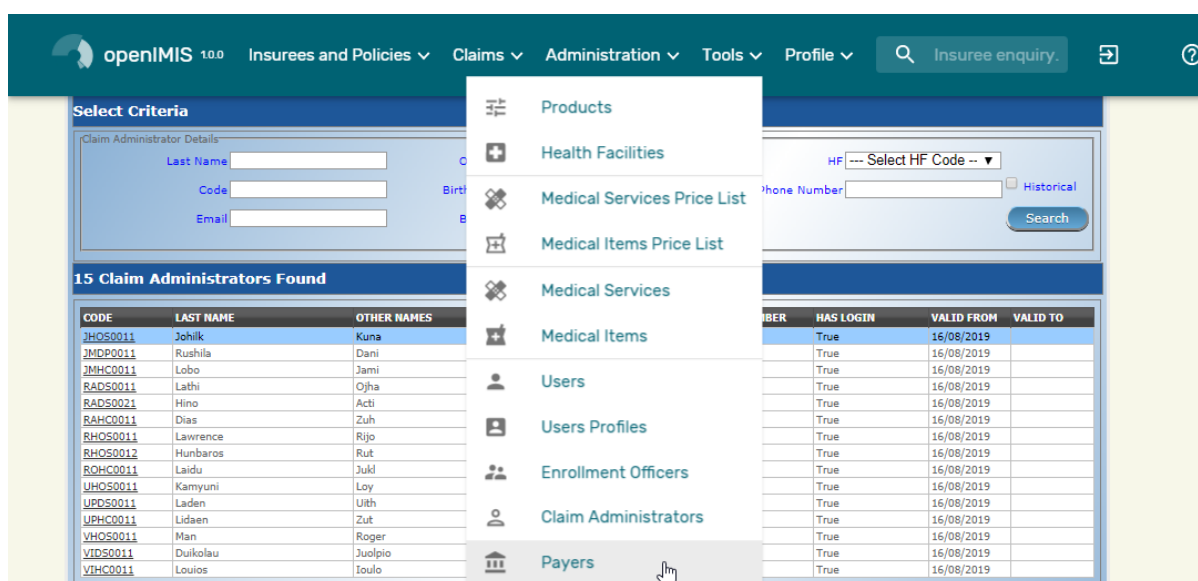
Un clic sur le sous-menu **Administrateurs des prestations** redirige l'utilisateur actuel vers la page de contrôle des administrateurs des prestations. `<#claim-administrators-control-page>`

Page de contrôle des administrateurs de prestations

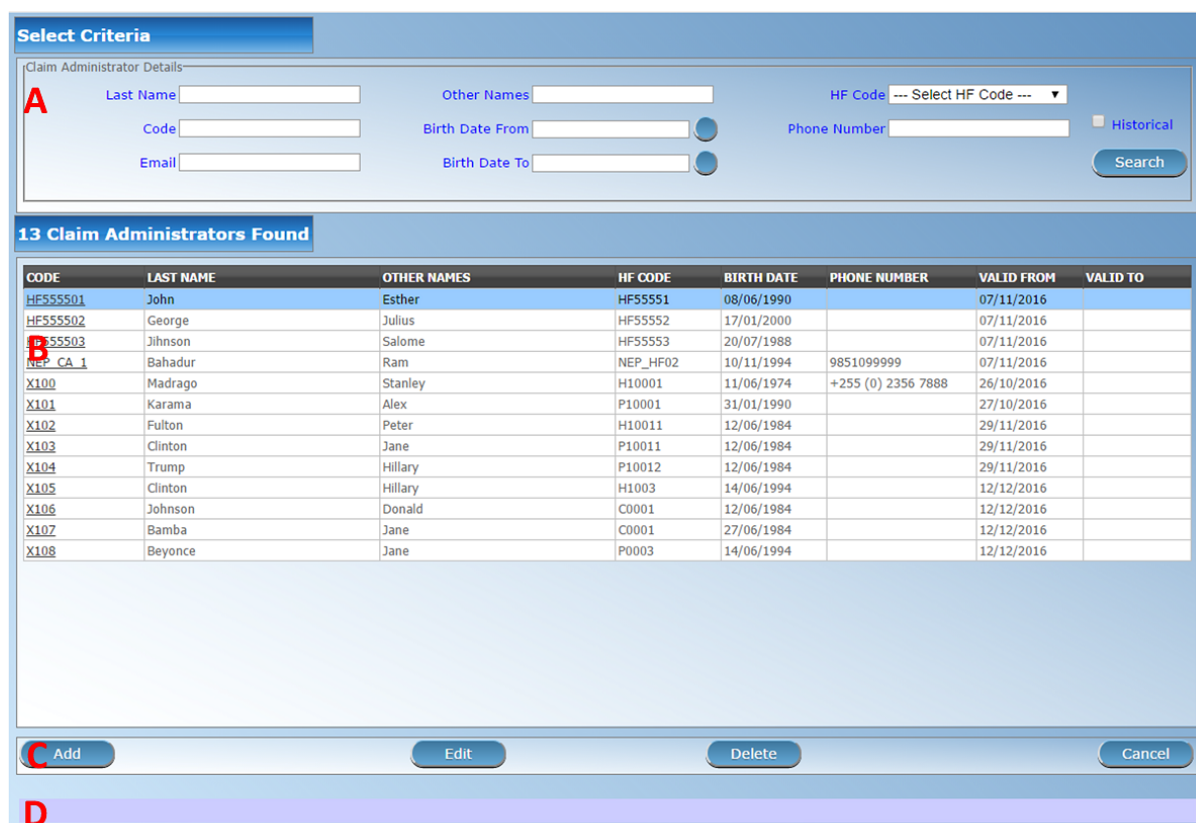
La Page de contrôle des administrateurs de prestations est le point central pour l'administration de tous les administrateurs de prestations. En ayant accès à ce panneau, il est possible d'ajouter, de modifier, de supprimer et de rechercher des administrateurs de prestations. Le panneau est divisé en quatre panneaux (Img. 1.3.63).

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques pour minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas des administrateurs de prestations, les options de recherche suivantes sont disponibles et peuvent être utilisées seules ou en combinaison les unes avec les autres.



Img. 1.3.62 – Navigation : Administrateurs de prestations



Img. 1.3.63 – Revendiquer la page de contrôle des administrateurs

- **Nom de famille**
Tapez au début de ; ou le **Nom de famille** complet ; pour rechercher l'administrateur de prestations avec un **Nom de famille**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.
- **Code**
Tapez au début de ; ou le **Code** complet pour rechercher l'administrateur de prestations avec un **Code**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.
- **Autres noms**
Tapez au début de ; ou le nom complet **Autres noms** pour rechercher l'administrateur de prestations avec **Autres noms** qui commence ou correspond complètement au texte tapé.
- **Date de naissance du**
Saisissez une date ; ou utilisez le Sélecteur de Date de Bouton de, pour entrer dans la *Date de Naissance* ' à Partir de à la recherche pour réclamer les administrateurs ayant la même ou plus tard, date de naissance. *Remarque. Pour effacer la date d'entrée de la boîte ; utilisation de la souris pour sélectionner la date et appuyez sur la touche espace.*
- **Date de naissance à**
Saisissez une date ; ou utilisez le Sélecteur de Date Bouton pour entrer la Date de Naissance À de recherche pour réclamer les administrateurs ayant la même ou plus tôt date de naissance. *Remarque. Pour effacer la date d'entrée de la boîte ; utilisation de la souris pour sélectionner la date et appuyez sur la touche espace.*
- **Bouton de sélection de date**
Cliquer sur le **bouton de sélection de date** fera apparaître un sélecteur de calendrier facile à utiliser (Tab. 1) ; par défaut, le calendrier affichera le mois en cours ou le mois de la date actuellement sélectionnée, le jour en cours étant mis en surbrillance.
 - At any time during the use of the pop-up, the user can see the date of *today* .
 - Cliquez sur * aujourd'hui * pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date du jour dans la zone de saisie de date correspondante.
 - Cliquez sur n'importe quel jour du mois pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date sélectionnée dans la zone de saisie de date correspondante.
 - Cliquer sur la flèche à gauche affiche le mois précédent.
 - Cliquer sur la flèche à droite affichera le mois suivant.
 - Cliquer sur le mois affichera tous les mois de l'année.
 - Cliquer sur l'année affichera un sélecteur d'année.



Sélecteur de calendrier - Panneau de recherche

- **Code HF**
Sélectionnez **Code HF** (un code d'établissement de santé) ; dans la liste des codes d'établissements de santé en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les administrateurs des prestations de règlement d'un établissement de santé spécifique. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les formations sanitaires des districts qui sont affectées à l'utilisateur actuellement connecté.*
- **Numéro de téléphone**
Tapez au début de ; ou le **Numéro de téléphone** complet pour rechercher les administrateurs de prestations avec un **Numéro de téléphone**, qui commence ou correspond complètement au numéro tapé.
- **Courriel**
Tapez au début de ; ou l'**e-mail** complet pour rechercher les administrateurs de pres-

tations avec un e-mail , qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— Historique

Cliquez sur **Historique** pour voir les enregistrements historiques correspondant aux critères sélectionnés. Les enregistrements historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) pour les définir clairement à partir des enregistrements actuels (*Image Insuree Inquiry Results*).

CODE	LAST NAME	OTHER NAMES	BIRTH DATE	PHONE NUMBER	DISTRICT	VALID FROM	VALID TO
0203001	van Hoppe	Hans	16/03/1970	0782028017	Dodoma	10/08/2012	10/08/2012
0203001	TestOfficer	OtherOfficer	17/01/2012		Chemba	21/08/2012	
03001	van Hoppe	Hans	16/03/1970	0782028017	Dodoma	10/08/2012	10/08/2012
2003001	van Hoppe	Hans	16/03/1970	0782028017	Bahi	10/08/2012	
2003001	van Hoppe	Hans	16/03/1970	0782028017	Dodoma	10/08/2012	10/08/2012
2003001	van Hoppe	Hans	16/03/1970	0782028017	Dodoma	10/08/2012	10/08/2012
2003002	Backhurst	Paul	11/06/1963	0784548321	Bahi	12/08/2012	

Img. 1.3.64 – *Dossiers historiques - Panneau de résultats*

— Bouton de recherche

Une fois les critères saisis, utilisez le bouton de recherche pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

Le Résultat Panneau affiche une liste de tous les administrateurs de prestation trouvé, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en surbrillance avec la lumière bleue, tout en survolant enregistre les changements de la surbrillance jaune (Img. 1.3.65). La colonne de gauche contient un lien qui re-dirige vers la page de visualisation dans le cas d'une ligne historique ou vers la page de modification dans le cas des lignes encore valident.

CODE	LAST NAME	OTHER NAMES	BIRTH DATE	PHONE NUMBER	DISTRICT	VALID FROM	VALID TO
0203001	TestOfficer	OtherOfficer	17/01/2012		Chemba	21/08/2012	
2003001	van Hoppe	Hans	16/03/1970	0782028017	Bahi	10/08/2012	
2003002	Backhurst	Paul	11/06/1963	0784548321	Bahi	12/08/2012	
20030099	Kasekenya	Naomi Msongwe	02/03/1955	0756200200	Dodoma	16/08/2012	
3014002	rwantungamo	mugisha	01/07/1983	0783 966312	Kondoa	15/08/2012	
3014003	kova	twaha husein	16/01/1970	0786358358	Kondoa	15/08/2012	
3086001	Lupeja	Richard Mathew	03/06/1970	0713888765	Kongwa	15/08/2012	

Img. 1.3.65 – *Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements survolés (jaune) - Panneau de résultats*

Un maximum de 15 enregistrements sont affichés en même temps, d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages à l'aide du sélecteur de page en bas du panneau de résultat (Img. 1.3.66)

FirstPage	...	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	...	LastPage
-----------	-----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	----------

Img. 1.3.66 – *Sélecteur de page - Panneau de résultats*

3. Panneau de boutons

À l'exception du bouton **Annuler**, qui redirige vers *Page d'accueil*, le panneau de boutons (les boutons **Modifier** et **Supprimer**) est utilisé conjointement avec l'enregistrement actuellement sélectionné (surligné en bleu). L'utilisateur doit d'abord sélectionner un enregistrement en cliquant sur n'importe quelle position de l'enregistrement à l'exception du lien hypertexte le plus à gauche, puis cliquez sur le bouton.

4. Panneau d'information

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Les messages s'afficheront une fois qu'un agent aura été ajouté, mis à jour ou supprimé ou s'il y a eu une erreur à tout moment au cours du processus de ces actions.

Page Administrateur de prestation

1. La saisie des données

The screenshot shows a login form titled 'Page Administrateur de prestation'. At the top left, there is a checkbox labeled 'Include Login' which is checked. To its right is a language selection dropdown menu with the text '-- Select Language --'. Below these are two password fields: 'Password' and 'Confirm Password', each with a masked input (dots) and a small blue shield icon on the right. The form is enclosed in a light blue border.

Img. 1.3.67 – Page Administrateur de prestation

réclamer les détails de l'administrateur

- **Code**
Entrez le code de l'administrateur des prestations. Obligatoire, 8 caractères maximum.
- **Nom de famille**
Entrez le nom de famille (nom de famille) de l'administrateur des prestations. Obligatoire, 100 caractères maximum.
- **Autres noms**
Entrez d'autres noms de l'administrateur de prestation. Obligatoire, 100 caractères maximum.
- **Date de naissance**
Entrez la date de naissance de l'administrateur des prestations. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*
- **Numéro de téléphone**
Saisissez le numéro de téléphone de l'administrateur des prestations. 50 caractères maximum.
- **Courriel**
Saisissez l'adresse e-mail de l'administrateur des prestations. 50 caractères maximum.
- **Code HF**
Sélectionnez dans la liste des établissements de santé disponibles l'établissement de santé auquel l'administrateur des prestations aura accès et pour lequel il agira. Obligatoire.
- **Inclure la connexion**
Autoriser l'administrateur de prestations à utiliser openIMIS Web en créant des identifiants Web (l'interface principale des administrateurs de prestations est l'application android "openIMIS Claim"), la modification doit être enregistrée pour être prise en compte.

This screenshot is identical to the one in Img. 1.3.67, showing the login form for the 'Page Administrateur de prestation'. It features the 'Include Login' checkbox, the language selection dropdown, and the 'Password' and 'Confirm Password' fields.

Img. 1.3.68 – Image - Login Administrateur de prestation

Une fois la connexion créée, elle sera visible dans la *Page de contrôle utilisateur* `<#user-control-page>` page de contrôle

2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. L'utilisateur sera redirigé vers la *page de contrôle des administrateurs de prestations*, avec l'enregistrement nouvellement enregistré affiché et sélectionné dans le panneau de résultats. Un message confirmant que l'administrateur de la prestation a été enregistré apparaîtra sur le panneau d'informations.

3. Données obligatoires

Si les données obligatoires ne sont pas saisies au moment où l'utilisateur clique sur le bouton **Enregistrer**, un message apparaîtra dans le panneau d'informations et le champ de données prendra le focus (par un astérisque à droite du champ correspondant) .

4. Annuler

En cliquant sur le bouton Annuler, l'utilisateur sera redirigé vers la *page de contrôle des administrateurs de prestation* `<#claim-administrators-control-page>` page.

Ajout d'un administrateur de prestations

Cliquez sur le bouton **Ajouter** pour rediriger vers la *page Administrateur de prestation* .

Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Reportez-vous à la page '**Administrateur des prestations** `<#claim-administrator-page>`' pour obtenir des informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

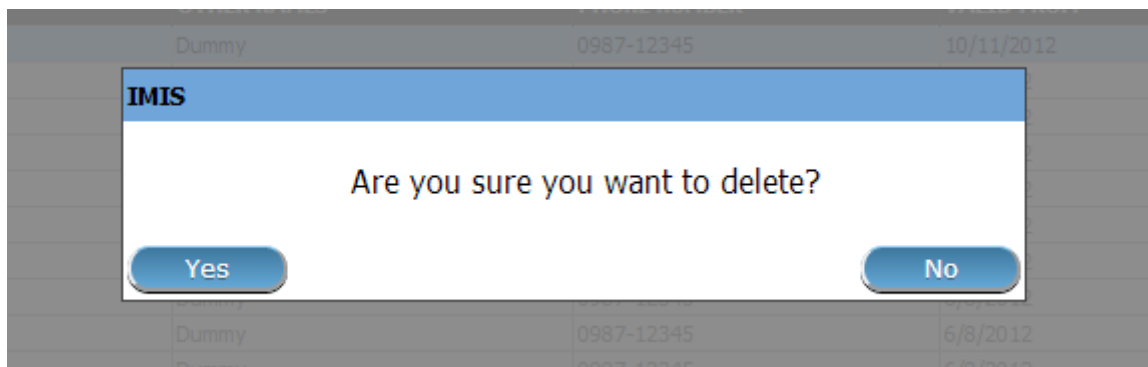
Modification d'un administrateur de prestations

Cliquez sur le bouton **Modifier** pour rediriger vers la *page Administrateur des prestations* ..

La page s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie de données. Reportez-vous à la page '**Administrateur des prestations** `<#claim-administrator-page>`' pour obtenir des informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Suppression d'un administrateur de prestations

Cliquez sur le bouton **Supprimer** pour supprimer l'enregistrement actuellement sélectionné. Avant de supprimer une fenêtre de confirmation (Img. 1.3.69) s'affiche, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être effectuée.



Img. 1.3.69 – Supprimer la confirmation - Panneau de boutons

Lorsqu'un administrateur de prestation est supprimé, tous les enregistrements conservés par l'administrateur de prestation supprimé seront toujours disponibles en sélectionnant les enregistrements historiques.

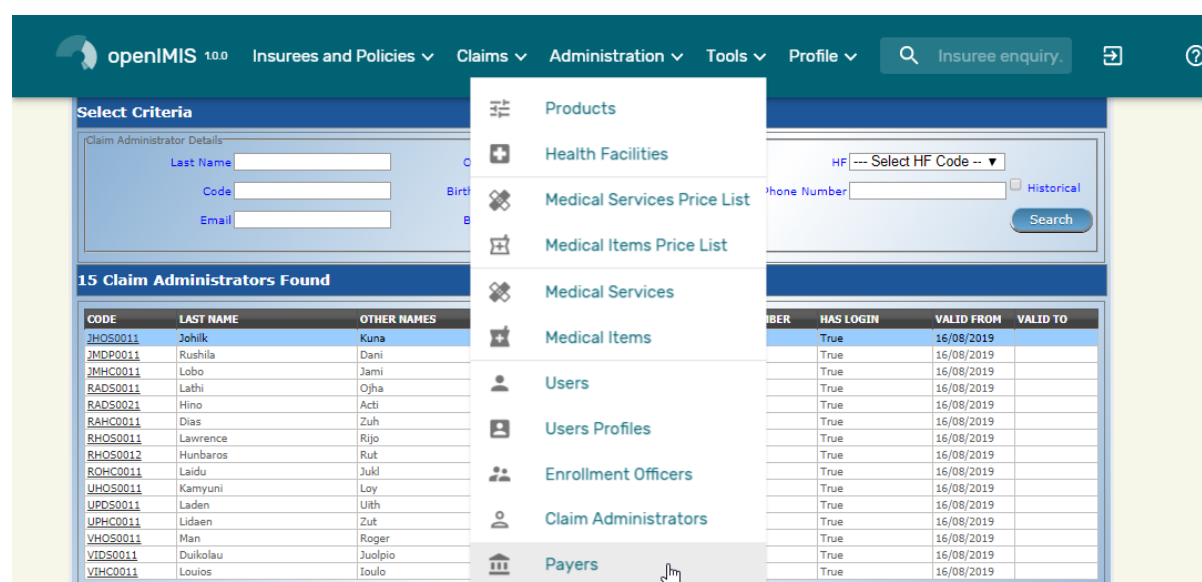
1.3.11 Administration des contributeurs

Le registre des contribuables contient tous les établissements contributeurs qui peuvent payer des cotisations pour le compte des titulaires de police (par exemple, les organisations privées, les autorités locales, coopératives, mutuelles, etc.). Débiteur de l'administration est réservée aux utilisateurs ayant le rôle d'Administrateur du programme.

Conditions préalables

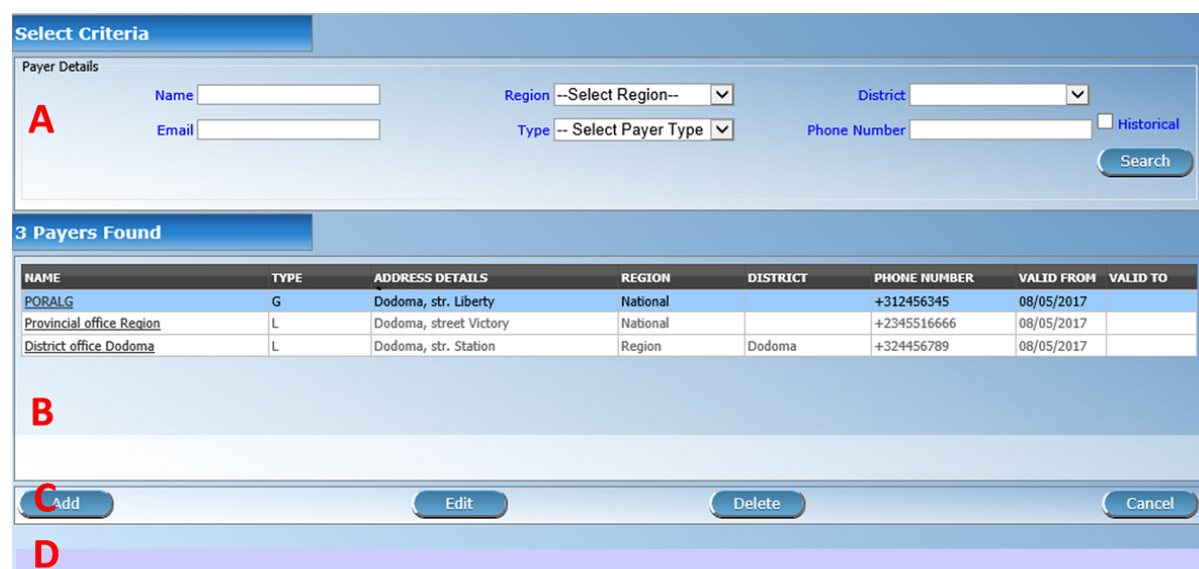
Un contributeur ne peut être ajouté ou modifié ou supprimé par la suite qu'après approbation de la direction de l'administration du régime.

La navigation



Img. 1.3.70 – Navigation Payers

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration des contributeurs se trouvent dans le menu principal Administration, sous-menu Contribueurs.



Img. 1.3.71 – Page de contrôle des contributeurs

Cliquer sur le sous-menu Contribueurs redirige l'utilisateur actuel vers la Page de contrôle des contributeur .

Page de contrôle du contributeur

Le Contributeur de contrôle de la Page est le point central pour tous débiteur de l'administration. En ayant accès à cette page, il est possible d'ajouter, modifier, supprimer et rechercher (institutionnel), les contributeurs. La page est divisée en quatre panneaux (Img. 1.3.71).

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques afin de minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas de contributeurs les options de recherche suivantes sont disponibles qui peuvent être utilisés seuls ou en combinaison les uns avec les autres.

— Nom

Tapez au début de ; ou le **nom** complet ; pour rechercher des contributeurs avec un **nom**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— Courriel

Tapez au début de ; ou le **Email** complet pour rechercher des contributeurs avec un **Email**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— Région

Sélectionnez la *Région* ; à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les contributeurs d'une région spécifique. L'option **National** signifie que le débiteur est commun pour toutes les régions. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté et avec l'option Nationale. Tous à l'échelle nationale, les contributeurs et tous les contributeurs régionaux relatifs à la région sélectionnée sera trouvé. Si aucun district est sélectionné puis aussi tous les districts de l'utilisateur pour les communes appartenant à la zone sélectionnée sera trouvée.*

— Quartier

Sélectionnez le *quartier* ; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les contributeurs d'un district particulier. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts appartenant à la région sélectionnée et affecté à l'utilisateur actuellement connecté. Si ce n'est qu'un, le quartier sera automatiquement sélectionnée*

— Numéro de téléphone

Tapez au début de ; ou le **Numéro de téléphone** complet pour rechercher des contributeurs avec un **Numéro de téléphone**, qui commence ou correspond complètement au numéro tapé.

— Type

Sélectionnez le **Type** ; dans la liste des types de contributeurs en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les contributeurs d'un type spécifique.

— Historique

Cliquez sur **Historique** pour voir les enregistrements historiques correspondant aux critères sélectionnés. Les enregistrements historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) pour les définir clairement à partir des enregistrements actuels (Img. 1.3.72).

NAME	TYPE	ADDRESS DETAILS	REGION	DISTRICT	PHONE NUMBER	VALID FROM	VALID TO
PORALG	G	Dodoma, str. Liberty	National		+312456345	08/05/2017	
Provincial office Region	L	Dodoma, street Victory	National		+2345516666	08/05/2017	
Provincial office Region	L	Dodoma, str. Victory	Region	-	+2345516666	08/05/2017	08/05/2017
District office Dodoma	L	Dodoma, str. Station	Region	Dodoma	+324456789	08/05/2017	

Img. 1.3.72 – Dossiers historiques - Panneau de résultats

— Bouton de recherche

Une fois les critères saisis, utilisez le bouton de recherche pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

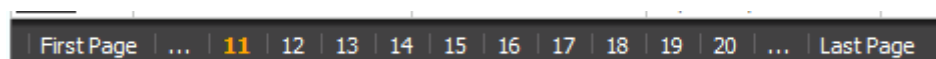
Le résultat panneau affiche une liste de tous les contributeurs trouvé, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné

NAME	TYPE	ADDRESS DETAILS	REGION	DISTRICT	PHONE NUMBER	VALID FROM	VALID TO
PORALG	G	Dodoma, str. Liberty	National		+312456345	08/05/2017	
Provincial office Region	L	Dodoma, street Victory	National		+2345516666	08/05/2017	
District office Dodoma	L	Dodoma, str. Station	Region	Dodoma	+324456789	08/05/2017	

Img. 1.3.73 – Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements survolés (jaune) - Panneau de résultats

tionné est mis en surbrillance avec la lumière bleue, tout en survolant enregistre les changements de la surbrillance jaune (Img. 1.3.73). La colonne de gauche contient un lien qui re-dirige vers la page de visualisation dans le cas d'une ligne historique ou vers la page de modification dans le cas des lignes encore valident.

Un maximum de 15 enregistrements sont affichés en même temps, d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages à l'aide du sélecteur de page en bas du panneau de résultats (Img. 1.3.74).



Img. 1.3.74 – Sélecteur de page - Panneau de résultats

3. Panneau de boutons

À l'exception du bouton **Annuler**, qui redirige vers *Page d'accueil*, le panneau de boutons (les boutons **Modifier** et **Supprimer**) est utilisé conjointement avec l'enregistrement actuellement sélectionné (surligné en bleu). L'utilisateur doit d'abord sélectionner un enregistrement en cliquant sur n'importe quelle position de l'enregistrement à l'exception du lien hypertexte le plus à gauche, puis cliquez sur le bouton.

4. Panneau d'information

Le Panneau d'Information est utilisé pour afficher des messages à l'utilisateur. Les Messages se produit dès que le débiteur a été ajouté, mis à jour ou supprimés, ou si il y a une erreur à tout moment pendant le déroulement de ces actions.

Page du contributeur

1. La saisie des données

Img. 1.3.75 – Page du contributeur

- Type
Sélectionnez le type de contributeur dans la liste en cliquant sur la flèche à droite de la recherche. Obligatoire.
- Nom
Saisissez le nom du contributeur. Obligatoire, 100 caractères maximum.

- Adresse
Entrez l'adresse du contributeur. Obligatoire, 100 caractères maximum.
- Numéro de téléphone
Entrez le numéro de téléphone du contributeur. 50 caractères maximum.
- Fax
Saisissez le numéro de fax du contributeur. 50 caractères maximum.
- Courriel
Saisissez l'e-mail du contributeur. 50 caractères maximum.
- Région
Sélectionnez la *Région* ; à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur d'entrée de la région à laquelle le débiteur appartient. La région **National** signifie que le débiteur est commun pour toutes les régions. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté et avec l'option Nationale.* Obligatoire.
- Quartier
Sélectionnez le *quartier* à laquelle le contributeur appartient, à partir de la liste en cliquant sur la flèche sur le côté droit de la recherche. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts affectés à la région sélectionnée et de l'utilisateur actuellement connecté. Si ce n'est qu'un, le quartier sera automatiquement sélectionné.* Il n'est pas obligatoire pour entrer dans un district. Pas la sélection d'un district sera le contributeur intervient dans tous les districts de la région ou à l'échelle nationale si la région Nationale est sélectionné.

2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. L'utilisateur sera redirigé vers la [page de contrôle des contributeur](#), avec l'enregistrement nouvellement enregistré affiché et sélectionné dans le panneau de résultats. Un message confirmant que le contributeur a été enregistré apparaîtra sur le panneau d'informations.

3. Données obligatoires

Si les données obligatoires ne sont pas saisies au moment où l'utilisateur clique sur le bouton **Enregistrer**, un message apparaîtra dans le panneau d'informations et le champ de données prendra le focus (par un astérisque à droite du champ de données correspondant) .

4. Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers la [page de contrôle des contributeur](#).

Ajout d'un contributeur

Cliquez sur le bouton **Ajouter** pour rediriger vers la [Page des contributeur](#) .

Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Voir la [Page des contributeur](#) pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Modification d'un contributeur

Cliquez sur le bouton **Modifier** pour rediriger vers la [Page des contributeur](#) .

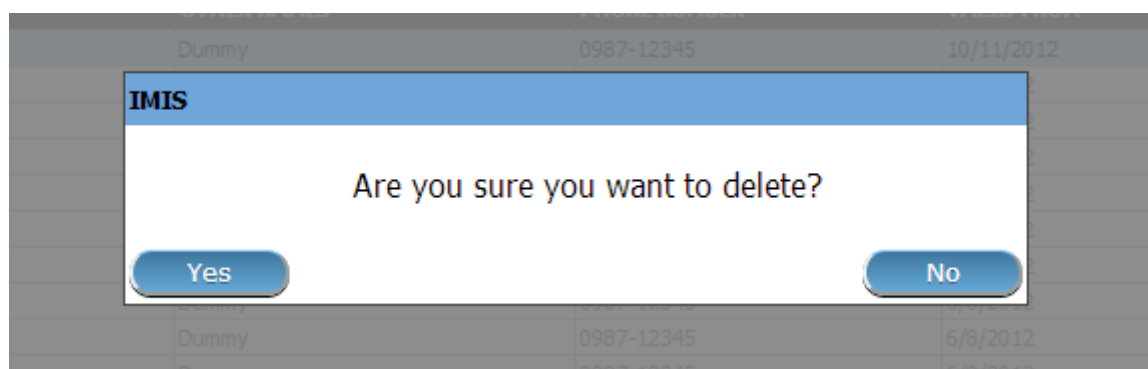
La page s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie de données. Voir la [Page des contributeur](#) pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Supprimer un contributeur

Cliquez sur le bouton **Supprimer** pour supprimer l'enregistrement actuellement sélectionné.

Avant de supprimer une fenêtre de confirmation ([Img. 1.3.76](#)) s'affiche, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être effectuée ?

Lorsqu'un contributeur est supprimé, tous les enregistrements conservant le contributeur supprimé seront toujours disponibles en sélectionnant les enregistrements historiques.



Img. 1.3.76 – Supprimer la confirmation - Panneau de boutons

1.3.12 Administration des Lieux

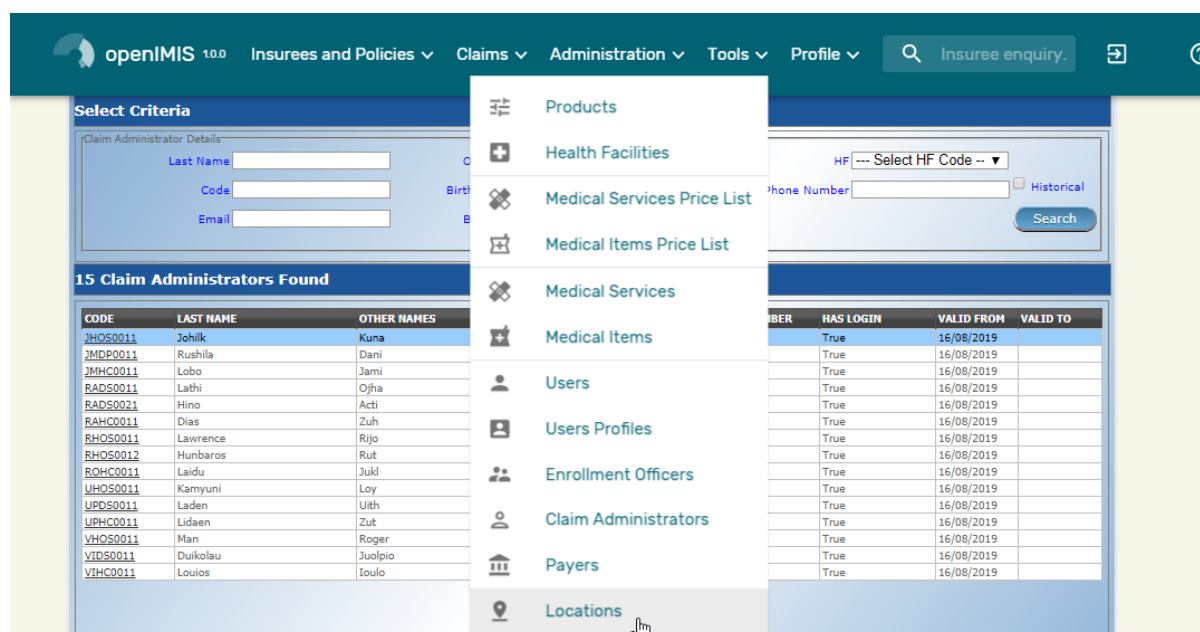
L'administration des Lieux est réservée aux utilisateurs avec le rôle système d'Administrateur IMIS ou avec un rôle comprenant un accès à Administration / Lieux. L'utilisateur ne peut voir que les Lieux auxquels il a accès.

Conditions préalables

Une région, un district, une municipalité ou un village ne peut être ajouté ou modifié par la suite qu'après approbation de la direction de l'administration du régime.

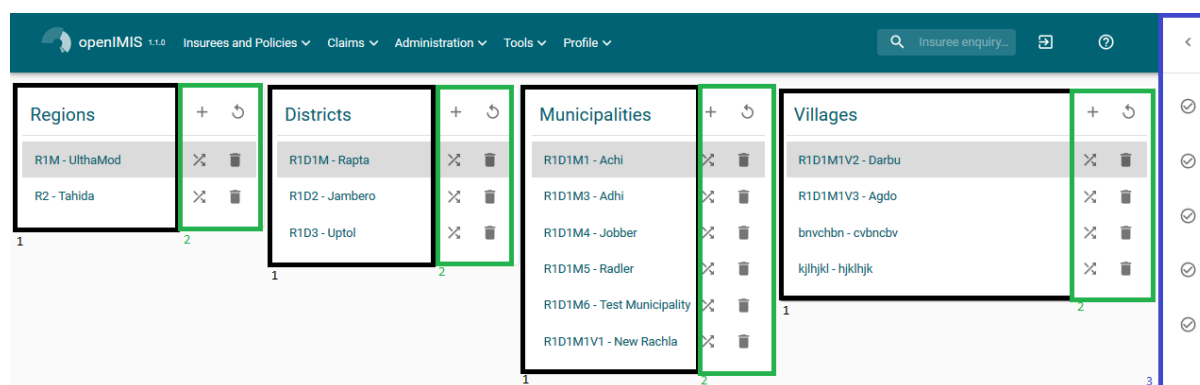
La navigation

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration des Lieux se trouvent dans le menu principal **Administration**, sous-menu **Lieux**.



Img. 1.3.77 – Navigation : Lieux

Cliquer sur le sous-menu **Lieux** redirige l'utilisateur actuel vers la *Page Lieux*.



Img. 1.3.78 – Page Lieux

Page Lieux

Les Lieux de la page est le point central pour l’administration de tous les lieux. En ayant accès à cette page, il est possible d’ajouter, modifier, supprimer et déplacer des régions, les districts, les communes et les villages. La page est divisée en trois panneaux (Img. 1.3.78). *Remarque. Seules les régions et les districts avec les municipalités et les villages, appartenant à l’utilisateur connecté sera disponible à modifier ou à supprimer. Sur l’ajout d’une nouvelle région ou de district, l’utilisateur sera automatiquement associé à cette région ou de district.*

1. Panneau des lieux

Ceci est le panneau de travail et est divisé en quatre panneaux verticaux de régions, districts, municipalités et villages.

2. Panneau de boutons

It has three buttons, Add (Img. 1.2.7), Delete (Img. 1.3.81) and Move (Img. 1.3.79) for actions on the locations, double click on a location will open the edit modal box.

Tab. 1.3.3 – Material besign button

		
Img. 1.3.79 – “Move”	Img. 1.3.80 – <i>Rafraîchir</i>	Img. 1.3.81 – <i>Supprimer</i>

3. Panneau d’information

Le panneau d’informations est utilisé pour afficher les messages à l’utilisateur. Les messages apparaîtront une fois qu’une région, un district ou une municipalité ou un village aura été ajouté, mis à jour, déplacé ou supprimé ou s’il y a eu une erreur à tout moment au cours du processus de ces actions.

Ajout d’une région, d’un district, d’une municipalité, d’un village

En se allant sur le niveau approprié des lieux et en cliquant sur le noir ou le vide de la barre sur le haut de la sur le bouton *Ajouter*, une fenêtre modale sera ouverte avec les zones de saisie vide. Ici, on pourrait entrer dans le nouveau code (**Code**) et le nom (**Nom**) d’une région, d’un district, d’une municipalité ou d’un village. Pour les villages, le nombre d’habitants de sexe masculin (**M**), les habitants (**F**), les habitants à l’une quelconque des sexes (**O**) et le nombre de familles (**Fam.**) peut être spécifié. En cliquant sur le bouton *Enregistrer*, le nouvel enregistrement sera sauvegardé.

Modification d'une région, d'un district, d'une municipalité, d'un village

Le choix du lieu à modifier et cliquer sur le bouton *Modifier* sera ouverte dans le haut de l'écran une zone de saisie avec le nom de l'endroit. Ici, on pourrait changer le nom. En cliquant sur le bouton *Enregistrer*, l'enregistrement sera sauvegardé.

Suppression d'une région, d'un district, d'une municipalité, d'un village

Sélectionnez d'abord le lieu à supprimer et cliquez sur le bouton **Supprimer**. *Remarque. Il n'est pas possible de supprimer une région, un district ou une municipalité avec des districts, municipalités ou villages associés respectivement.*

Avant de supprimer une fenêtre de confirmation (Img. 1.3.82) s'affiche, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être effectuée ?



Img. 1.3.82 – Supprimer la confirmation - Page de localisation

Lorsqu'une région, un district, une municipalité ou un village est supprimé, tous les enregistrements conservés dans la région, le district, la municipalité ou le village supprimés seront toujours disponibles en sélectionnant les enregistrements historiques.

Déplacement d'un district, d'une municipalité ou d'un village

Le déplacement d'un lieu est nécessaire lors de la division administrative du territoire, sur lequel un régime d'assurance maladie est active, les changements. En cliquant sur le bouton **Déplacer** Ouvre la fenêtre de déplacement des lieux (Img. 1.3.83).

1. Fenêtre de déplacement des lieux

La fenêtre de déplacement des lieux est composée de trois sections, la première affiche le nom du lieu à déplacer. La deuxième affiche le nom du parent actuel lorsque la troisième permet de sélectionner les futurs parents.

Pour un déménagement, sélectionnez les nouveaux parents (village, municipalité, district), les champs apparaîtront si nécessaire, par exemple la liste déroulante de la municipalité ne sera affichée que si le district est sélectionné. Le niveau du lieu peut être modifié en choisissant le parent inférieur (resp. supérieur) ayant un niveau différent de celui du parent actuel ; sachez que la localisation la plus basse est le village, par conséquent si une municipalité est déplacée au niveau du village, les villages sous la municipalité déplacée resteront des villages mais seront déplacés sous la municipalité choisie comme le nouveau parent de la municipalité à déplacer.

Le déplacement réel d'un lieu dans un nouvel lieu parent se fait en cliquant sur le bouton « Déplacer ».

Move R1D1M1 - Achi Municipality

Current parent
R1D1M - Rapta

New parent:

Region
R1M - UlthaMod

District
R1D1M - Rapta

Municipality

CANCEL MOVE

Img. 1.3.83 – Déplacer la page de localisation

1.4 Groupe / famille, assurés et polices

Dans openIMIS, les polices sont affectées au groupe uniquement, si une police doit être affectée à un individu, alors un groupe doit être créé.

En raison de cette approche, la *page de présentation de la famille* est le point de départ pour gérer, assurer (ajouter, modifier), les polices (ajouter, modifier, renouveler ...) et la contribution

1.4.1 Enquête de l'assuré

Cette fonctionnalité est disponible pour tous les rôles de système ou avec un rôle notamment un accès pour les Assurés et les Familles/preneur d'assurance/Enquête. La fonction preneur d'assurance d'Enquête peut être consulté à tout moment, après la connexion. En haut à droite du menu principal, il y a une fonction de recherche, permettant à l'utilisateur d'entrer un Numéro d'Assurance pour un rapide "enquête".



Img. 1.4.1 – Champ d'enquête de l'assuré

En tapant dans une assurance en cours de validité numéro et en appuyant sur la touche entrée ou en cliquant sur la recherche vert bouton, une fenêtre pop-up apparaîtra (Img. 1.4.1, en apportant une photo du preneur d'assurance et des informations sur la police ou les polices de couverture du preneur d'assurance.

Les informations comprennent les éléments suivants :

- La photo de l'assuré
- Le nom, la date de naissance et le sexe de l'assuré
- Le code produit (assurance), le nom du produit et la date d'expiration d'une police
- Le statut (I pour inactif, A pour actif, S pour suspendu et E pour expiré) de la police au moment de la prestation
- Le montant déductible restant à payer par l'assuré avant que la police ne soit remboursable, pour les hôpitaux et les non-hôpitaux

- Montant plafond réclamable par un établissement de santé au nom de l'assuré pour les hôpitaux et les non-hôpitaux.
- Âge de l'assuré
- Premier point de soin (FSP) de l'assuré
 - Région du FSP
 - District de FSP
 - Niveau de FSP

CODE	NAME	EXPIRE DATE	STATUS	HOSPITAL DEDUCTION	NON-HOSPITAL DEDUCTION	HOSPITAL CEILING	NON-HOSPITAL CEILING
NF01	National free enrolment	10/07/2017	Expired			7500.00	7500.00
NF01	National free enrolment	02/08/2018	Expired			10000.00	10000.00

ADMISSIONS LEFT	VISITS LEFT	CONSULTATIONS LEFT	SURGERIES LEFT	DELIVERIES LEFT	ANTENATAL LEFT	ADMISSION AMOUNT/CLAIM	CONSULTATION AMOUNT/CLAIM	SURGERY AMOUNT/CLAIM	DELIVERY AMOUNT/CLAIM	ANTENATAL AMOUNT/CLAIM
2	2	2	1	1	1	6,000.00	2,000.00	4,000.00	5,000.00	1,000.00

Img. 1.4.2 – Image - Résultats de l'enquête de l'assuré

1.4.2 Groupe familial

Trouver la famille

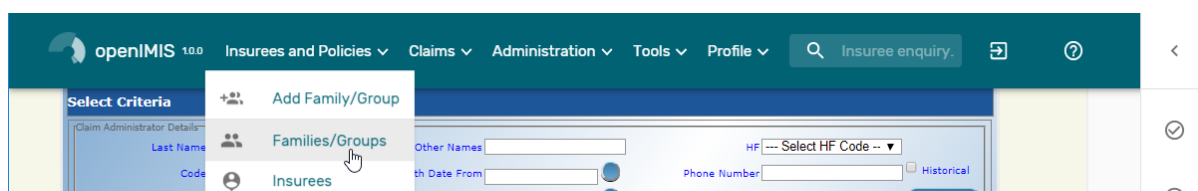
L'accès à la page **Trouver la famille** est limité aux utilisateurs ayant les rôles système de comptable, de commis et de réceptionniste d'établissement de santé ou avec un rôle comprenant un accès aux assurés et aux familles / famille / enquête.

Conditions préalables

Vous devez vous renseigner ou modifier une famille et / ou des assurés, les polices et les contributions associées.

La navigation

Trouver la famille se trouve dans le menu principal **Assurés et polices**, sous-menu **Familles / Groupes**



Img. 1.4.3 – Navigation - Familles - Trouver une famille

En cliquant sur le sous-menu **Familles / Groupes**, l'utilisateur actuel est redirigé vers la page Rechercher la famille <#find-family-page>'__'.

Select Criteria

Family/Group

A

Last Name Other Names Region

Insurance Number Birth Date From Birth Date To

Phone Number Birth Date To District

Gender Poverty Status Municipality ☐ Historical

Email Confirmation No. Village

4 Families/Groups Found

B

INSURANCE NUMBER	LAST NAME	OTHER NAMES	REGION	DISTRICT	MUNICIPALITY	VILLAGE	POVERTY	VALID FROM	VALID TO
108010801	Joseph	Alila	TestRegion	TestDistrict2	TestMunicipality21	TestVillage211	No	30/05/2017	
00013	Paul	Lenon	TestRegion	TestDistrict2	TestMunicipality21	TestVillage211	No	24/05/2017	
111111161	Pick	James	TestRegion	TestDistrict2	TestMunicipality21	TestVillage211	Yes	23/05/2017	
111111151	Queen	Jane	TestRegion	TestDistrict2	TestMunicipality21	TestVillage211	Yes	22/05/2017	

C

D

Img. 1.4.4 – Trouver des familles

La page Trouver une famille est la première étape du processus de recherche d'une famille et, par la suite, l'accès à la *page de présentation de la famille* des assurés, des polices et des contributions. Cette page initiale peut être utilisée pour rechercher des familles ou des groupes spécifiques en fonction de critères spécifiques. La page est divisée en quatre panneaux (Img. 1.4.4) :

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques pour minimiser les résultats de la recherche. Les options de recherche suivantes sont disponibles et peuvent être utilisées seules ou en combinaison les unes avec les autres.

— Nom de famille

Tapez au début de ; ou le **Nom de famille** complet ; pour rechercher des familles / groupes, qui est le chef de famille / chef de groupe **Nom**, commence par ou correspond complètement au texte tapé.

— Autres noms

Tapez au début de ; ou le nom complet **Autres noms** pour rechercher des familles / groupes, qui est le chef de famille / chef de groupe **Autres noms** commence ou correspond complètement au texte tapé.

— Numéro d'assurance

Tapez au début de ; ou le **Numéro d'assurance** complet pour rechercher des familles / groupes, qui est le chef de famille / chef de groupe **Numéro d'assurance**, commence ou correspond complètement au texte tapé.

— Numéro de téléphone

Tapez au début de ; ou le **Numéro de téléphone** complet pour rechercher des familles / groupes, qui est le chef de famille / chef de groupe **Numéro de téléphone**, commence par ou correspond complètement au numéro tapé.

— Date de naissance du

Saisissez une date ; ou utilisez le Sélecteur de Date de Bouton de, pour entrer dans la *Date de Naissance* 'à Partir de' à la recherche pour les familles/groupes, qui est chef de famille/groupe de tête, à la même ou plus tard, à la naissance date de Naissance Date à Partir de'. *Remarque. Pour effacer la date d'entrée de la boîte ; utilisation de la souris pour sélectionner la date et appuyez sur la touche espace.*

— Date de naissance à

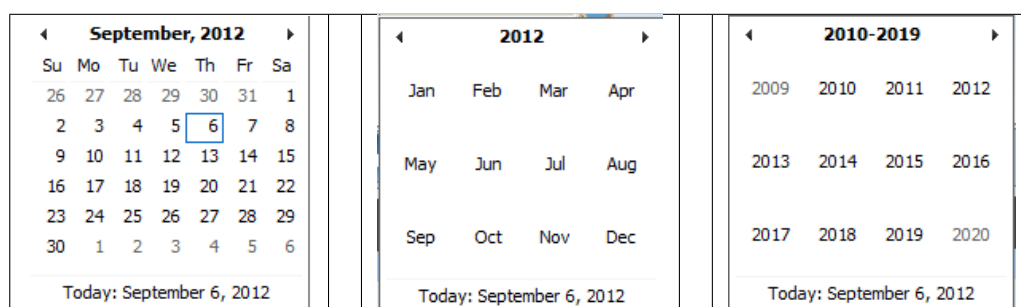
Tapez une date ; ou utilisez le bouton de sélection de la date pour entrer la **date de naissance** à pour rechercher des familles / groupes dont le chef de famille / chef de

groupe a la même date de naissance ou une date antérieure à la **date de naissance** à. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*

— **Bouton de sélection de date**

En cliquant sur le **bouton de sélection de date**, un sélecteur de calendrier (Tab. 1) apparaîtra par défaut, le calendrier affichera le mois en cours, ou le mois de la date actuellement sélectionnée, avec le jour en surbrillance.

- À tout moment pendant l'utilisation de la fenêtre contextuelle, l'utilisateur peut voir la date de **aujourd'hui**.
- Cliquez sur * aujourd'hui * pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date du jour dans la zone de saisie de date correspondante.
- Cliquez sur n'importe quel jour du mois pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date sélectionnée dans la zone de saisie de date correspondante.
- Cliquer sur la flèche à gauche affiche le mois précédent.
- Cliquer sur la flèche à droite affichera le mois suivant.
- Cliquer sur le mois affichera tous les mois de l'année.
- Cliquer sur l'année affichera un sélecteur d'année.



Sélecteur de calendrier - Panneau de recherche

— **Sexe**

Sélectionnez le **Sexe** ; dans la liste des sexes en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les familles / groupes, dont le chef de famille / chef de groupe est du sexe spécifique.

— **Statut de pauvreté**

Sélectionnez le **Statut de pauvreté** ; dans la liste des personnes ayant un statut de pauvreté en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les familles / groupes qui ont un statut de pauvreté spécifique.

— **Courriel**

Tapez au début de ; ou le **Email** complet pour rechercher des familles / groupes, qui est le chef de famille / chef de groupe **Email** commence par ou correspond complètement au texte tapé.

— **Type de confirmation**

Tapez au début de ; ou le **Type de confirmation** complet pour rechercher des familles / groupes, qui est le **Type de confirmation**. commence par ou correspond complètement au texte tapé.

— **Numéro de confirmation**

Tapez au début de ; ou le **numéro de confirmation** complet pour rechercher des familles / groupes, qui est le **numéro de confirmation** commence par ou correspond complètement au texte tapé.

— **Région**

Sélectionnez la **Région** ; à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les familles ou les groupes dans une région spécifique. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est qu'un alors la région sera automatiquement sélectionné.*

— **Quartier**

Sélectionnez le **Quartier** ; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les familles/groupes à partir d'un district particulier. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts appartenant à la région*

sélectionnée et assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est qu'un, le quartier sera automatiquement sélectionné.

— Municipalité

Sélectionnez la **Municipalité** ; dans la liste des communes en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les familles / groupes d'une commune spécifique. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les municipalités du district sélectionné ci-dessus.*

Sélectionnez le **Village** ; dans la liste des villages en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les familles / groupes d'un village spécifique. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les villages de la commune sélectionnée ci-dessus.*

— Historique

Cliquez sur **Historique** pour voir les enregistrements historiques correspondant aux critères sélectionnés. Les enregistrements historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) pour les définir clairement à partir des enregistrements actuels (Img. 1.4.5).

INSURANCE NUMBER	LAST NAME	OTHER NAMES	REGION	DISTRICT	MUNICIPALITY	VILLAGE	POVERTY	VALID FROM	VALID TO
#####199	Bock	John	TestRegion	TestDistrict1	TestMunicipality12	TestVillage122	Yes	19/06/2017	19/06/2017
#####199	Bock	John	TestRegion	TestDistrict1	TestMunicipality12	TestVillage122	Yes	19/06/2017	19/06/2017
8007870	Soni	Hiren	TestRegion	TestDistrict1	TestMunicipality11	TestVillage111	No	09/06/2017	
111111212	Medley	Elis	TestRegion	TestDistrict1	TestMunicipality11	TestVillage111	Yes	31/05/2017	
111111191	Garbeight	James	TestRegion	TestDistrict1	TestMunicipality11	TestVillage111	Yes	30/05/2017	
111111181	Travolta	John	TestRegion	TestDistrict1	TestMunicipality11	TestVillage111	Yes	30/05/2017	
108010801	Joseph	Alila	TestRegion	TestDistrict2	TestMunicipality21	TestVillage211	No	30/05/2017	

Img. 1.4.5 – Dossiers historiques - Panneau de résultats

— Bouton de recherche

Une fois les critères saisis, utilisez le bouton de recherche pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

INSURANCE NUMBER	LAST NAME	OTHER NAMES	REGION	DISTRICT	MUNICIPALITY	VILLAGE	POVERTY	VALID FROM	VALID TO
108010801	Joseph	Alila	TestRegion	TestDistrict2	TestMunicipality21	TestVillage211	No	30/05/2017	
99013	Paul	Lenon	TestRegion	TestDistrict2	TestMunicipality21	TestVillage211	No	24/05/2017	
111111161	Pick	James	TestRegion	TestDistrict2	TestMunicipality21	TestVillage211	Yes	23/05/2017	
111111151	Queen	Jane	TestRegion	TestDistrict2	TestMunicipality21	TestVillage211	Yes	22/05/2017	

Img. 1.4.6 – Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements survolés (jaune) - Panneau de résultats

Le panneau de résultats affiche une liste de toutes les familles / groupes trouvés, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est surligné en bleu clair, tandis que le survol des enregistrements change la surbrillance en jaune (Img. 1.4.6). L'enregistrement le plus à gauche contient un lien hypertexte qui, s'il est cliqué, redirige l'utilisateur vers la *page de présentation de la famille* pour la famille sélectionnée ou s'il s'agit d'un enregistrement historique, puis la *page de modification de la famille*, pour une visualisation détaillée.

Un maximum de 15 enregistrements sont affichés en même temps, d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages à l'aide du sélecteur de page en bas du panneau de résultat (Img. 1.4.7)

First Page	...	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	...	Last Page
------------	-----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----------

Img. 1.4.7 – Sélecteur de page - Panneau de résultats

3. Panneau de boutons

Le bouton **Annuler** redirige vers *Page d'accueil*.

4. Panneau d'information

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Les messages apparaîtront une fois qu'une famille / un groupe aura été ajouté, mis à jour ou supprimé ou s'il y a eu une erreur à tout moment pendant le processus de ces actions.

Présentation de la famille / du groupe

L'accès à la *Page de présentation de la famille* <#family-overview-page.> *page de présentation de la* est réservé aux utilisateurs ayant le rôle système de comptable ou de commis ou avec un rôle comprenant un accès aux assurés et aux familles.

Conditions préalables

Besoin de s'enquérir ou de modifier une famille / un groupe ou de gérer les assurés, les polices et les contributions qui y sont associés.

La navigation

Page de présentation de la famille Ne peut pas être accédé directement; la première étape consiste à rechercher la famille/le groupe à l'aide de '**page de recherche des familles**<#find-family-page>'__, 'page de recherche des assurés<#Find_Insuree_Page>'__, 'page de recherche des polices<#Find_Policy_Page>'__ ou '**page de recherche des contributions**<Find_contribution_Page>'__. Une fois qu'une famille, un assuré, une police ou une contribution spécifique est sélectionné en sélectionnant le lien hypertexte dans le panneau de résultats de la page de recherche respective, l'utilisateur est redirigé vers la : '**page de présentation de la famille**<#family-overview-page.>'__

Page de présentation de la famille

Family/Group

Insurance Number 555444221	Region TestRegion	Poverty Status Yes	Address Details
1 Last Name Speed	District TestDistrict4	Confirmation Type Local council	
Other Names Jack	Municipality TestMunicipality41	Confirmation No. 123456	
Family / Group Type Household	Village TestVillage411		

Insurees

INSURANCE NUMBER	LAST NAME	OTHER NAMES	GENDER	BIRTH DATE	BENEFICIARY CARD
555444221	Speed	Jack	Male	21/07/1994	<input checked="" type="checkbox"/>
555444222	Speed	Luisa	Female	10/05/1993	<input checked="" type="checkbox"/>

Policies

ENROL DATE	EFFECTIVE DATE	START DATE	EXPIRY DATE	PRODUCT	ENROLMENT OFFICER	POLICY STATUS	POLICY VALUE	VALID FROM	VALID TO
03/08/2017	03/08/2017	03/08/2017	02/08/2018	NFD1	Cook John	Expired	14,000.00	03/08/2017	
11/07/2016	11/07/2016	11/07/2016	10/07/2017	NFD1	Black James	Expired	19,000.00	09/07/2017	

Contributions

PAYMENT DATE	PAYER	AMOUNT	PAYMENT TYPE	RECEIPT NO.	CONTRIBUTION CATEGORY	MATCHED AMOUNT
03/08/2017		14,000.00	Cash	asd	Contribution	

Cancel

Img. 1.4.8 – Image - Page de présentation de la famille

La Page d'aperçu de la famille est le point central de toutes les opérations en ce qui concerne les familles / groupes, les assurés, les polices et les contributions qui y sont associées. La page est divisée en 6 panneaux (*Vue d'ensemble de la famille d'images*)

1. Famille / Panneau de groupe

La Famille, le Groupe fournit des informations sur la famille, y compris le Numéro d'Assurance et le Nom de famille et prénom du chef de famille et du District, de la Municipalité, du Village et de l'état de la Pauvreté de la famille. Dans la Famille, le Groupe d'action des boutons permettent d'ajouter, de modifier et de supprimer la famille/groupe.



Img. 1.4.9 – Image 114

Le signe plus vert est pour ajouter une nouvelle famille / groupe via la ' Page Famille / Groupe <#family-group-page>'__.

Le signe crayon jaune sert à éditer une famille / un groupe via la ' Page Famille / Groupe <#family-group-page>'__.

Le signe croix rouge sert à supprimer une famille / un groupe.

2. Panel des assurés

Les Assurés Panneau affiche une liste des assurés au sein de la famille/groupe. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en surbrillance avec la lumière bleue, tout en survolant enregistre les changements de la surbrillance jaune (Img. 1.4.10). La gauche dossier contient un lien, qui, si vous cliquez dessus, re-dirige l'utilisateur vers le preneur d'assurance record pour l'édition ou de l'affichage détaillé.

INSURANCE NUMBER	LAST NAME	OTHER NAMES	GENDER	BIRTH DATE	BENEFICIARY CARD
111111151	Queen	Jane	F	15/06/1994	<input checked="" type="checkbox"/>
111111152	Queen	John	M	06/05/1999	<input checked="" type="checkbox"/>
111111153	Queen	Getruda	F	12/06/1974	<input type="checkbox"/>
111111154	Queen	Loren	F	21/05/1999	<input checked="" type="checkbox"/>
111111155	Queen	Sonja	F	21/05/1999	<input checked="" type="checkbox"/>
111111156	Queen	Jack	M	19/05/1999	<input checked="" type="checkbox"/>

Img. 1.4.10 – Dossier sélectionné (bleu), dossiers survolés (jaune) - Panel des assurés

Dans le panneau des assurés, les boutons d'action permettent d'ajouter, de modifier et de supprimer des assurés appartenant à la famille / au groupe.



Img. 1.4.11 – Image 116

Le signe plus vert permet d'ajouter un nouvel assuré via la Page de l'assuré.

Le signe du crayon jaune sert à modifier un assuré via la Page de l'assuré.

Le signe croix rouge sert à supprimer un assuré.

3. Panneau des polices

Les Polices Panneau affiche une liste des polices détenus par la famille/groupe. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en surbrillance avec la lumière bleue, tout en survolant enregistre les changements de la surbrillance jaune (Img. 1.4.12). La gauche dossier contient un lien, qui, si vous cliquez dessus, re-dirige l'utilisateur de la police de l'édition ou de l'affichage détaillé. Par défaut, la première police est sélectionné et que, par conséquent, dans la Contribution de bord, seules les cotisations sur cette police sera affichée dans la Contribution Panneau En sélectionnant une autre stratégie dans la liste,

la Contribution du Panneau, permettra d'actualiser les cotisations versées sur la nouvelle police.

ENROL DATE	EFFECTIVE DATE	START DATE	EXPIRY DATE	PRODUCT	ENROLMENT OFFICER	POLICY STATUS	POLICY VALUE	VALID FROM	VALID TO
12/09/2011	28/09/2011	11/05/2011	29/01/2013	P-2-7	Edward John	Active	178,000.0	08/06/2012	
02/06/2011	21/06/2011	06/04/2012	03/09/2012	P-2-9	Msakio Sunday	Active	118,000.0	08/06/2012	

Img. 1.4.12 – Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements survolés (jaune) - Policy Panel

Dans la cinquième colonne **Produit** de la grille de données de police, il y a un lien montrant le produit pour la police sur la ligne correspondante. Lorsque le lien est cliqué; une fenêtre de navigateur contextuelle (:ref : image118) s'ouvrira avec les détails du produit (en mode lecture seule).

Img. 1.4.13 – Fenêtre contextuelle du produit - panneau Policies

Dans le Panneau des polices, les boutons d'action permettent d'ajouter, de modifier et de supprimer des polices.



Img. 1.4.14 – Image 119

Le signe plus vert sert à ajouter une nouvelle police via la Page police.

Le signe de crayon jaune sert à modifier une police via la Page de police.

Le signe croix rouge sert à supprimer une police.

Le signe R bleu sert à renouveler une police via la Page police.

4. Comité des contributions

La Contribution Panneau affiche une liste des cotisations versées sur la police actuellement sélectionné dans le volet de Policies'. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en surbrillance avec la lumière bleue, tout en survolant enregistre les changements de la surbrillance jaune (Img. 1.4.15) La plus à gauche enregistrement contient un lien, qui, si vous cliquez dessus, re-dirige l'utilisateur de la contribution pour l'édition ou de l'affichage détaillé.

Dans la deuxième colonne **Contributeur** de la grille de données des contributions, il y a un lien montrant le contributeur (institutionnel) de la contribution sur la ligne correspondante. Lorsque le lien est cliqué; une fenêtre de navigateur contextuelle (Img. 1.4.16) s'ouvrira et affichera les détails du contributeur en mode lecture seule.

PAYMENT DATE	PAYER	AMOUNT	PAYMENT TYPE	RECEIPT NO.	CONTRIBUTION CATEGORY
10/05/2017		60,000.00	Bank Transfer	r4	Contribution
10/05/2017		4,000.00	Mobile Phone	r5	Contribution

Img. 1.4.15 – *Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements survolés (jaune) - Panneau Contributions*

Family/Group

Insurance Number 00100109 Region TestRegion Poverty Status Address Details

Last Name Mcharo District TestDistrict1 Confirmation Type

Other Names Prisca Municipality TestMunicipality11 Confirmation No.

Village TestVillage111

Insurees

INSURANCE NUMBER	LAST NAME	OTHER NAMES	GENDER	BIRTH DATE	BENEFICIARY CARD
00100109	Mcharo				

Policies

ENROL DATE	EFFECTIVE DATE	START DATE
17/07/2017		17/07/2017
04/07/2017		01/10/2017

Contributions

PAYMENT DATE	PAYER
27/07/2017	PORALG

Payer - Google Chrome

im-is-mv.swisstph-mis.ch/Payer.aspx?p=1&f=79&x=1

Payer Details

Type: Government

Name: PORALG

Address: Dodoma, str. Liberty

Region: National

District:

Phone Number: +312456345

Fax: +3123679999

Email:

Img. 1.4.16 – *Payer Pop up - Contribution Panel*

Dans le **Panneau des contributions**, des boutons d'action permettent d'ajouter, de modifier et de supprimer des contributions.



Img. 1.4.17 – Image 122

Le **signe plus vert** permet d'ajouter une nouvelle contribution.

Le **signe crayon jaune** sert à éditer une contribution.

Le **signe croix rouge** sert à supprimer une contribution.

5. Panneau de boutons

Le bouton **Annuler** redirige vers *Page d'accueil*.

6. Panneau d'information

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Les messages apparaîtront une fois qu'un assuré, une police ou une contribution ont été ajoutés, mis à jour ou supprimés ou s'il y a eu une erreur à tout moment au cours du processus de ces actions.

Page Famille / Groupe

 The screenshot shows a web form titled "Family/Group Details". It is divided into two main sections. The top section, "Family/Group Details", contains several dropdown menus: "Region" (with "--Select Region--"), "District", "Municipality", "Village", "Poverty Status" (with "-- Select Yes/No --"), "Confirmation Type" (with "-- Select Type --"), and "Group Type" (with "-- Select Type --"). There is also a "Permanent Address Details" field and a "Confirmation No." field. The bottom section, "Policy Holder", contains text input fields for "Insurance Number", "Other Names", "Last Name", "Birth Date", and "Current Address Details". It also has dropdown menus for "Gender" (with "-- Select Gender --"), "Marital Status" (with "-- Select Status --"), "Beneficiary Card" (with "-- Select Yes/No --"), "Current Region" (with "--Select Region--"), "Current District", "Current Municipality", and "Current Village". A "Browse" button is next to the "Current Region" dropdown. At the bottom of the form are "Save" and "Cancel" buttons.

Img. 1.4.18 – Page Famille / Groupe

— Région

Sélectionnez dans la liste des régions disponibles la région dans laquelle le chef de famille / groupe séjourne en permanence. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les régions affectées à l'utilisateur actuellement connecté. S'il ne s'agit que d'une seule, la région sera automatiquement sélectionnée.* Obligatoire.

- **Quartier**
Sélectionnez dans la liste des districts disponibles le district dans lequel le chef de famille / groupe séjourne en permanence. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les districts appartenant à la région sélectionnée et attribués à l'utilisateur actuellement connecté. S'il ne s'agit que d'un seul, le district sera automatiquement sélectionné.* Obligatoire.
- **Municipalité**
Sélectionnez dans la liste des communes disponibles la commune dans laquelle le chef de famille / groupe réside en permanence. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les communes appartenant au district sélectionné.* Obligatoire.
- **Village**
Sélectionnez dans la liste des villages disponibles le village dans lequel le chef de famille / groupe séjourne en permanence. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les villages appartenant à la commune sélectionnée.* Obligatoire.
- **Statut de pauvreté**
Sélectionnez si la famille / le groupe a le statut de pauvreté.
- **Type de confirmation**
Sélectionnez le type de confirmation du statut social de la famille / du groupe.
- **Numéro de confirmation**
Saisissez l'identification alphanumérique de la confirmation du statut social de la famille / du groupe.
- **Type de groupe**
Sélectionnez le type de groupe / famille.
- **Détails de l'adresse.**
Entrez les détails de l'adresse permanente de la famille / du groupe.
- **Numéro d'assurance**
Saisissez le numéro d'assurance du chef de famille / groupe. Obligatoire.
- **Nom de famille**
Saisissez le nom de famille du chef de famille / groupe. Obligatoire.
- **Autres noms**
Entrez d'autres noms du chef de famille / groupe. Obligatoire.
- **Date de naissance**
Saisissez la date de naissance du chef de famille / groupe. *Remarque : Vous pouvez également utiliser le bouton à côté du champ de date de naissance pour sélectionner une date à saisir.*
- **Sexe**
Sélectionnez dans la liste des genres disponibles le sexe du chef de famille / groupe. Obligatoire.
- **État matrimonial**
Sélectionnez dans la liste des états matrimoniaux disponibles l'état matrimonial du chef de famille / du groupe.
- **Carte Bénéficiaire**
Sélectionnez dans la liste des cartes si une carte d'identité d'assurance a été délivrée ou non au chef de famille / groupe.
- **Région actuelle**
Sélectionnez dans la liste des régions disponibles la région dans laquelle le chef de famille / groupe séjourne temporairement.
- **District actuel**
Sélectionnez dans la liste des districts disponibles le district dans lequel le chef de famille / groupe séjourne temporairement. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les quartiers appartenant à la région sélectionnée*
- **Municipalité actuelle**
Sélectionnez dans la liste des municipalités disponibles la municipalité dans laquelle le chef de famille / groupe séjourne temporairement. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les communes appartenant au district sélectionné.*
- **Village actuel**
Sélectionnez dans la liste des villages disponibles le village dans lequel le chef de famille / groupe séjourne temporairement. *Remarque : La liste ne sera remplie*

qu'avec les villages appartenant à la commune sélectionnée.

- **Détails de l'adresse actuelle**
Entrez les détails de l'adresse temporelle du chef de famille / groupe.
- **Profession**
Sélectionnez la profession du chef de famille / groupe.
- **Éducation**
Sélectionnez l'éducation du chef de famille / groupe.
- **Numéro de téléphone**
Entrez le numéro de téléphone du chef de famille / groupe.
- **Courriel**
Saisissez l'adresse e-mail du chef de famille / groupe.
- **Type d'identification**
Sélectionnez le type de document d'identification du chef de famille / groupe.
- **Numéro d'identification**
Entrez l'identification alphanumérique du document du chef de famille / groupe.
- **Région du FSP**
Sélectionnez dans la liste des régions disponibles la région dans laquelle se trouve l'établissement de santé primaire (premier point de soin) du chef de famille / groupe choisi.
- **District de FSP**
Sélectionnez dans la liste des districts disponibles le district dans lequel se trouve l'établissement de santé primaire (premier point de soin) du chef de famille / du groupe. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les districts appartenant à la région sélectionnée.*
- **Niveau de FSP**
Sélectionnez le niveau de l'établissement de santé primaire choisi (premier point de soin) du chef de famille / groupe.
- **Premier point de soin**
Sélectionnez dans la liste des formations sanitaires disponibles la structure de santé primaire choisie (First Service Point) du chef de famille / groupe. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les formations sanitaires appartenant au district sélectionné qui sont du niveau sélectionné.*
- **Parcourir**
Parcourez pour obtenir la photo du chef de famille / groupe liée à son numéro d'assurance.

1. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. L'utilisateur sera redirigé vers la *Page de présentation de la famille* <#family-overview-page.> *page de présentation de la*, avec l'enregistrement nouvellement enregistré affiché et sélectionné dans le panneau de résultats. Un message confirmant que le membre de la famille a été enregistré apparaîtra sur le panneau d'informations.

2. Données obligatoires

Si les données obligatoires ne sont pas saisies au moment où l'utilisateur clique sur le bouton **Enregistrer**, un message apparaîtra dans le panneau d'informations et le champ de données prendra le focus (par un astérisque).

3. Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers la *page Rechercher la famille*.

Ajout d'une famille

Cliquez sur le **Green Plus Sign** pour rediriger vers la *Family / Group Page*.

Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Voir la *Page Famille / Groupe* pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Modification d'une famille / d'un groupe

Cliquez sur le signe du crayon jaune pour rediriger vers la page *Changer la famille / le groupe*. La page s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie de données, plus il y a des options pour changer le chef de famille / groupe et déplacer un assuré vers la famille / groupe.

The screenshot displays the 'Change Family/Group' interface. At the top, a header bar contains the following information: Insurance Number 111111151, Region TestRegion, Poverty Status Yes, and Permanent Address Details. Below this, a sub-header shows Last Name Queen, District TestDistrict2, Confirmation Type State, and Other Names Jane, Municipality TestMunicipality21, and Confirmation No. d1223. The main section is titled 'Change Family/Group' and contains a 'Change Family/Group Details' panel with dropdown menus for Region (TestRegion), District (TestDistrict2), Municipality (TestMunicipality21), Village (TestVillage211), Poverty Status (Yes), and Confirmation Type (State). Below this panel is a 'Change Head of Family/Group' section with a text input for 'Enter the new Head of Family/Group Insurance Number' and a 'Check' button. At the bottom is a 'Move Insurees' section with a text input for 'Enter the Insurance Number of Insuree to move', a 'Check' button, and a 'Move' button. A 'Cancel' button is located at the bottom right of the page.

Img. 1.4.19 – Changer la page de famille / groupe

Changer de chef de famille / de groupe

Le chef de famille / groupe est le principal contact associé à une police. Pour diverses raisons, il peut être nécessaire de changer de chef de famille / de groupe. Le nouveau chef doit être chef de famille dans une autre famille.

Entrez le numéro d'assurance pour le nouveau chef de famille / groupe, cliquez sur vérifier, pour confirmer que le numéro d'assurance est valide et qu'il s'agit bien de la personne attendue. Le nom apparaîtra à droite du bouton de vérification. Si tout est OK, cliquez sur le bouton Modifier pour terminer la modification. En cas de changement réussi, l'utilisateur sera redirigé vers la *page de présentation de la famille* <#family-overview-page.> *page de présentation de la* ; la nouvelle tête sera affichée dans le panneau d'informations sur la famille / le groupe.

Déplacement d'un assuré

Les assurés peuvent être déplacés d'une famille / d'un groupe à un autre. Le nouvel assuré ne doit pas être chef de famille / groupe dans une autre famille / groupe.

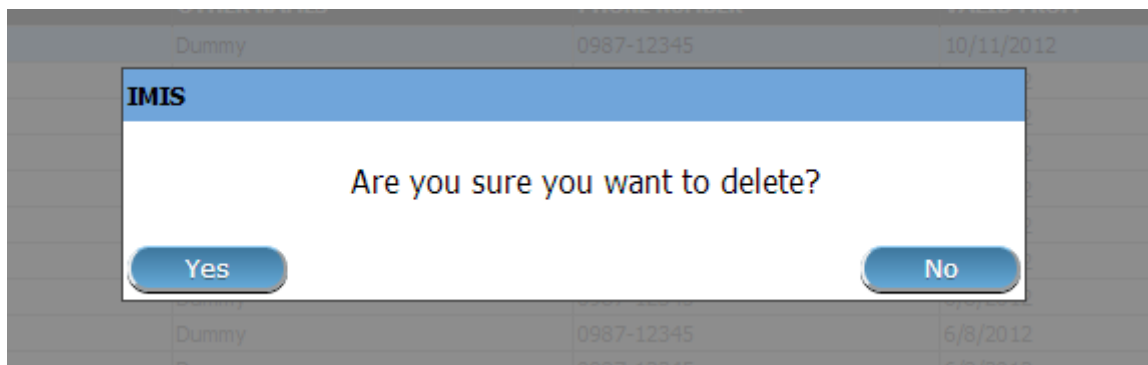
Entrez le numéro d'assurance pour que l'assuré déménage. Cliquez sur le chèque pour confirmer que le numéro d'assurance est valide et qu'il s'agit bien de la personne attendue. Le nom apparaîtra à droite du bouton de vérification. Si tout est OK, cliquez sur le bouton Modifier.

pour terminer la modification. En cas de changement réussi, l'utilisateur sera redirigé vers la *Page de présentation de la famille* <#family-overview-page.> page de présentation de la le nouvel assuré sera affiché dans le panneau d'informations de l'assuré.

Suppression d'une famille / d'un groupe

Cliquez sur le bouton Croix-Rouge pour supprimer l'enregistrement actuellement sélectionné

Avant de supprimer une fenêtre de confirmation (Img. 1.4.20) s'affiche, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être effectuée? La suppression d'une famille nécessite d'abord la suppression de toutes ses personnes à charge.



Img. 1.4.20 – Supprimer la confirmation - Panneau de boutons

Lorsqu'une famille est supprimée, tous les enregistrements conservant la famille supprimée seront toujours disponibles en sélectionnant les enregistrements historiques.

1.4.3 Assuré

Trouver l'assuré

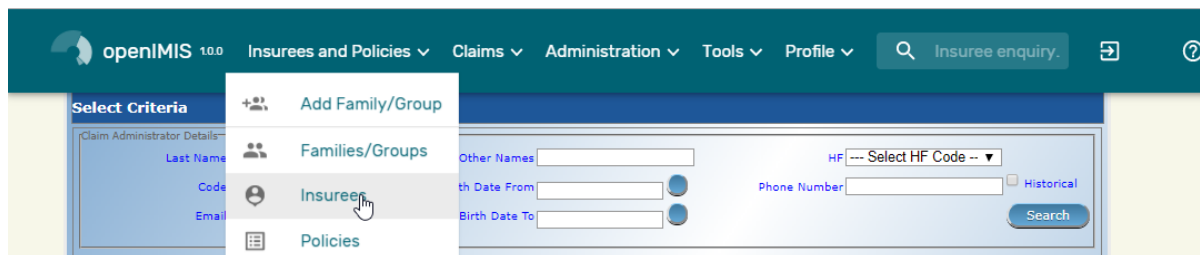
L'accès à la page Trouver un assuré est limité aux utilisateurs ayant les rôles système de comptable, de commis et de réceptionniste d'établissement de santé ou avec un rôle incluant un accès aux assurés et aux familles / assuré / recherche.

Conditions préalables

Vous devez vous renseigner ou modifier un assuré, ainsi que la famille / le groupe, les polices et les contributions associées.

La navigation

Toutes les fonctionnalités destinées à l'administration des assurés se trouvent dans le menu principal **Assurés et polices**, sous-menu **Assurés**.



Img. 1.4.21 – Navigation : Assurés

Un clic sur le sous-menu **Assurés** redirige l'utilisateur actuel vers la page Rechercher un assuré.

Page Rechercher un assuré

Select Criteria

Insuree

A

Last Name Other Names Region

Insurance Number Birth Date From District

Phone Number Birth Date To Municipality ☐ Historical

Email Gender -- Select Gender -- Village

Photo Assigned Marital Status -- Select Status --

14 Insurees Found

INSURANCE NUMBER	LAST NAME	OTHER NAMES	MARITAL STATUS	GENDER	PHONE NUMBER	DATE OF BIRTH	REGION	DISTRICT	VALID FROM	VALID TO
00010	Backust	Paul		M		24/05/2017	TestRegion	TestDistrict2	24/05/2017	
108010801	Joseph	Alila		M		03/05/1987	TestRegion	TestDistrict2	30/05/2017	
0012	Paul	Lidya	W	F		30/05/2017	TestRegion	TestDistrict2	24/05/2017	
00013	Paul	Lenon		M		24/05/2017	TestRegion	TestDistrict2	24/05/2017	
111111164	Pick	Patricie	S	F		11/06/2013	TestRegion	TestDistrict2	23/05/2017	
111111163	Pick	John	S	M		14/06/2016	TestRegion	TestDistrict2	23/05/2017	
111111162	Pick	Elise	M	F		09/05/1993	TestRegion	TestDistrict2	23/05/2017	
111111161	Pick	James	M	M		13/07/1995	TestRegion	TestDistrict2	23/05/2017	
111111154	Queen	Loren	S	F		21/05/1999	TestRegion	TestDistrict2	22/05/2017	
111111155	Queen	Sonja	S	F		21/05/1999	TestRegion	TestDistrict2	22/05/2017	
111111152	Queen	John	M	M		06/05/1999	TestRegion	TestDistrict2	22/05/2017	
111111156	Queen	Jack	S	M		19/05/1999	TestRegion	TestDistrict2	22/05/2017	
111111153	Queen	Getruda	D	F		12/06/1974	TestRegion	TestDistrict2	22/05/2017	
111111151	Queen	Jane	M	F		15/06/1994	TestRegion	TestDistrict2	22/05/2017	

C

D

Img. 1.4.22 – Rechercher la page de l'assuré

Le preneur d'assurance Page est la première étape dans le processus de recherche d'un preneur d'assurance et par la suite accéder à la famille/groupe vue d'ensemble des assurés, des polices et des contributions. Cette première page peut être utilisée pour rechercher des Assurés ou des groupes d'assurés en fonction de critères spécifiques. Le panneau est divisé en quatre panneaux (Img. 1.4.22)

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques pour minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas des assurés, les options de recherche suivantes sont disponibles, qui peuvent être utilisées seules ou en combinaison les unes avec les autres.

— Nom de famille

Tapez au début de; ou le **Nom de famille** complet; pour rechercher des assurés avec un **Nom de famille**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— Autres noms

Tapez au début de; ou le **Autres noms** complet pour rechercher des assurés avec **Autres noms** qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

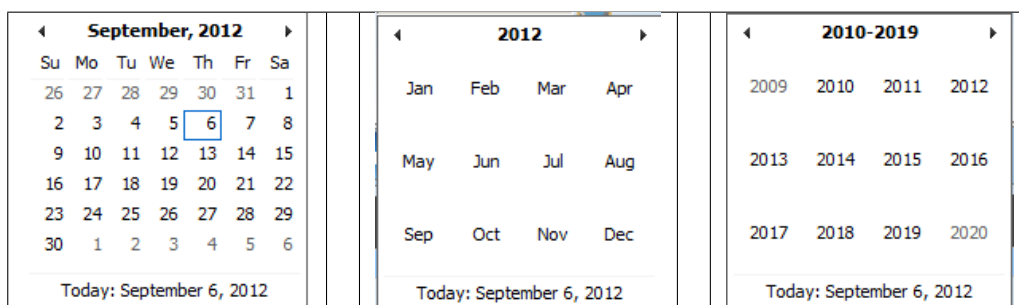
— Numéro d'assurance

Tapez au début de; ou le **Numéro d'assurance** complet pour rechercher des assurés avec le **Numéro d'assurance**, qui commence ou correspond complètement au texte tapé.

— État matrimonial

Sélectionnez le **État matrimonial**; dans la liste de l'état matrimonial en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les assurés d'un état matrimonial spécifique.

- **Numéro de téléphone**
Tapez au début de; ou le **Numéro de téléphone** complet pour rechercher des assurés avec un **Numéro de téléphone**, qui commence ou correspond complètement au numéro tapé.
- **Date de naissance du**
Tapez une date; ou utilisez le bouton de sélection de date pour saisir la **date de naissance du** pour rechercher des assurés qui ont la même date de naissance ou une date ultérieure. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*
- **Date de naissance à**
Tapez une date; ou utilisez le bouton de sélection de date pour saisir la **date de naissance jusqu'à** pour rechercher des assurés qui ont la même date de naissance ou une date antérieure. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*
- **Bouton de sélection de date**
Un clic sur le **bouton de sélection de date** fera apparaître un sélecteur de calendrier facile à utiliser (Tab. 1) par défaut, le calendrier affichera le mois en cours, ou le mois de la date actuellement sélectionnée, avec le jour en surbrillance.
 - À tout moment pendant l'utilisation de la fenêtre contextuelle, l'utilisateur peut voir la date de **aujourd'hui**.
 - Cliquez sur * aujourd'hui * pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date du jour dans la zone de saisie de date correspondante.
 - Cliquez sur n'importe quel jour du mois pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date sélectionnée dans la zone de saisie de date correspondante.
 - Cliquer sur la flèche à gauche affiche le mois précédent.
 - Cliquer sur la flèche à droite affichera le mois suivant.
 - Cliquer sur le mois affichera tous les mois de l'année.
 - Cliquer sur l'année affichera un sélecteur d'année.



Sélecteur de calendrier - Panneau de recherche

- **Sexe**
Sélectionnez le **Sexe**; dans la liste des genres en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les assurés d'un sexe spécifique.
- **Région**
Sélectionnez la **Région**; dans la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les assurés d'une région spécifique. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les régions affectées à l'utilisateur actuellement connecté. S'il ne s'agit que d'une seule, la région sera automatiquement sélectionnée.*
- **Quartier**
Sélectionnez le **District**; dans la liste des districts en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les assurés d'un district spécifique. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les districts appartenant à la région sélectionnée et attribués à l'utilisateur actuellement connecté. S'il ne s'agit que d'un seul, le district sera automatiquement sélectionné.*
- **Municipalité**
Sélectionnez la **Municipalité**; dans la liste des quartiers en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les assurés d'une commune en particulier. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les quartiers du district sélectionné ci-dessus.*

- **Village**
Sélectionnez le **Village** ; dans la liste des villages en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les assurés d'un village spécifique. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les villages de la commune sélectionnée ci-dessus.*
- **Photo attribuée**
Sélectionnez si tous les assurés sont recherchés [**** Tous**] ou **uniquement les assurés auxquels une photo a été affectée [Oui]** ou **uniquement les assurés sans photo attribuée [Non **]**.
- **Historique**
Cliquez sur Historique pour voir les enregistrements historiques correspondant aux critères sélectionnés. Les enregistrements historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) pour les définir clairement à partir des enregistrements actuels (Img. 1.4.23)

INSURANCE NUMBER	LAST NAME	OTHER NAMES	MARITAL STATUS	GENDER	PHONE NUMBER	DATE OF BIRTH	REGION	DISTRICT	VALID FROM	VALID TO
111111199	Bock	John	M	M	-	30/01/1990	TestRegion	TestDistrict1	18/06/2017	18/06/2017
111111199	Bock	John	M	M	-	30/01/1990	TestRegion	TestDistrict1	18/06/2017	18/06/2017
10008	Jackson	Ester	S	M		26/05/1989	TestRegion	TestDistrict1	26/05/2017	

Img. 1.4.23 – Dossiers historiques - Panneau de résultats

- **Bouton de recherche**
Une fois les critères saisis, utilisez le bouton de recherche pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

Le panneau de résultats affiche une liste de tous les assurés trouvés, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est surligné en bleu clair, tandis que le survol des enregistrements change la surbrillance en jaune (Img. 1.4.24). L'enregistrement le plus à gauche contient un lien hypertexte qui, s'il est cliqué, redirige l'utilisateur vers la *Page de présentation de la famille* de la famille de l'assuré, ou la *Page de l'assuré* <#insuree-page> '___' s'il s'agit d'un enregistrement historique à des fins de visualisation.

INSURANCE NUMBER	LAST NAME	OTHER NAMES	MARITAL STATUS	GENDER	PHONE NUMBER	DATE OF BIRTH	REGION	DISTRICT	VALID FROM	VALID TO
111111124	Bock	Julia	S	F		29/12/2008	TestRegion	TestDistrict1	10/05/2017	
111111123	Bock	James	S	M		11/06/2014	TestRegion	TestDistrict1	10/05/2017	
111111122	Bock	Elly	M	F	+4358990000	12/06/1984	TestRegion	TestDistrict1	10/05/2017	
111111121	Bock	John	M	M	+420234567567	12/06/1984	TestRegion	TestDistrict1	10/05/2017	
111111125	Bockwurst	Peter	S	M		01/01/1999	TestRegion	TestDistrict1	10/05/2017	
111111140	Fuchs	Elis	S	F		11/06/2014	TestRegion	TestDistrict1	30/05/2017	
111111144	Fuchs	Luciene	S	M		29/12/2008	TestRegion	TestDistrict1	22/05/2017	

Img. 1.4.24 – Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements survolés (jaune) - Panneau de résultats

Un maximum de 15 enregistrements sont affichés en même temps, d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages à l'aide du sélecteur de page en bas du panneau de résultat (Img. 1.4.25)

First Page	...	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	...	Last Page
------------	-----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----------

Img. 1.4.25 – Sélecteur de page - Panneau de résultats

3. Panneau de boutons

Le bouton **RÉCLAMATION** renvoie aux pages de contrôle des prestations de l'assuré sélectionné. Les pages de contrôle des sinistres sont remplies par le numéro d'assurance de l'assuré sélectionné. Le bouton **RÉCLAMATIONS** n'est disponible que si l'utilisateur a un rôle qui comprend l'accès aux prestations / prestation / recherche.

Les **DEMANDES EXAMINÉES** bouton de lien direct vers la Page de Présentation des prestations pour l'assuré. Les prestations Aperçu de la Page est remplie par l'assurance

numéro de la preneur d'assurance. Les DEMANDES EXAMINÉES bouton est disponible uniquement si l'utilisateur a un rôle qui inclut l'accès aux Demandes/Demande/Révision. Le bouton **Annuler** redirige vers la page d'accueil.

4. Panneau d'information

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Des messages s'afficheront une fois qu'un assuré a été ajouté, mis à jour ou supprimé ou s'il y a eu une erreur à tout moment au cours du processus de ces actions.

Page de l'assuré

1. La saisie des données

The screenshot shows a web form for entering insurance data. It is divided into two main sections: 'Family/Group Details' and 'Insuree'. The 'Family/Group Details' section contains fields for Insurance Number, Last Name, Other Names, Poverty Status, Region, District, Municipality, Village, Confirmation Type, Confirmation No., and Permanent Address Details. The 'Insuree' section contains fields for Relationship, Insurance Number, Other Names, Last Name, Birth Date, Gender, Marital Status, Beneficiary Card, Current Region, Current District, Current Municipality, Current Village, Current Address Details, Profession, and Education. There are 'Save' and 'Cancel' buttons at the bottom.

Img. 1.4.26 – Page de l'assuré

- **Relation**
Sélectionnez dans la liste des relations disponibles de l'assuré avec le chef de famille / groupe.
- **Numéro d'assurance**
Entrez le numéro d'assurance de l'assuré. Obligatoire.
- **Nom de famille**
Entrez le nom de famille de l'assuré. Obligatoire, 100 caractères maximum.
- **Autres noms**
Entrez d'autres noms de l'assuré. Obligatoire, 100 caractères maximum.
- **Date de naissance**
Entrez la date de naissance de l'assuré. *Remarque : Vous pouvez également utiliser le bouton à côté du champ de date de naissance pour sélectionner une date à saisir.*
- **Sexe**
Sélectionnez dans la liste des genres disponibles le sexe de l'assuré. Obligatoire.
- **État matrimonial**
Sélectionnez dans la liste des options disponibles pour l'état matrimonial de l'assuré.
- **Carte Bénéficiaire**
Sélectionnez dans la liste des options si la carte a été délivrée à l'assuré.

- **Région actuelle**
Sélectionnez dans la liste des régions disponibles la région dans laquelle l'assuré séjourne temporairement.
- **District actuel**
Sélectionnez dans la liste des districts disponibles le district dans lequel l'assuré séjourne temporairement. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les quartiers appartenant à la région sélectionnée*
- **Municipalité actuelle**
Sélectionnez dans la liste des communes disponibles la commune dans laquelle l'assuré séjourne temporairement. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les communes appartenant au district sélectionné.*
- **Village actuel**
Sélectionnez dans la liste des villages disponibles le village dans lequel l'assuré séjourne temporairement. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les villages appartenant à la commune sélectionnée.*
- **Détails de l'adresse actuelle.**
Entrez les détails de l'adresse temporelle de l'assuré.
- **Profession**
Sélectionnez dans la liste des professions disponibles la profession de l'assuré.
- **Éducation**
Sélectionnez dans la liste des formations disponibles la formation de l'assuré.
- **Numéro de téléphone**
Entrez le numéro de téléphone de l'assuré.
- **Courriel**
Saisissez l'adresse e-mail de l'assuré.
- **Type d'identification**
Sélectionnez le type de pièce d'identité de l'assuré.
- **Numéro d'identification**
Saisissez l'identification alphanumérique du document de l'assuré.
- **Région du FSP**
Sélectionnez dans la liste des régions disponibles la région dans laquelle se situe l'établissement de santé primaire choisi (First Service Point) de l'assuré.
- **District de FSP**
Sélectionnez dans la liste des districts disponibles le district dans lequel se trouve l'établissement de santé primaire choisi (First Service Point) de l'assuré. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les districts appartenant à la région sélectionnée.*
- **Niveau de FSP**
Sélectionnez le niveau de l'établissement de santé primaire choisi (premier point de soin) de l'assuré.
- **Premier point de soin**
Sélectionner dans la liste des formations sanitaires disponibles la structure de santé primaire choisie (First Service Point) de l'assuré. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les formations sanitaires appartenant au district sélectionné qui sont du niveau sélectionné.*
- **Parcourir**
Parcourez pour obtenir la photo de l'assuré liée à son numéro d'assurance.

Note : Il y a un service automatisé dans le openIMIS Serveur qui sera exécuté sur le temps configuré de base à plusieurs reprises et attribuer des photos pour les assurés sans photos s'il en existe, dans le openIMIS base de données. Donc, après qu'un utilisateur a l'entrée du preneur d'assurance, le numéro d'assurance et aucune photo n'est affichée, il n'est pas nécessaire de parcourir pour la photo en tant que processus sera fait automatiquement par le soin si le soin est configuré.

2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. L'utilisateur sera redirigé vers la *Page de présentation de la famille* <#family-overview-page.> page de présentation de la, avec l'enregistrement nouvellement enregistré affiché et sélectionné dans le panneau de résultats. Un message confirmant que l'assuré a été enregistré apparaîtra sur le panneau d'information.

3. Données obligatoires

Si les données obligatoires ne sont pas saisies au moment où l'utilisateur clique sur le bouton

Enregistrer, un message apparaîtra dans le panneau d'informations et le champ de données prendra le focus (par un astérisque)

4. Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers la *Page de présentation de la famille* <#family-overview-page.> *page de présentation de la*.

Ajout d'un assuré

Cliquez sur le signe Green Plus pour rediriger vers la *page de l'assuré*.

Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Voir la *Page de l'assuré* pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

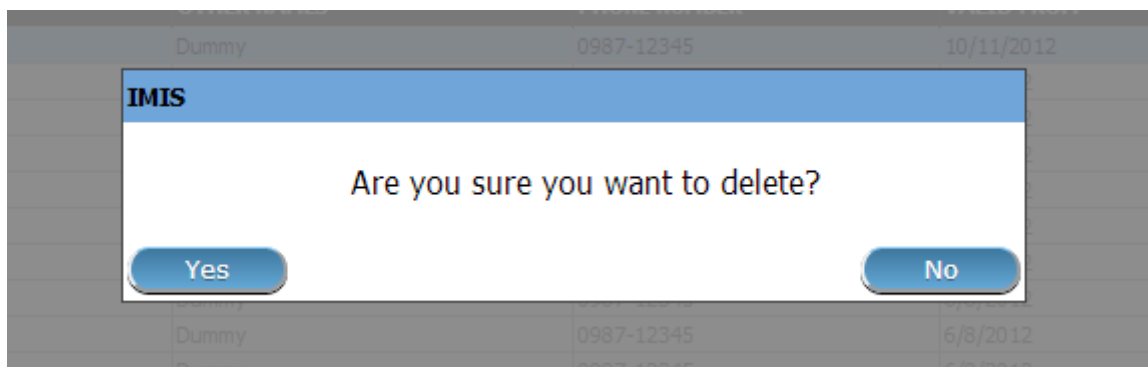
Modification d'un assuré

Cliquez sur le signe du crayon jaune pour rediriger vers la *page de l'assuré*.

La page s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie de données. Voir la page de l'assuré pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Suppression d'un assuré

Cliquez sur le signe Croix-Rouge pour supprimer l'enregistrement actuellement sélectionné. Avant de supprimer une fenêtre de confirmation (Img. 1.4.27) s'affiche, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être exécutée ?



Img. 1.4.27 – Supprimer la confirmation - Panneau de boutons

Lorsqu'un assuré est supprimé, tous les enregistrements conservant l'assuré supprimé seront toujours disponibles en sélectionnant les enregistrements historiques.

1.4.4 Police

Trouver la police

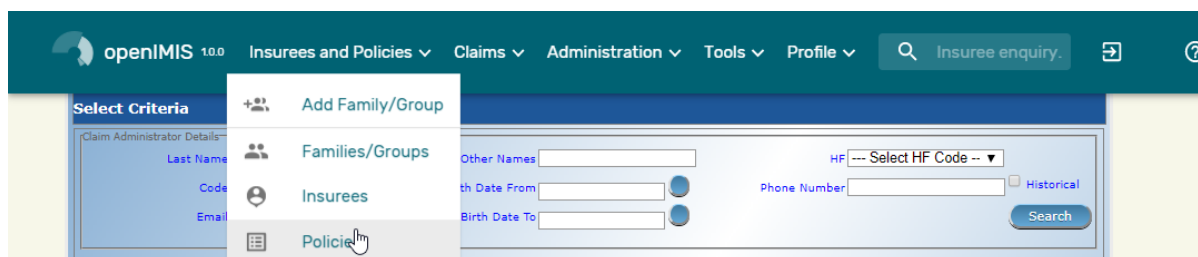
L'accès à la page **Trouver une police** est limité aux utilisateurs ayant les rôles de système de rôle de comptable, commis ou réceptionniste d'établissement de santé ou avec un rôle comprenant un accès aux assurés et aux familles / police / recherche

Conditions préalables

Besoin de s'enquérir ou de modifier une police et la famille / le groupe, les assurés et les contributions associés.

La navigation

La page Trouver une police se trouve dans le menu principal **Assurés et polices**, sous-menu **Polices**.



Img. 1.4.28 – Navigation : Polices

Un clic sur le sous-menu **Polices** redirige l'utilisateur actuel vers la page de recherche de police.

Page Rechercher une police

Select Criteria

Policy

A

Enrolment Date From Effective Date From Region

Enrolment Date To Effective Date To District

Start Date From Expiry Date From Type ☐ Historical

Start Date To Expiry Date To ☐ Inactive Insurees

Enrolment Officer Product Balance

Policy Status

31 Policies Found

ENROL DATE	NAME	EFFECTIVE DATE	START DATE	EXPIRY DATE	PRODUCT	ENROLMENT OFFICER	POLICY STATUS	POLICY VALUE	BALANCE	TYPE	VALID FROM	VALID TO
14/06/2017	Fuchs Konrad	14/06/2017	14/06/2017	13/06/2018	NF01	Black James	Active	22,000.00	0.00	R	14/06/2017	
29/05/2017	Glenn Gilmour	01/08/2017	01/08/2017	31/07/2018	NX01-1	Fox James	Active	8,500.00	0.00	R	29/05/2017	
29/05/2017	Glenn Gilmour	01/08/2017	01/08/2017	31/07/2018	NX01	Fox James	Active	8,500.00	0.00	R	29/05/2017	
25/05/2017	Jackson Ester	25/05/2017	01/07/2017	30/06/2018	DX01	Shark John	Idle	5,000.00	-3,000.00	N	26/05/2017	
17/05/2017	Obed Rogers	01/08/2024	01/08/2024	31/07/2025	NX01	Ngaiza Allen	Idle	3,500.00	3,496.00	R	24/05/2017	
17/05/2017	Obed Rogers	01/08/2023	01/08/2023	31/07/2024	NX01	Ngaiza Allen	Idle	3,500.00	3,369.00	R	24/05/2017	
17/05/2017	Obed Rogers	01/08/2022	01/08/2022	31/07/2023	NX01	Ngaiza Allen	Idle	3,500.00	3,478.00	R	24/05/2017	
17/05/2017	Obed Rogers	01/08/2021	01/08/2021	31/07/2022	NX01	Ngaiza Allen	Idle	3,500.00	3,369.00	R	24/05/2017	
17/05/2017	Obed Rogers	01/08/2020	01/08/2020	31/07/2021	NX01	Ngaiza Allen	Idle	3,500.00	3,423.00	R	24/05/2017	
17/05/2017	Obed Rogers	01/08/2019	01/08/2019	31/07/2020	NX01	Ngaiza Allen	Idle	3,500.00	1,500.00	R	24/05/2017	
17/05/2017	Obed Rogers	01/08/2018	01/08/2018	31/07/2019	NX01	Ngaiza Allen	Idle	3,500.00	3,445.00	R	17/05/2017	
17/05/2017	Ngaiza Lamerik	08/05/2017	17/05/2017	16/05/2018	RF01	Shark John	Idle	12,000.00	11,000.00	N	24/05/2017	
15/05/2017	Ngaiza Lamerik	01/05/2017	15/05/2017	14/05/2018	DF01	Fox James	Idle	36,000.00	-54,099.00	N	24/05/2017	
15/05/2017	Van Hans	01/05/2017	15/05/2017	14/05/2018	DF01	Shark John	Active	28,000.00	0.00	N	26/05/2017	
12/05/2017	Obed Rogers	01/08/2017	01/08/2017	31/07/2018	NX01	Ngaiza Allen	Active	2,200.00	0.00	N	17/05/2017	

C

D

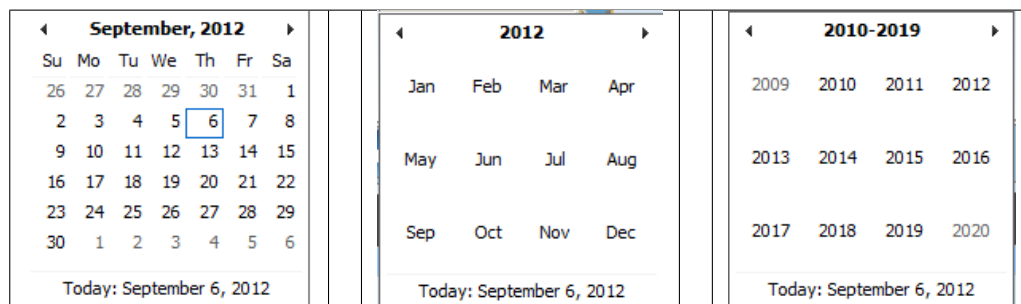
Img. 1.4.29 – Rechercher une page de police

The Find Policy Page is the first step in the process of finding a policy and thereafter accessing the *Family Overview Page* of insurees, policies and contributions. This initial page can be used to search for specific policies or groups of policies based on specific criteria. The panel is divided into four panels (Img. 1.4.29)

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques pour minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas des polices, les options de recherche suivantes sont disponibles et peuvent être utilisées seules ou en combinaison les unes avec les autres.

- **Date d'inscription à partir de**
Tapez une date; ou utilisez le bouton de sélection de date pour saisir la **date d'inscription à partir de** pour rechercher des polices avec une “ date d'inscription ” égale ou ultérieure à la date spécifiée. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*
- **Date d'inscription à**
Tapez une date; ou utilisez le bouton de sélection de date pour entrer la **date d'inscription à** pour rechercher des polices avec une “ date d'inscription ” égale ou antérieure à la date spécifiée. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*
- **Date d'entrée en vigueur du**
Tapez une date ; ou utilisez le bouton de sélection de date pour saisir la **date d'entrée en vigueur du** pour rechercher des polices dont la “ date d'entrée en vigueur ” est égale ou ultérieure à la date spécifiée. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*
- **Date d'entrée en vigueur à**
Type in a date; or use the Date Selector Button, to enter the **Effective Date To** to search for policies with an **Effective Date To** equal or earlier than the specified date. *Note. To clear the date entry box ; use the mouse to highlight the full date and then press the space key.*
- **Date de début à partir de**
Tapez une date; ou utilisez le bouton de sélection de date pour saisir la **date de début à partir de** pour rechercher des polices avec une “ date de début ” égale ou ultérieure à la date spécifiée. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*
- **Date de début à**
Tapez une date; ou utilisez le bouton de sélection de date pour saisir la **date de début à** pour rechercher des polices avec une “ date de début ” égale ou antérieure à la date spécifiée. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*
- **Date d'expiration du**
Tapez une date; ou utilisez le bouton de sélection de date pour saisir la **date d'expiration du** pour rechercher des polices avec une “ date d'expiration ” égale ou ultérieure à la date spécifiée. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date ; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*
- **Bouton de sélection de date**
Cliquer sur le bouton de **sélection de date** fera apparaître un sélecteur de calendrier facile à utiliser (Tab. 1) ; par défaut, le calendrier affichera le mois en cours ou le mois de la date actuellement sélectionnée, le jour en cours étant mis en surbrillance.
 - À tout moment pendant l'utilisation de la fenêtre contextuelle, l'utilisateur peut voir la date de **aujourd'hui** .
 - Cliquez sur **aujourd'hui** pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date du jour dans la zone de saisie de date correspondante.
 - Cliquez sur n'importe quel jour du mois pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date sélectionnée dans la zone de saisie de date correspondante.
 - Cliquer sur la flèche à gauche affiche le mois précédent.
 - Cliquer sur la flèche à droite affichera le mois suivant.
 - Cliquer sur le mois affichera tous les mois de l'année.
 - Cliquer sur l'année affichera un sélecteur d'année.



Sélecteur de calendrier - Panneau de recherche

- **Officier d'inscription**
Sélectionnez le **Responsable des inscriptions** ; dans la liste des agents d'inscription en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les polices liées à un agent d'inscription spécifique.
- **Produit**
Sélectionnez le **Produit** ; dans la liste des produits en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner des polices pour un produit spécifique.
- **Statut de la police**
Sélectionnez le **Statut de la police** ; dans la liste des statuts de stratégie en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner des stratégies pour un statut de stratégie spécifique.
Une stratégie peut avoir les statuts suivants :
 - **Inactif** (Données de police entrées mais police non encore activée)
 - **Actif** (Police partiellement ou entièrement payée et rendue active)
 - **Suspendu** (La police n'a pas été entièrement payée dans le délai de grâce)
 - **Expiré** (La police n'est plus active car la période d'assurance s'est écoulée)
- **Équilibre**
Tapez un **solde** positif pour rechercher des polices avec un solde égal ou supérieur au montant saisi. Par exemple, si 0 (zéro) est entré, toutes les polices avec un solde seront affichées. Si 1 000 est entré, seules les polices dont le solde est égal ou supérieur à 1 000 seront affichées.
Le solde est la différence entre la valeur de la police et le total des cotisations versées.
Pour la police
- **Région**
Sélectionnez la **Région** ; dans la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les polices d'une région spécifique. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les régions affectées à l'utilisateur actuellement connecté. S'il ne s'agit que d'une seule, la région sera automatiquement sélectionnée.*
- **Quartier**
Sélectionnez le **Quartier** ; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner des polices pour les familles/groupes résidant dans un district particulier. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts appartenant à la région sélectionnée et assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est qu'un, le quartier sera automatiquement sélectionné.*
- **Type de police**
Sélectionnez si les nouvelles polices [Nouvelle police] ou les polices renouvelées [Renouvellement] doivent être recherchées.
- **Assurés inactifs**
Cochez la case pour sélectionner uniquement les stratégies pour les familles/groupes avec les assurés qui sont des non-actifs (non couverts) en dépit de la police de leur famille et/ou groupe est actif. La raison en est peut-être l'ajout d'un nouveau preneur d'assurance (membre), pour la famille/groupe avec une police active sans paiement de cotisations supplémentaires ou parce que le nombre maximum de membres dans la famille, le groupe dépasse le nombre maximal déterminé par le paquet de bénéfices de la police.
- **Historique**

Cliquez sur **Historique** pour voir les enregistrements historiques correspondant aux critères sélectionnés. Les enregistrements historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) pour les définir clairement à partir des enregistrements actuels (Img. 1.4.30)

ENROL DATE	NAME	EFFECTIVE DATE	START DATE	EXPIRY DATE	PRODUCT	ENROLMENT OFFICER	POLICY STATUS	POLICY VALUE	BALANCE	TYPE	VALID FROM	VALID TO
14/06/2017	Fuchs Konrad	-	14/06/2017	13/06/2018	NF01	Black-James	Idle	22,000.00	22,000.00	R	14/06/2017	14/06/2017
14/06/2017	Fuchs Konrad	14/06/2017	14/06/2017	13/06/2018	NF01	Black James	Active	22,000.00	0.00	R	14/06/2017	
30/05/2017	Fuchs Konrad	30/05/2017	30/05/2017	29/05/2018	NF01	Fox-James	Active	24,000.00	24,000.00	N	29/05/2017	29/05/2017
30/05/2017	Fuchs Konrad	-	30/05/2017	29/05/2018	NF01	Fox-James	Idle	24,000.00	24,000.00	N	29/05/2017	29/05/2017
29/05/2017	Glenn Gilmour	01/08/2017	01/08/2017	31/07/2018	NX01-1	Fox-James	Active	4,250.00	4,250.00	R	29/05/2017	29/05/2017
29/05/2017	Glenn Gilmour	01/08/2017	01/08/2017	31/07/2018	NX01-1	Fox James	Active	8,500.00	0.00	R	29/05/2017	
29/05/2017	Glenn Gilmour	01/08/2017	01/08/2017	31/07/2018	NX01-1	Fox-James	Active	8,500.00	8,500.00	R	29/05/2017	29/05/2017
29/05/2017	Glenn Gilmour	-	01/08/2017	31/07/2018	NX01-1	Fox-James	Idle	8,500.00	8,500.00	R	29/05/2017	29/05/2017

Img. 1.4.30 – Dossiers historiques - Panneau de résultats

— Bouton de recherche

Une fois les critères saisis, utilisez le bouton **Rechercher** pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

Le Résultat s'affiche sur le Panneau une liste de tous les polices, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en surbrillance avec la lumière bleue, tout en survolant enregistre les changements de la surbrillance jaune (Img. 1.4.31). La colonne de gauche contient un lien qui re-dirige vers la page de visualisation dans le cas d'une ligne historique ou vers la page de modification dans le cas des lignes encore valident.

ENROL DATE	NAME	EFFECTIVE DATE	START DATE	EXPIRY DATE	PRODUCT	ENROLMENT OFFICER	POLICY STATUS	POLICY VALUE	BALANCE	TYPE	VALID FROM	VALID TO
14/06/2017	Fuchs Konrad	14/06/2017	14/06/2017	13/06/2018	NF01	Black James	Active	22,000.00	0.00	R	14/06/2017	
06/06/2017	Jo Jo	07/06/2017	06/06/2017	05/06/2018	NF01	Black James	Active	17,000.00	-17,000.00	N	12/06/2017	
05/06/2017	Paul Jean	05/06/2017	01/01/2017	31/12/2017	NF01	agent agent	Active	17,000.00	-17,000.00	N	05/06/2017	
29/05/2017	Glenn Gilmour	01/08/2017	01/08/2017	31/07/2018	NX01-1	Fox James	Active	8,500.00	0.00	R	29/05/2017	
29/05/2017	Glenn Gilmour	01/08/2017	01/08/2017	31/07/2018	NX01	Fox James	Active	8,500.00	0.00	R	29/05/2017	
25/05/2017	Jackson Ester	25/05/2017	01/07/2017	30/06/2018	DX01	Shark John	Idle	5,000.00	-3,000.00	N	26/05/2017	
22/05/2017	Obed Rogers	22/05/2017	22/05/2017	21/05/2018	DF01	Ngaiza Allen	Idle	28,000.00	24,000.00	N	22/05/2017	

Img. 1.4.31 – Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements survolés (jaune) - Panneau de résultats

Un maximum de 15 enregistrements sont affichés en même temps, d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages à l'aide du sélecteur de page en bas du panneau de résultat (Img. 1.4.32)

First Page	...	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	...	Last Page
------------	-----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----------

Img. 1.4.32 – Sélecteur de page - Panneau de résultats

3. Panneau de boutons

Le bouton **Annuler** redirige vers *Page d'accueil*.

4. Panneau d'information

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Des messages s'afficheront une fois qu'une stratégie a été ajoutée, mise à jour ou supprimée ou s'il y a eu une erreur à tout moment au cours du processus de ces actions.

Page Police

1. La saisie des données

— Date d'inscription

Saisissez la date d'inscription à la police. Obligatoire. *Remarque : Vous pouvez également utiliser le bouton à côté du champ de date d'inscription pour sélectionner une date à saisir.*

The screenshot displays the 'Page de police' (Policy Page) in openMIS. It is divided into two main sections: 'Family/Group Details' and 'Policy Details'.

Family/Group Details:

- Insurance Number: 111111161
- Region: TestRegion
- Confirmation Type: Municipality
- Last Name: Pick
- District: TestDistrict2
- Confirmation No.:
- Other Names: James
- Municipality: TestMunicipality21
- Permanent Address Details:
- Poverty Status: Yes
- Village: TestVillage211

Policy Details:

- Enrolment Date:
- Product: --Select Product-- (dropdown)
- Effective Date:
- Start Date:
- Expiry Date:
- Enrolment Officer: -- Select Enrolment C (dropdown)
- Policy Status:

Financial Summary:

Policy Value	Contribution Paid	Balance
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Health Care Details:

General	In-Patient	Out-Patient
Deductible: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Remunerated Health Care: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

At the bottom, there are 'Save' and 'Cancel' buttons.

Img. 1.4.33 – Page de police

- **Produit**
Sélectionnez dans la liste des produits disponibles le produit de la police. Obligatoire.
- **Date d'entrée en vigueur**
La date d'entrée en vigueur de la police est calculée automatiquement ultérieurement. La date d'effet correspond au maximum de la date de début et de la date à laquelle la dernière cotisation a été payée ou lorsque l'utilisateur a activé l'activation de la police.
- **Date de début**
La date de début de la police est calculé automatiquement. Soit c'est la date d'inscription en plus de la période d'administration des paquets de bénéfices liés à la police de libre-inscription (sans cycles) ou c'est une date du début du cycle déterminé selon la date d'inscription et la période d'administration pour l'inscription dans les cycles fixes. La date de début peut être modifiée par l'utilisateur.
- **Date d'expiration**
La date d'expiration de la police est calculée automatiquement. Lors de la souscription d'une nouvelle police, la date d'expiration est la date de début plus la période d'assurance du paquet de bénéfices associé à la police pour la souscription gratuite ou la date de début de cycle plus la période d'assurance pour la souscription en cycles fixes.
- **Officier d'inscription**
Sélectionnez dans la liste des agents d'inscription disponibles l'agent d'inscription lié à la police. Obligatoire

2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. L'utilisateur sera redirigé vers la *Page de présentation de la famille*, `<#family-overview-page.>` page de présentation de la avec l'enregistrement nouvellement enregistré affiché et sélectionné dans le panneau de résultats. Un message confirmant que la stratégie a été enregistrée apparaîtra sur le panneau d'informations.

3. Données obligatoires

Si les données obligatoires ne sont pas saisies au moment où l'utilisateur clique sur le bouton

Enregistrer, un message apparaîtra dans le panneau d'informations et le champ de données prendra le focus (par un astérisque).

4. Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers la *Page de présentation de la famille* <#family-overview-page.> *page de présentation de la*.

Ajout d'une stratégie

Cliquez sur le **Green Plus Sign** pour rediriger vers la *Policy Page*.

Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Voir la *Page de police* pour des informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Modification d'une stratégie

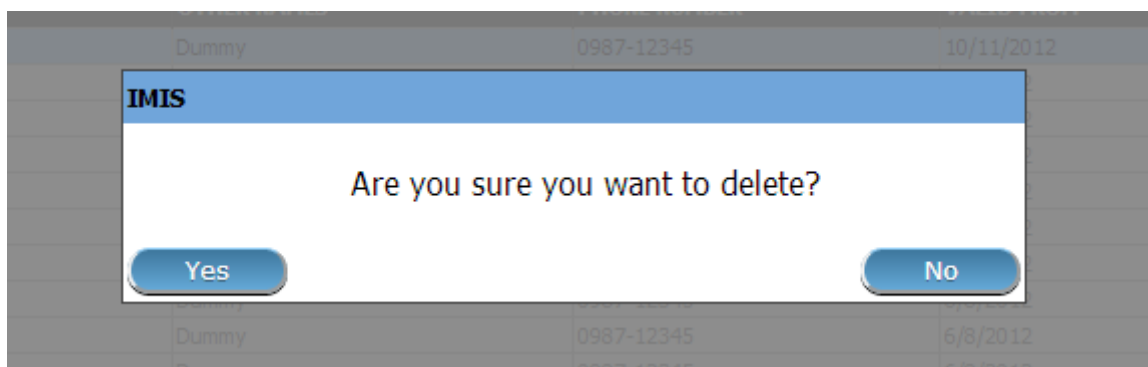
Cliquez sur le **Yellow Pencil Sign** pour rediriger vers la *Policy Page*.

La page s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie de données. Voir la *Page de police* pour des informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

Suppression d'une stratégie

Cliquez sur le **signe Croix-Rouge** pour supprimer la police actuellement sélectionnée.

Avant de supprimer une police, toutes les contributions de la police doivent être supprimées. Avant de supprimer une fenêtre de confirmation (Img. 1.4.34) s'affiche, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être effectuée ?



Img. 1.4.34 – Supprimer la confirmation - Panneau de boutons

Lorsqu'une stratégie est supprimée, tous les enregistrements conservant la stratégie supprimée seront toujours disponibles en sélectionnant les enregistrements historiques.

1.4.5 Contribution

Rechercher une contribution

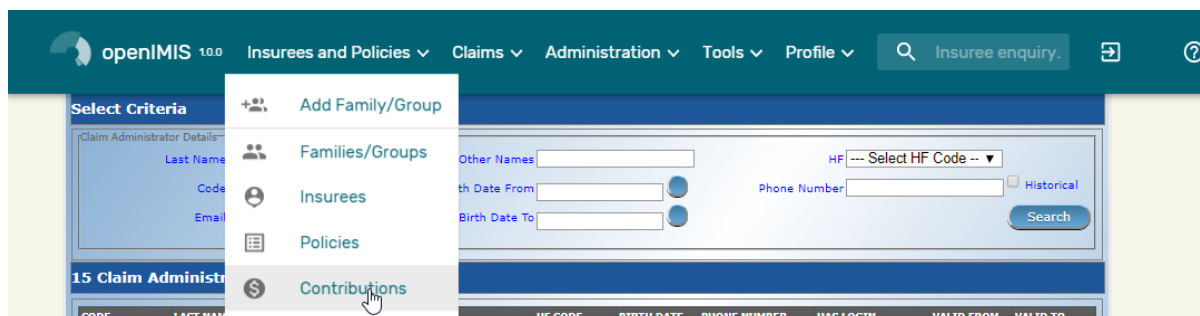
L'accès à la page Rechercher une contribution est limité aux utilisateurs ayant les rôles système de comptable ou de commis ou avec un rôle comprenant un accès aux assurés et aux familles / contribution / recherche.

Conditions préalables

Vous devez vous renseigner ou modifier une contribution, ou la famille / le groupe, les assurés et les polices associés.

La navigation

Trouver la contribution se trouve dans le menu principal **Assurés et polices**, sous-menu **Contributions**



Img. 1.4.35 – Contributions à la navigation

Cliquer sur le sous-menu **Contributions** redirige l'utilisateur actuel vers la *Rechercher la page de contribution*.

Page Rechercher une contribution

Select Criteria

Contribution

Payer Payment Date From Region Historical ☐

Payment Type Payment Date To District

Receipt No. Contribution Paid

43 Contributions Found

PAYMENT DATE	CONTRIBUTION PAID	PAYER	PAYMENT TYPE	RECEIPT NO.	VALID FROM	VALID TO
12/06/2017	22,000.00		Cash	rox1	14/06/2017	
31/05/2017	27,000.00	Provincial office Region	Mobile Phone	rcd1	31/05/2017	
29/05/2017	8,500.00		Cash	rx1	29/05/2017	
29/05/2017	8,500.00		Cash	rx10	29/05/2017	
26/05/2017	28,000.00	PORALG	Cash	Tddb	26/05/2017	
26/05/2017	5,000.00		Bank Transfer	Fdb	26/05/2017	
25/05/2017	8,000.00	PORALG	Bank Transfer	ncwu67	26/05/2017	
24/05/2017	2,000.00	PORALG	Cash	fff	24/05/2017	
24/05/2017	1,000.00	PORALG	Bank Transfer	dd	24/05/2017	
24/05/2017	14,000.00		Bank Transfer	rww	24/05/2017	
23/05/2017	90,099.00	Provincial office Region	Bank Transfer	ff	24/05/2017	
22/05/2017	29,000.00		Mobile Phone	rc3	22/05/2017	
21/05/2017	12,000.00		Cash	rc1	22/05/2017	
17/05/2017	55.00	PORALG	Cash	55	17/05/2017	
17/05/2017	2,000.00	PORALG	Cash	6781	24/05/2017	

1 2 3

Img. 1.4.36 – Image - 108 Rechercher la page de contribution

La page de recherche de cotisation est la première étape du processus de recherche d'une cotisation, puis l'accès à la *page de présentation de la famille* des assurances, des polices et des cotisations. Cette page initiale peut être utilisée pour rechercher des contributions spécifiques ou des groupes de contributions en fonction de critères spécifiques. La page est divisée en quatre panneaux (Img. 1.4.36).

1. Panneau de recherche

Le panneau de recherche permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques pour minimiser les résultats de la recherche. Dans le cas des contributions, les options de recherche suivantes sont disponibles et peuvent être utilisées seules ou en combinaison les unes avec les autres.

— **Contributeur**

Sélectionnez le **Contributeur**; dans la liste des contributeurs en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les contributions liées à un contributeur spécifique.

— **Type de paiement**

Sélectionnez le **Type de paiement**; dans la liste des types en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur, pour sélectionner les contributions liées à un type de paiement spécifique.

— **Date de paiement du**

Tapez une date; ou utilisez le bouton de sélection de date pour saisir la **date de paiement du** pour rechercher des contributions avec une **date de paiement** égale ou ultérieure à la date spécifiée. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*

— **Date de paiement à**

Tapez une date; ou utilisez le bouton de sélection de date pour saisir la **date de paiement jusqu'à** pour rechercher des contributions avec une "date de paiement" égale ou antérieure à la date spécifiée. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*

— **Bouton de sélection de date**

Cliquer sur le **bouton de sélection de date** fera apparaître un sélecteur de calendrier facile à utiliser (Tab. 1); par défaut, le calendrier affichera le mois en cours ou le mois de la date actuellement sélectionnée, le jour en cours étant mis en surbrillance.

— À tout moment pendant l'utilisation de la fenêtre contextuelle, l'utilisateur peut voir la date de **aujourd'hui**.

— Cliquez sur * aujourd'hui * pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date du jour dans la zone de saisie de date correspondante.

— Cliquez sur n'importe quel jour du mois pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date sélectionnée dans la zone de saisie de date correspondante.

— Cliquer sur la flèche à gauche affiche le mois précédent.

— Cliquer sur la flèche à droite affichera le mois suivant.

— Cliquer sur le mois affichera tous les mois de l'année.

— Cliquer sur l'année affichera un sélecteur d'année.



Sélecteur de calendrier - Panneau de recherche

— **Catégorie de contribution**

Sélectionnez la **Catégorie de contribution** qui correspond au type de contribution payée, par défaut il y a *Contribution et autres* et *frais de photo*. cela permet d'ajouter des frais qui ne seront pas comptés comme paiement de contribution

— **Contribution payée**

Tapez **Contribution payée** pour rechercher des contributions avec le montant payé, supérieur ou égal au montant tapé.

— **Région**

Sélectionnez la **Région**; dans la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les contributions pour les polices d'une région spécifique. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les régions affectées à l'utilisateur actuellement connecté. S'il ne s'agit que d'une seule, la région sera automatiquement sélectionnée.*

— **Quartier**

Sélectionnez le **Quartier**; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner les contributions versées pour les polices à partir d'un district particulier. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts appartenant à la région sélectionnée et assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est qu'un, le quartier sera automatiquement sélectionné.*

— **Historique**

Cliquez sur **Historique** pour voir les enregistrements historiques correspondant aux critères sélectionnés. Les enregistrements historiques sont affichés dans le résultat avec une ligne au milieu du texte (barré) pour les définir clairement à partir des enregistrements actuels (Img. 1.4.37).

PAYMENT DATE	CONTRIBUTION PAID	PAYER	PAYMENT TYPE	RECEIPT NO.	VALID FROM	VALID TO
10/05/2017	5,000.00		Bank Transfer	r7	10/05/2017	
09/05/2017	12,000.00		Cash	r1	09/05/2017	
09/05/2017	10,000.00		Bank Transfer	r2	09/05/2017	
01/05/2017	24,000.00	-	Cash	rx05	29/05/2017	29/05/2017
01/05/2017	24,000.00	-	Cash	rx05	29/05/2017	29/05/2017
23/06/2016	12,500.00	Provincial office Region	Bank Transfer	rx01	17/05/2017	17/05/2017
23/06/2016	12,500.00	Provincial office Region	Bank Transfer	rx01	17/05/2017	17/05/2017
22/06/2016	12,500.00		Cash	rt1	20/05/2017	
15/06/2016	12,500.00	-	Mobile Phone	rx2	20/05/2017	20/05/2017
15/06/2016	12,500.00	-	Mobile Phone	rx2	20/05/2017	20/05/2017
30/05/2016	24,000.00		Cash	rx09	29/05/2017	

Img. 1.4.37 – Dossiers historiques - Panneau de résultats

— **Bouton de recherche**

Une fois les critères saisis, utilisez le bouton **Rechercher** pour filtrer les enregistrements, les résultats apparaîtront dans le panneau de résultats.

2. Panneau de résultats

Le résultat s'affiche sur le panneau une liste de toutes les contributions trouvé, correspondant aux critères sélectionnés dans le panneau de recherche. L'enregistrement actuellement sélectionné est mis en surbrillance avec la lumière bleue, tout en survolant enregistre les changements de la surbrillance jaune (Img. 1.4.38) La plus à gauche enregistrement contient un lien, qui, si vous cliquez dessus, re-dirige l'utilisateur vers le record actuel pour obtenir la visualisation si c'est un record historique ou de la modification si c'est l'enregistrement en cours.

PAYMENT DATE	CONTRIBUTION PAID	PAYER	PAYMENT TYPE	RECEIPT NO.	VALID FROM	VALID TO
10/05/2017	5,000.00		Bank Transfer	r7	10/05/2017	
09/05/2017	12,000.00		Cash	r1	09/05/2017	
09/05/2017	10,000.00		Bank Transfer	r2	09/05/2017	
22/06/2016	12,500.00		Cash	rt1	20/05/2017	
30/05/2016	24,000.00		Cash	rx09	29/05/2017	
27/05/2016	12,000.00		Bank Transfer	rx2	22/05/2017	

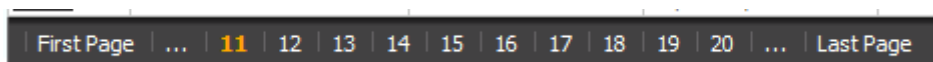
Img. 1.4.38 – Image 111 Enregistrement sélectionné (bleu), enregistrements en survol (jaune) - Volet de résultat

Un maximum de 15 enregistrements sont affichés en même temps, d'autres enregistrements peuvent être consultés en parcourant les pages à l'aide du sélecteur de page en bas du panneau de résultats (Img. 1.4.39).

3. Panneau de boutons

Le bouton **Annuler** redirige vers *Page d'accueil*.

4. Panneau d'information



Img. 1.4.39 – Sélecteur de page - Panneau de résultats

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Des messages s'afficheront une fois qu'une contribution a été ajoutée, mise à jour ou supprimée ou s'il y a eu une erreur à tout moment au cours du processus de ces actions.

Page de contribution

1. La saisie des données

Img. 1.4.40 – Page de contribution

- **Contributeur**
Sélectionnez dans la liste des contributeurs (institutionnels) disponibles le contributeur de la cotisation (si la cotisation n'est pas payée par la famille / le groupe lui-même).
- **Contribution payée**
Entrez le montant payé pour la contribution. Obligatoire.
- **No de reçu**
Saisissez l'identifiant du reçu pour la contribution. L'identification du reçu doit être unique dans toutes les polices du paquet de bénéfices. Obligatoire.
- **Date de paiement**
Saisissez la date de paiement de la cotisation. Obligatoire. *Remarque : Vous pouvez également utiliser le bouton à côté du champ de date de paiement pour sélectionner une date à saisir.*
- **Type de paiement**
Sélectionnez dans la liste des types de paiement disponibles le type de paiement de la contribution. Obligatoire.

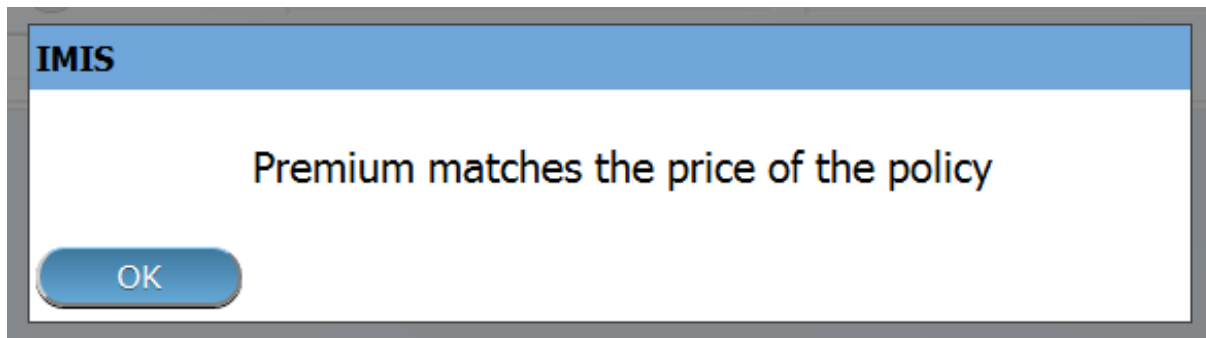
2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. Selon la contribution versée, les messages suivants apparaîtront.

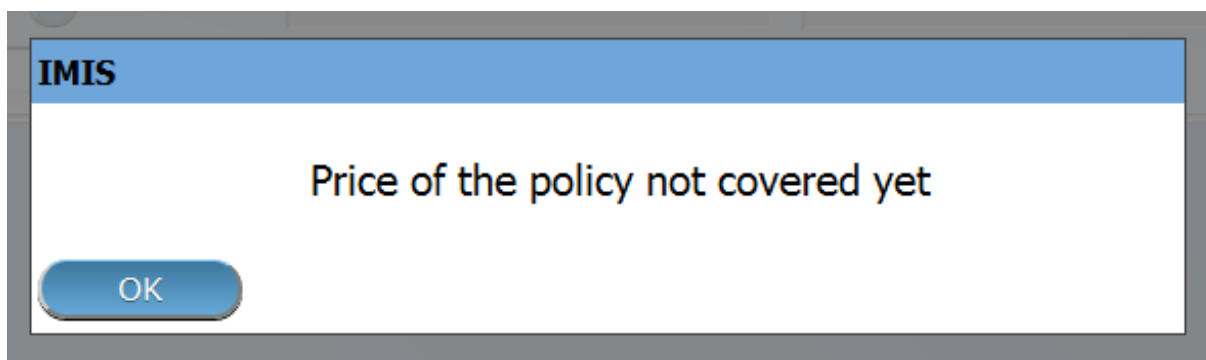
- a) Si la contribution payée correspond au prix de la police :
- b) Si la cotisation versée est inférieure au prix de la police :

Suivi par :

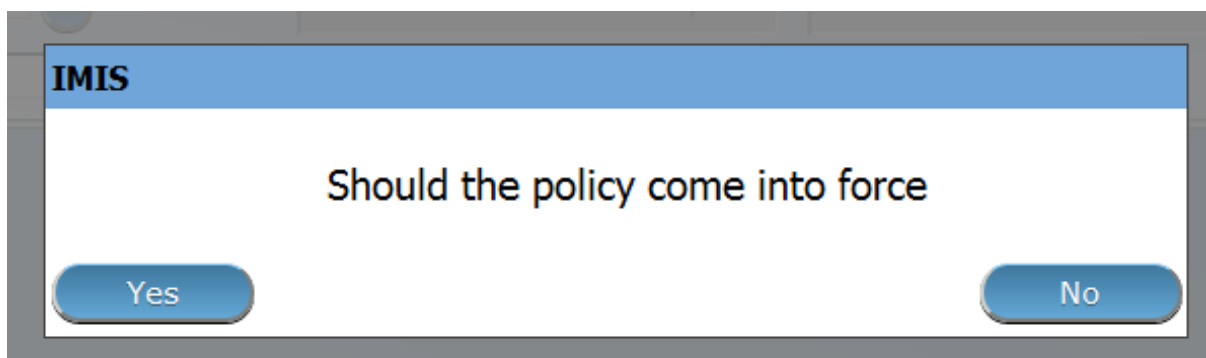
Si vous choisissez ****Oui****, la police sera (appliquée) définie comme ****Actif****. Si vous choisissez Non, il restera **Inactif**.



Img. 1.4.41 – Image 131

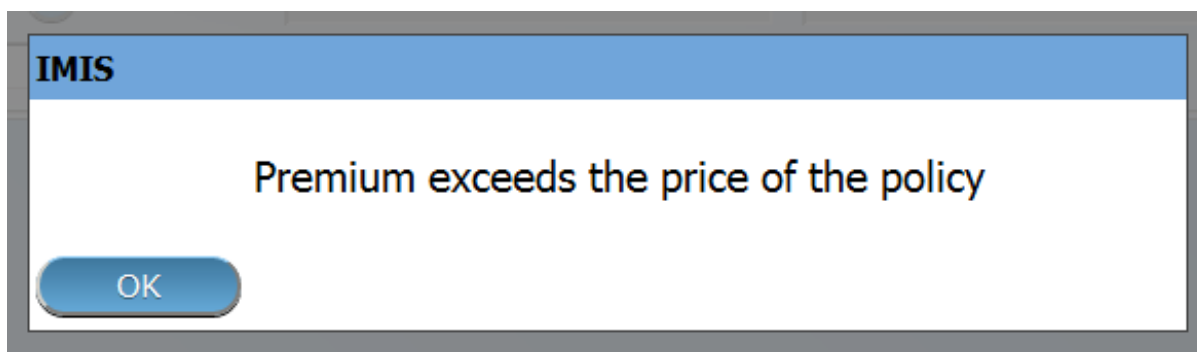


Img. 1.4.42 – Image 132



Img. 1.4.43 – Image 133

c) Si la cotisation est supérieure au prix de la police :



Img. 1.4.44 – Image 134

L'utilisateur sera alors redirigé vers la *Page de présentation de la famille* <#family-overview-page.> *page de présentation de la* , avec l'enregistrement nouvellement enregistré affiché et sélectionné dans le panneau de résultats. Un message confirmant que la contribution a été enregistrée apparaîtra sur le panneau d'information.

3. Données obligatoires

Si les données obligatoires ne sont pas saisies au moment où l'utilisateur clique sur le bouton **Enregistrer**, un message apparaîtra dans le panneau d'informations et le champ de données prendra le focus (par un astérisque).

4. Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers la *Page de présentation de la famille*.

Ajout d'une contribution

Cliquez sur le **Green Plus Sign** pour rediriger vers la *Contribution Page*.

Lorsque la page s'ouvre, tous les champs de saisie sont vides. Voir la *Page de contribution* pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

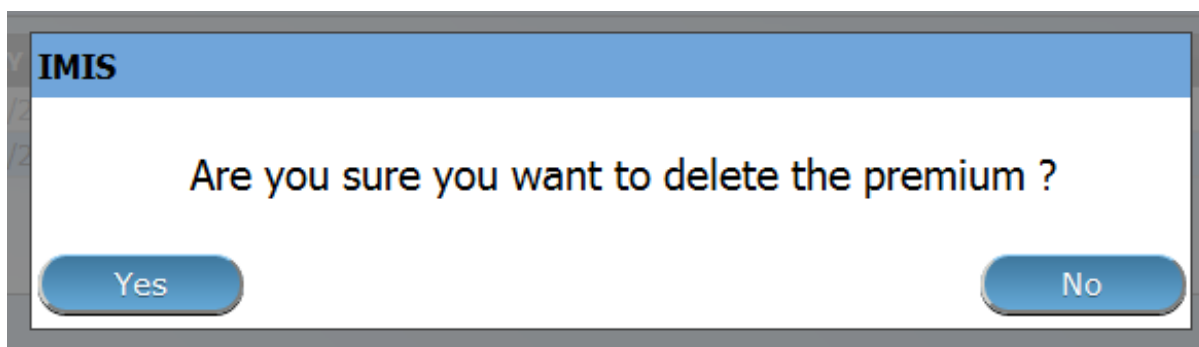
Modification d'une contribution

Cliquez sur le signe **Crayon jaune** pour rediriger vers la *Page de contribution*. La *Contribution Page* s'ouvrira avec les informations actuelles chargées dans les champs de saisie des données. Voir la *Page de contribution* pour plus d'informations sur la saisie des données et les champs obligatoires.

1.4.6 Suppression d'une contribution

Cliquez sur le bouton **Croix-Rouge** pour supprimer l'enregistrement actuellement sélectionné. Avant de supprimer une fenêtre de confirmation (Img. 1.4.45) s'affiche, ce qui oblige l'utilisateur à confirmer si l'action doit vraiment être effectuée ?

Lorsqu'une contribution est supprimée, tous les enregistrements conservant la contribution supprimée seront toujours disponibles en sélectionnant les enregistrements historiques.



Img. 1.4.45 – Supprimer la confirmation - Panneau de boutons

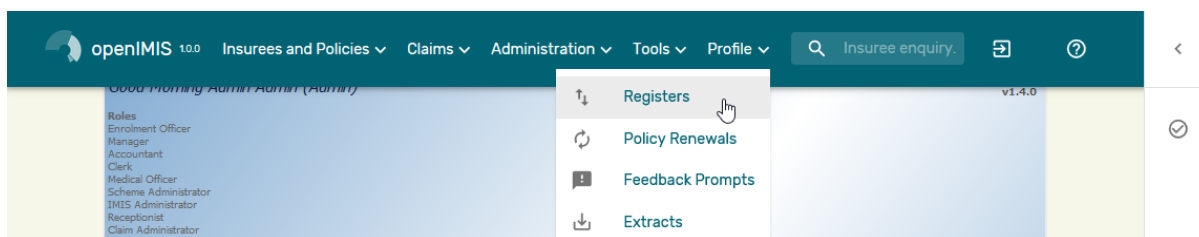
1.5 Outils

1.5.1 Téléchargement / téléchargement des registres sélectionnés

L'accès au téléchargement / téléchargement des registres sélectionnés est limité aux utilisateurs avec le rôle système d'Administrateur IMIS (le registre des Lieux) ou avec un rôle comprenant un accès aux Outils / Registres.

La navigation

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration du téléchargement / téléchargement des registres sélectionnés se trouvent dans le menu principal **Outils**, sous-menu **Registres**.



Img. 1.5.1 – Navigation vers les registres

Cliquer sur le sous-menu **Registres** redirige l'utilisateur actuel vers la *Page Registres* : (:num-ref : 'image166')

Page des registres

La page des registres est divisée en huit sections : (Img. 1.5.2)

A. Téléchargement de la liste des diagnostics

- **Parcourir**
Sélectionnez dans un fichier au format XML servant de source pour le téléchargement de la liste des diagnostics. Obligatoire.
- **Stratégie**
Sélectionnez la stratégie souhaitée pour le téléchargement de la liste des diagnostics. Les options suivantes sont disponibles :
- **Insérer uniquement**
Télécharge uniquement les diagnostics qui ne sont pas encore inclus dans la liste des diagnostics
- **Mettre à jour uniquement**

Img. 1.5.2 – Importer des registres

Met à jour uniquement les diagnostics déjà inclus dans la liste des diagnostics

— Insérer et mettre à jour

Télécharge les diagnostics qui ne sont pas encore inclus dans la liste des diagnostics et met à jour les diagnostics qui sont déjà inclus dans la liste des diagnostics

— Insérer, mettre à jour et supprimer

Télécharge les diagnostics qui ne sont pas encore inclus dans la liste des diagnostics, met à jour les diagnostics qui sont déjà inclus dans la liste des diagnostics et supprime les diagnostics qui ne sont pas inclus dans le fichier source

— Dry Run

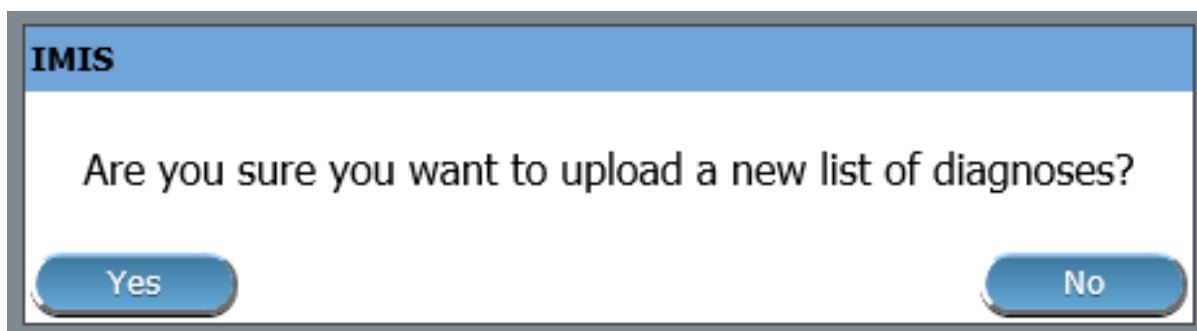
Si cette case est cochée, seuls les diagnostics sont fournis sans véritable téléchargement.

— Télécharger

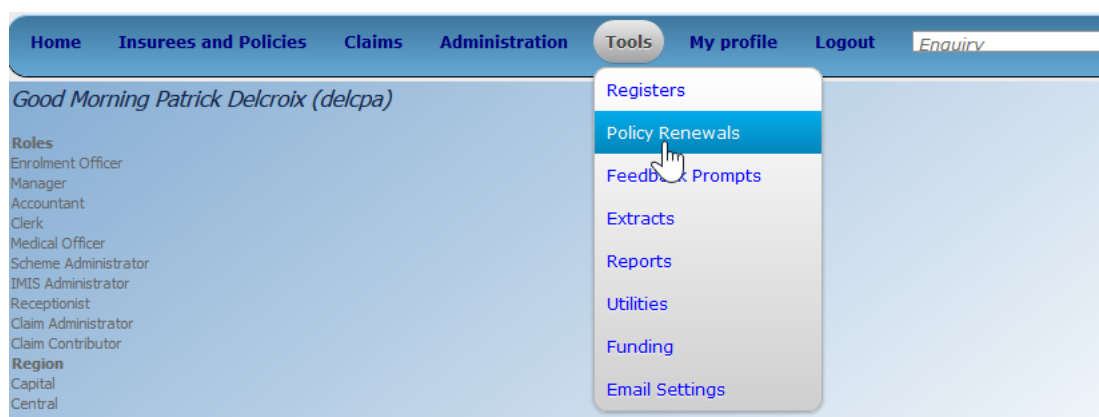
En cliquant sur le bouton Télécharger, un message contextuel apparaîtra, demandant à un utilisateur d'accepter ou de refuser.
Si l'utilisateur accepte, le fichier sélectionné contenant les diagnostics sera téléchargé.

Une statistique sur le nombre de diagnostics insérés / mis à jour apparaît :
(: réf : *image_upload_diagnoses_statistics*).

S'il y a des erreurs, un protocole d'erreur apparaît : (*Protocole d'erreur sur les diagnostics téléchargés*)



Img. 1.5.3 – Télécharger les diagnostics



Img. 1.5.4 – Statistiques sur les diagnostics téléchargés

DTD definition of the XML file for uploading/downloading of diagnoses :

```
<!DOCTYPE Diagnoses> [
  <!ELEMENT Diagnoses (Diagnosis)*>
  <!ELEMENT Diagnosis (DiagnosisCode, DiagnosisName)>
  <!ELEMENT DiagnosisCode (#CDATA)>
  <!ELEMENT DiagnosisName (#CDATA)>
] >
```

B. Téléchargement du registre des Lieux

— Parcourir

Sélectionnez dans un fichier au format XML servant de source pour le téléchargement du registre des Lieux. Obligatoire.

— Stratégie

Sélectionnez la stratégie souhaitée pour le téléchargement du registre des Lieux. Les options suivantes sont disponibles :

— Insérer uniquement

Télécharge uniquement les Lieux qui ne sont pas encore inclus dans le registre des Lieux

— Mettre à jour uniquement

Met à jour uniquement les Lieux déjà inclus dans le registre des Lieux

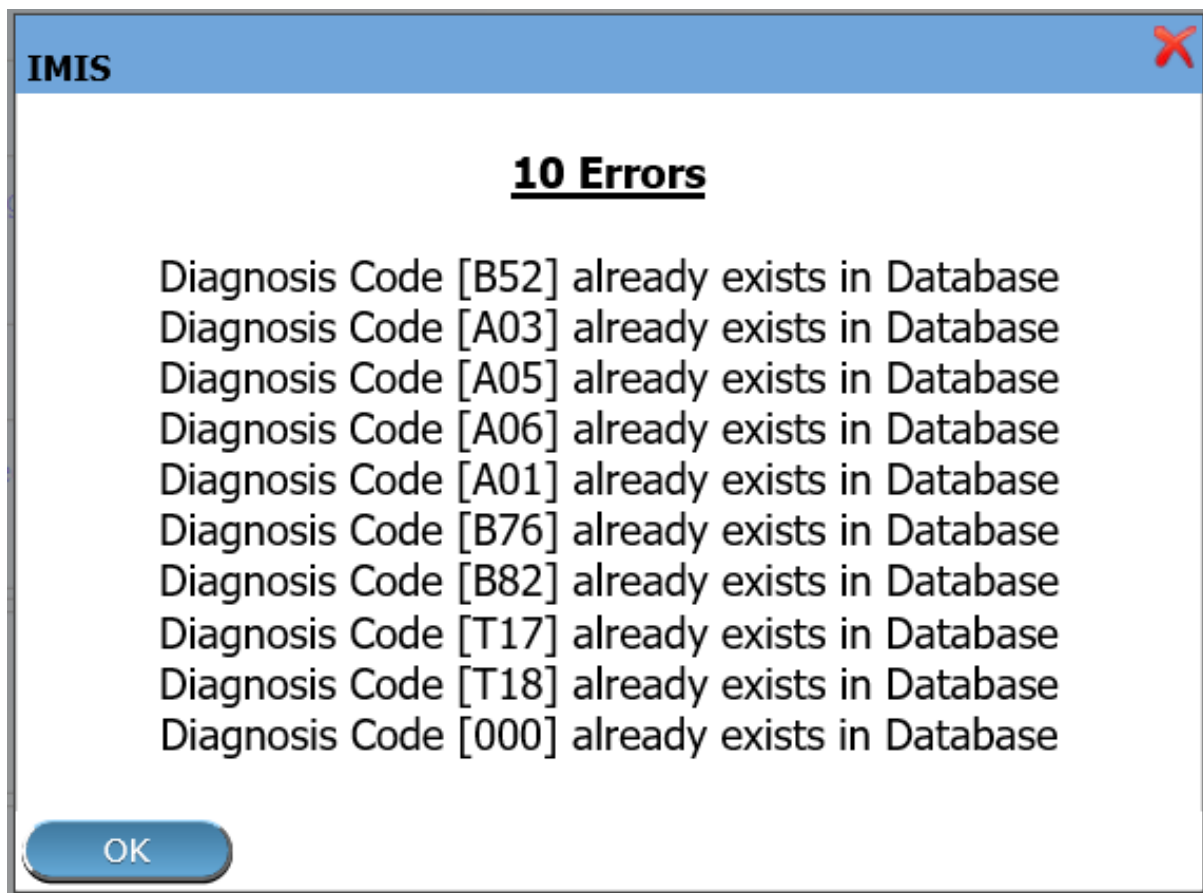
— Insérer et mettre à jour

Télécharge des Lieux qui ne sont pas encore inclus dans le registre des Lieux et met à jour les Lieux qui sont déjà inclus dans le registre des Lieux

— Dry Run

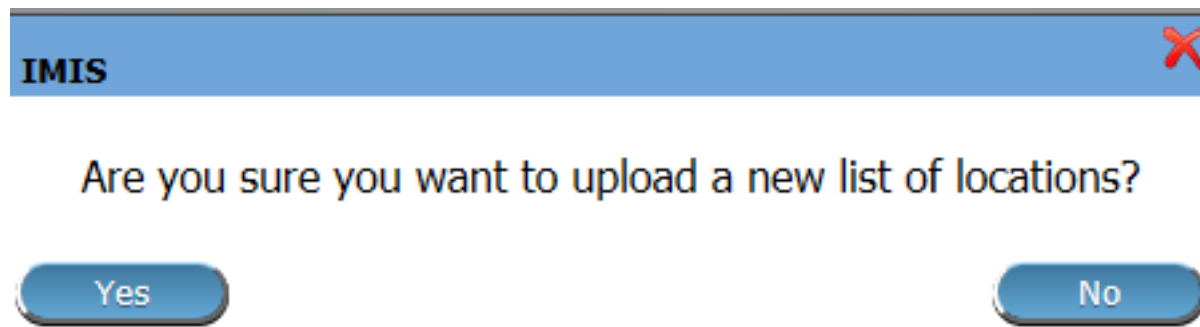
Si coché, seuls les diagnostics sont fournis sans véritable téléchargement.

— Télécharger



Img. 1.5.5 – Protocole d'erreur sur les diagnostics téléchargés

En cliquant sur le bouton Télécharger, un message contextuel apparaîtra, demandant à un utilisateur d'accepter ou de refuser (*Lieux de téléchargement*). Si l'utilisateur accepte, le fichier sélectionné contenant les Lieux sera téléchargé.



Img. 1.5.6 – Lieux de téléchargement

Une statistique sur le nombre d’Lieux insérés / mis à jour apparaît (*Télécharger les statistiques de localisation*)

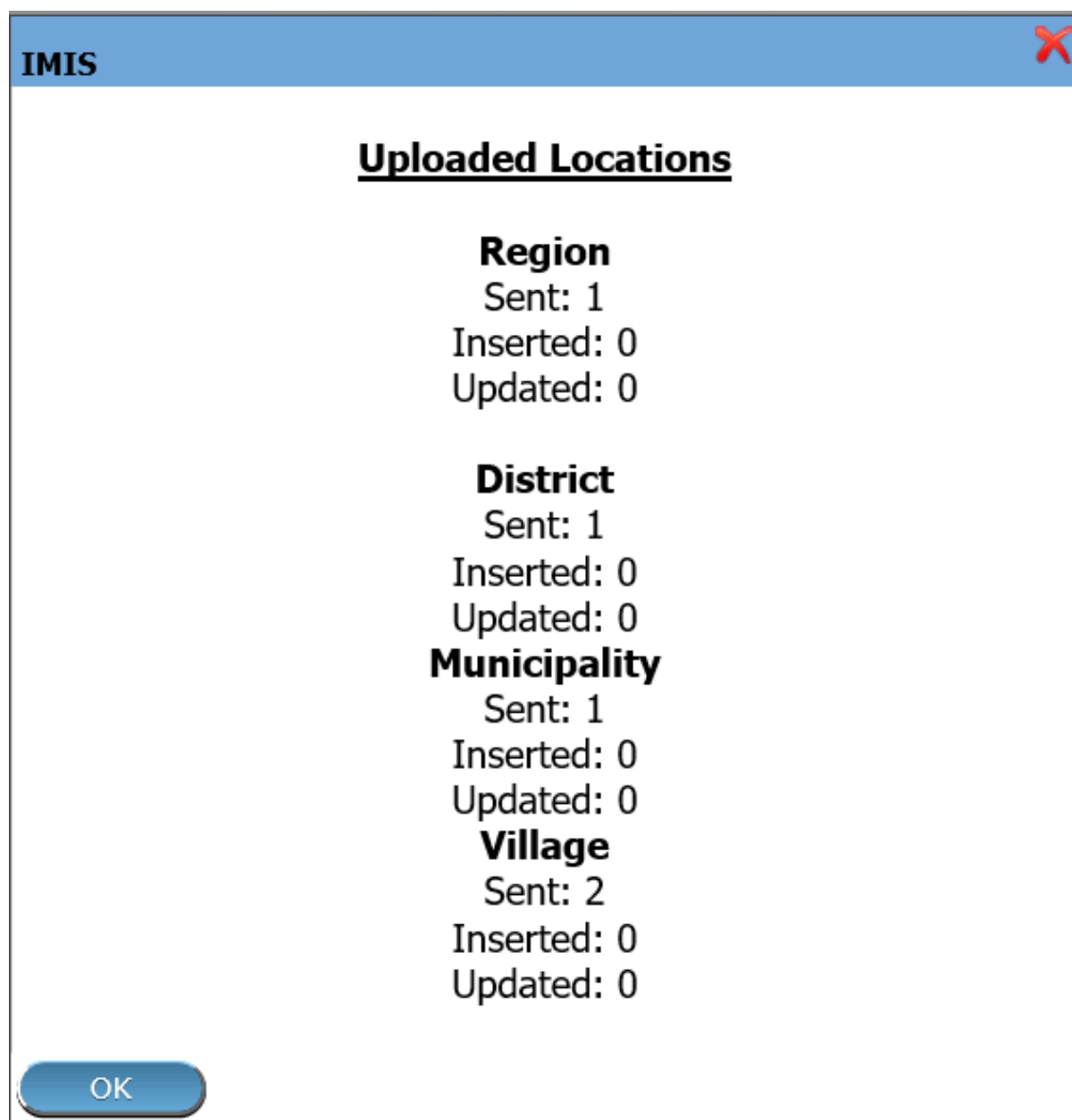
S’il y a des erreurs, un protocole d’erreur apparaît (*Erreur de téléchargement des Lieux*)

DTD definition of the XML file for uploading/downloading of locations :

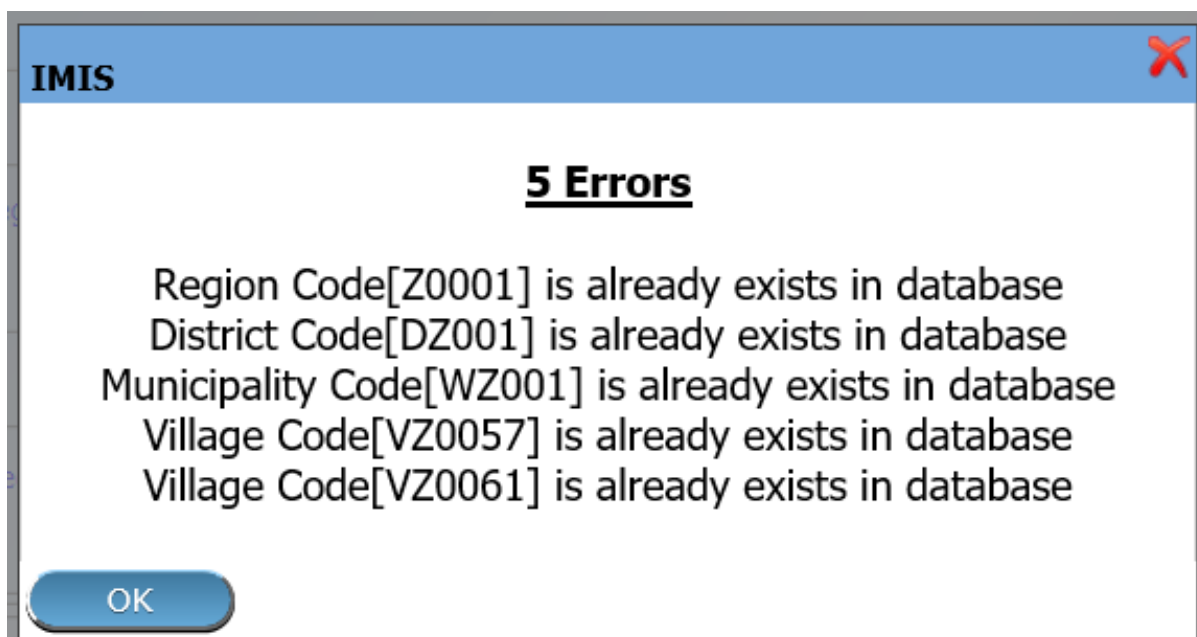
```
<!DOCTYPE Locations> [
<!ELEMENT Locations (Regions, Districts, Municipalities, Villages)>
<!ELEMENT Regions (Region*)>
<!ELEMENT Region (RegionCode, RegionName)>
<!ELEMENT RegionCode (#CDATA)>
<!ELEMENT RegionName (#CDATA)>
<!ELEMENT Districts (District*)>
<!ELEMENT District (RegionCode,DistrictCode, DistrictName)>
<!ELEMENT RegionCode (#CDATA)>
<!ELEMENT DistrictCode (#CDATA)>
<!ELEMENT DistrictName (#CDATA)>
<!ELEMENT Municipalities (Municipality*)>
<!ELEMENT Municipality (DistrictCode,MunicipalityCode, Municipality-
Name)>
<!ELEMENT DistrictCode (#CDATA)>
<!ELEMENT MunicipalityCode (#CDATA)>
<!ELEMENT MunicipalityName (#CDATA)>
<!ELEMENT Villages (Village*)>
<!ELEMENT Village (MunicipalityCode,VillageCode, Village-
Name,MalePopulation ?, FemalePopulation ?, OtherPopulation,Families ?)>
<!ELEMENT MunicipalityCode (#CDATA)>
<!ELEMENT VillageCode (#CDATA)>
<!ELEMENT VillageName (#CDATA)>
<!ELEMENT MalePopulation (#CDATA)>
<!ELEMENT FemalePopulation (#CDATA)>
<!ELEMENT OtherPopulation (#CDATA)>
<!ELEMENT Families (#CDATA)>
]
```

C. Téléchargement du registre des formations sanitaires

— Parcourir



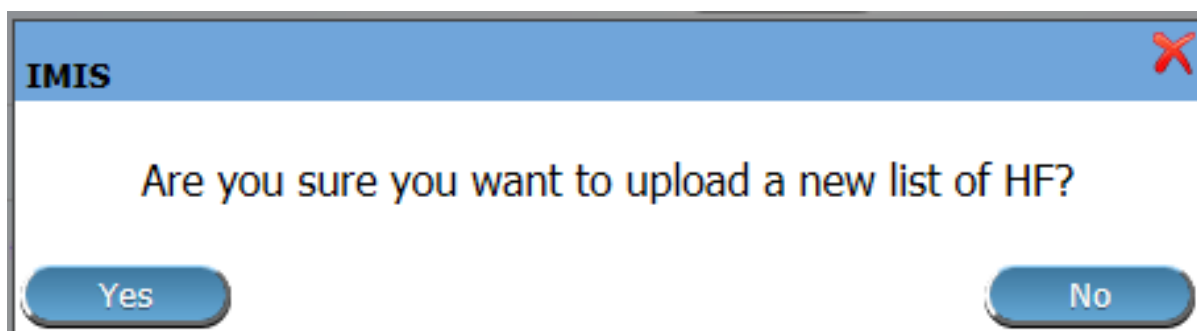
Img. 1.5.7 – Télécharger les statistiques de localisation



Img. 1.5.8 – Erreur de téléchargement des Lieux

Sélectionnez dans un fichier au format XML servant de source pour le téléchargement du registre des établissements de santé. Obligatoire.

- **Stratégie**
Sélectionnez la stratégie souhaitée pour le téléchargement du registre des établissements de santé. Les options suivantes sont disponibles :
- **Insérer uniquement**
Télécharge uniquement les établissements de santé qui ne sont pas encore inscrits dans le registre des établissements de santé
- **Mettre à jour uniquement**
Met à jour uniquement les établissements de santé déjà inclus dans le registre des établissements de santé
- **Insérer et mettre à jour**
Télécharge les établissements de santé qui ne sont pas encore inscrits dans le registre des établissements de santé et met à jour les établissements de santé qui sont déjà inscrits dans le registre des établissements de santé
- **Dry Run**
Si coché, seuls les diagnostics sont fournis sans véritable téléchargement.
- **Télécharger**
En cliquant sur le bouton Télécharger, un message contextuel apparaîtra, demandant à un utilisateur d'accepter ou de refuser : (*Télécharger les établissements de santé*) Si l'utilisateur accepte le fichier sélectionné contenant les Lieux sera téléchargé.



Img. 1.5.9 – Télécharger les établissements de santé

Une statistique sur le nombre d'établissements de santé insérés / mis à jour apparaît. S'il y a des erreurs, un protocole d'erreur apparaît.

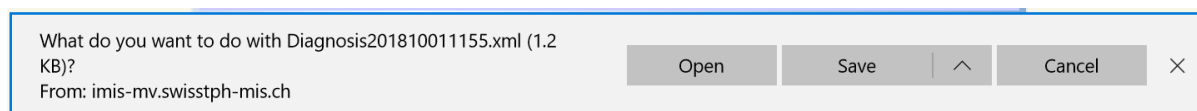
DTD definition of the XML file for uploading/downloading of health facilities :

```
<!DOCTYPE HealthFacilities> [
<!ELEMENT HealthFacilities (HealthFacilityDetails,CatchmentsDetails)>
<!ELEMENT HealthFacilityDetails (HealthFacility)*>
<!ELEMENT HealthFacility (LegalForm, Level, Sublevel, Code, Name, Address, DistrictCode, DistrictName, Phone, Fax, Email, CareType, AccountCode, ItemPriceListName, ServicePricelistName)>
<!ELEMENT LegalForm (D| C|G|P)>
<!ELEMENT Level (D|C|H)>
<!ELEMENT SubLevel (I|N|R)>
<!ELEMENT Code (#CDATA)>
<!ELEMENT Name (#CDATA)>
<!ELEMENT Address (#CDATA)>
<!ELEMENT DistrictCode (#CDATA)>
<!ELEMENT DistrictName (#CDATA)>
<!ELEMENT Phone (#CDATA)>
<!ELEMENT Fax (#CDATA)>
<!ELEMENT Email (#CDATA)>
<!ELEMENT CareType (I|N|B)>
<!ELEMENT AccountCode (#CDATA)>
<!ELEMENT ItemPriceListName (#CDATA)>
<!ELEMENT ServicePriceListName (#CDATA)>
<!ELEMENT CatchmentsDetails(Catchment*)>
<!ELEMENT Catchment (HFCCode,VillageCode, VillageName, Percentage)>
<!ELEMENT HFCCode (#CDATA)>
<!ELEMENT VillageCode (#CDATA)>
<!ELEMENT VillageName (#CDATA)>
<!ELEMENT Percentage (#CDATA)>
] >
```

D. Téléchargement de la liste des diagnostics

— Télécharger

En cliquant sur le bouton Télécharger, un message contextuel apparaîtra, demandant à un utilisateur de spécifier si le fichier XML avec la liste de diagnostics téléchargée doit être ouvert ou enregistré ou annulé : (*Télécharger les diagnostics*)



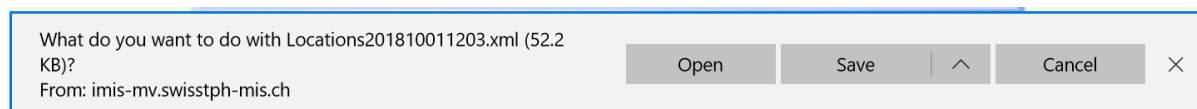
Img. 1.5.10 – Télécharger les diagnostics

E. Téléchargement du registre des lieux

— Télécharger

En cliquant sur le bouton Télécharger, un message contextuel apparaîtra, demandant à un utilisateur de spécifier si le fichier XML avec le registre des Lieux téléchargé doit être ouvert ou enregistré ou annulé (*Lieux de téléchargement*)

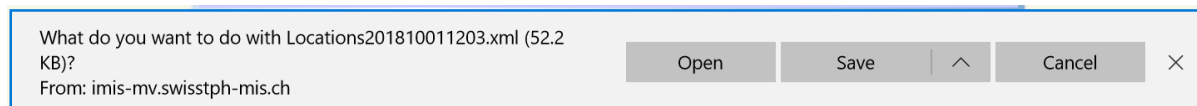
F. Téléchargement du registre des formations sanitaires



Img. 1.5.11 – *Lieux de téléchargement*

— Télécharger

En cliquant sur le bouton Télécharger, un message contextuel apparaîtra, demandant à un utilisateur de spécifier si le fichier XML téléchargé a été annulé (*Installations de téléchargement*)



Img. 1.5.12 – *Installations de téléchargement*

G. Boutons

— Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers la page d'accueil.

H. Panneau d'information

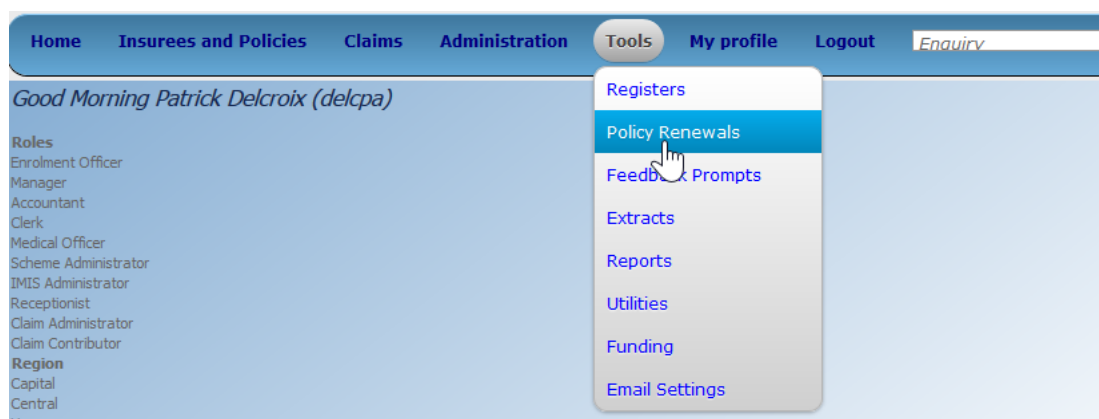
Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur.

1.5.2 Renouvellements de police

L'accès à la gestion des renouvellements de polices est réservé aux utilisateurs ayant le rôle de Clerk.

La navigation

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration des renouvellements de polices se trouvent dans le menu principal **Outils**, sous-menu **Renouvellements de polices**



Img. 1.5.13 – *Navigation : Renouvellements de police*

En cliquant sur le sous-menu **Renouvellements de police**, l'utilisateur actuel est dirigé vers la *Page de renouvellement de police*.

Img. 1.5.14 – Page de renouvellement de police

Page de renouvellement de la police

En ayant accès à cette page, il est possible d’afficher un aperçu du rapport sur la police de renouvellement, extrait de la revue de la police de renouvellement et de mise à jour de l’état d’une police. Le journal contient des informations sur l’effectif des invites qui ont été générées par le système. Ces invite pourraient déjà avoir été envoyé à tous les téléphones mobiles des agents d’inscription. Le rapport sur la police de renouvellement de contenir des informations sur l’expiration d’un délai de polices pour une période donnée. La page est divisée en deux panneaux (Img. 1.5.14).

1. Sélectionner un panneau de critères

Les Critères de sélection du Panneau ou le panneau de filtre permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques afin de minimiser le rapport sur la police de renouvellement.

Deux tâches sont effectuées par ce formulaire. 1) Extrait du rapport sur la police de renouvellement et 2) Extrait de la revue sur le renouvellement de la police. Selon l’option sélectionnée, le filtre sera modifié en conséquence.

Si l’option Aperçu est sélectionnée, un utilisateur dispose des filtres suivants.

— Statut de la police

Sélectionnez la police de l’état à partir de la liste déroulante en cliquant sur la flèche de droite. En sélectionnant l’une des options, les utilisateurs peuvent filtrer le rapport sur le statut particulier de la police. Ce filtre n’est pas obligatoire. L’utilisateur peut laisser le champ vide pour afficher un aperçu du rapport sur n’importe quel état.

— Région

Sélectionnez la *Région* ; à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner polices d’une région spécifique. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l’utilisateur connecté. Si ce n’est qu’un alors la région sera automatiquement sélectionné.*

— Quartier

Sélectionnez le *quartier* ; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner des stratégies d’un district particulier. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts appartenant à la région sélectionnée et assigné à l’utilisateur connecté. Si ce n’est qu’un, le quartier sera automatiquement sélectionné.*

— Municipalité

Sélectionnez la *Municipalité* ; à partir de la liste des communes en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur de rapport d’aperçu à partir d’un district particulier. *Remarque :*

La liste ne sera rempli avec les communes qui appartiennent à la sélection du district. Si ce n'est qu'un puis la municipalité sera automatiquement sélectionné.

— **Village**

Sélectionnez le **village**; dans la liste des villages en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour prévisualiser le rapport d'un village spécifique. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les villages appartenant à la commune sélectionnée.*

— **Officier d'inscription**

Sélectionnez le **Responsable des inscriptions**; dans la liste des agents d'inscription en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour prévisualiser le rapport de l'agent en question. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les agents d'inscription appartenant aux districts affectés à l'utilisateur actuellement connecté. S'il ne s'agit que d'un seul, l'agent d'inscription sera automatiquement sélectionné.*

— **Date de**

En cliquant sur le bouton à côté de la *Date* De champ de données d'un calendrier pop-up. Cliquez sur la date et la zone de texte sera rempli avec la date sélectionnée. Ce champ est obligatoire. Seules les stratégies pour la date de renouvellement, est supérieure ou égale à la *Date à Partir de* va être prévisualisés.

— **Date à**

En cliquant sur le bouton à côté de la *Date* du champ de données d'un calendrier pop-up. Cliquez sur la date et la zone de texte sera rempli avec la date sélectionnée. Ce champ est obligatoire. Seules les stratégies pour la date de renouvellement est inférieure ou égale à la *Date À* être prévisualisés.

Lors de la prévisualisation du journal; le filtre **État de la police** sera remplacé par **État SMS** et il y aura un autre filtre supplémentaire, **Journal activé**.

— **Statut SMS**

Sélectionnez l'option *SMS d'état* dans la liste déroulante en cliquant sur la flèche de droite. En sélectionnant l'une des options que l'utilisateur peut filtrer le journal sur un *statut du SMS*. Ce filtre n'est pas obligatoire. En laissant le champ vide toutes les revues seront affichés.

— **Journal activé**

Sélectionnez le **journal activé** dans la liste déroulante * en cliquant sur la flèche droite pour filtrer le journal à l'invite ou à l'expiration de l'invite.

2. Panneau de boutons

“ Annuler : “ <home_page> vers *Page d'accueil*

“ Aperçu : “ Cliquez sur le bouton Aperçu pour afficher le rapport basé sur les filtres.

Mise à jour : Cliquez sur ce bouton pour mettre à jour manuellement le statut de la police sur la journée en cours. Bien que cette tâche est effectuée par l' **SIGE de Renouvellement de la Police de soin** en cours d'exécution sur le serveur, à des intervalles de temps, ce bouton permet de la tâche à exécuter manuellement.

3. Panneau d'information

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Des messages s'afficheront une fois qu'un utilisateur aura mis à jour l'état de la stratégie ou s'il y a eu une erreur à tout moment pendant le processus de ces actions.

Aperçu du rapport sur les renouvellements

Après avoir sélectionné des critères spécifiques; prévisualisez le rapport (*Img. 1.5.15*) en cliquant sur le bouton Aperçu.

Aperçu du journal sur les renouvellements

Tout comme l'aperçu de la police de renouvellement le rapport de journal peut également être prévisualisés. La différence entre la Police de Renouvellement de rapport et le Journal de l'est; on prévoit que le renouvellement tandis que l'autre donne un rapport sur l'état du renouvellement. Ci-dessous est un exemple d'un Rapport de Journal.

Go back to selector.						
Policy Status Overview						
Date From 01/01/2016 To 18/12/2016, District: Dodoma, Policy Status: Expired						
Dodoma						
Agent: -						
Chihanga						
Nzasa						
Insurance Number	Last Name	Other Names	Code	Name	Renewal Date	Product Value
005647526	Tura	Sofia	SXB001	Basic fixed enrolment nationwide	01/11/2016	29,000
					Ward (Nzasa)	29,000
					VDC/Municipality (Chihanga)	29,000
Chahwa						
Chahwa mtaa						
Insurance Number	Last Name	Other Names	Code	Name	Renewal Date	Product Value
777777775	Myer	John	DFC002	Ceilings free enrolment Dodoma	15/12/2016	19,000
					Ward (Chahwa mtaa)	19,000
					VDC/Municipality (Chahwa)	19,000
					Enrolment Assistant ()	48,000
					District (Dodoma)	48,000
					Total Value:	48,000
Policy Status Overview - Printed on: 12/18/2016 11:03:14 AM						1

Img. 1.5.15 – Aperçu du rapport sur les renouvellements

Go back to selector.						
Policy Status Overview						
Date From 01/01/2017 To 31/07/2017, Region: TestRegion, District: TestDistrict1, Municipality: TestMunicipality11, Enrolment Officers: E001 - Fox James, Policy Status: Active						
TestDistrict1						
Enrolment Officers : E001 - Fox James						
TestMunicipality11						
TestVillage111						
Insurance Number	Last Name	Other Names	Code	Name	Renewal Date	Product Value
111111191	Garbeight	James	RF01	Regional free	31/07/2017	10,000
					Village (TestVillage111)	10,000
					Municipality (TestMunicipality11)	10,000
					Enrolment Officers (E001)	10,000
					(TestDistrict1)	10,000
					Total Value:	10,000
Policy Status Overview - Printed on: 7/30/2017 7:42:10 PM						1

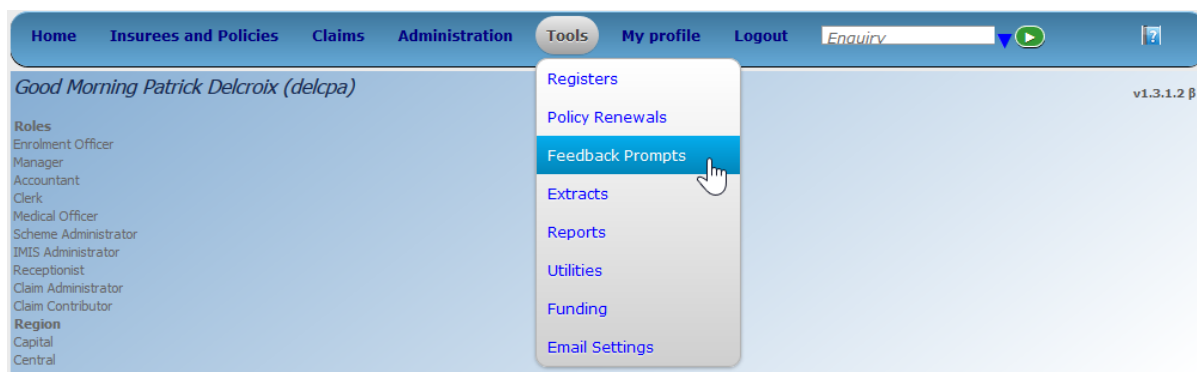
Img. 1.5.16 – Journal d'aperçu sur les renouvellements

1.5.3 Invites de retour

L'accès à l'administration des invites de retour est limité aux utilisateurs ayant le rôle de système de rôle de médecin hygiéniste ou avec un rôle comprenant un accès aux prestations / prestation / retour.

La navigation

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration de l'invite de retour se trouvent dans le menu principal Outils, sous-menu Invites de retour



Img. 1.5.17 – Navigation : Invites de retour

Un clic sur le sous-menu **Invites de retour** redirige l'utilisateur actuel vers la page d'invite de retour (Img. 1.5.17).

Img. 1.5.18 – Page d'invite de commentaires

La page d'invite de commentaires est divisée en trois panneaux (Img. 1.5.18).

1. Sélectionner un panneau de critères

Le panneau de sélection des critères ou le panneau de filtrage permet à un utilisateur de sélectionner des critères spécifiques pour les commentaires.

— Statut SMS

Sélectionnez **SMS Status** dans la liste

— Région

Sélectionnez la *Région* ; à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner une région spécifique pour les retours. *Remarque : La*

liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est qu'un alors la région sera automatiquement sélectionné.

— Quartier

Sélectionnez le *quartier* de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner district pour les retours. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts appartenant à la région sélectionnée et assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est qu'un, le Quartier sera automatiquement sélectionné.*

— Municipalité

Sélectionnez la *Municipalité* de la liste des communes, vous souhaitez demander pour les retours. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les communes qui appartiennent à la sélection du district. Si ce n'est qu'un puis la municipalité sera automatiquement sélectionné.*

— Village

Sélectionnez le *village*; à partir de la liste des villages que vous souhaitez demander des commentaires. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les villages appartenant à la commune sélectionnée.*

— Officier d'inscription

Sélectionnez le **Responsable des inscriptions**; dans la liste des agents d'inscription en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour prévisualiser le rapport de l'agent en question. *Remarque : La liste ne sera remplie qu'avec les agents d'inscription appartenant aux districts affectés à l'utilisateur actuellement connecté. S'il ne s'agit que d'un seul, l'agent d'inscription sera automatiquement sélectionné.*

— Date de début

Tapez une date; ou utilisez le bouton de sélection de la date pour entrer la **date de début** pour les commentaires. *Obligatoire. *Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*

— Date de fin

Tapez une date; ou utilisez le bouton de sélection de date pour entrer la **date de fin** pour les commentaires. *Obligatoire. Remarque. Pour effacer la zone de saisie de la date; utilisez la souris pour mettre en surbrillance la date complète, puis appuyez sur la touche espace.*

— Envoyer un SMS

En cliquant sur le bouton **Envoyer un SMS**, l'utilisateur envoie réellement un SMS. Lorsqu'un SMS est envoyé avec succès, un message sera donné. S'il n'a pas été envoyé, un message d'échec apparaîtra.

2. Panneau de boutons

— Aperçu

En cliquant sur le bouton **Aperçu**, un rapport (journal) des retours demandés sera généré et affiché (Img. 1.5.19).

— Annuler

En cliquant sur le bouton **Annuler**, l'utilisateur sera redirigé vers *Home Page*.

Go back to selector.									
Feedback Prompt Journal									
Date From 01/01/2017 To 31/07/2017, Region: TestRegion									
District:	TestDistrict4			Phone Number:					
Enrolment Officer:	Black James								
Municipality:	TestMunicipality41								
Village:	TestVillage411								
Date	Claim ID	Claim No.	HF Name	Insurance Number	Last Name	Other Names	From	To	SMS
30/07/2017	69	xx2	HFX01-Regional hospital X	555444111	Gonzalez	Quido	03/07/2017	03/07/2017	Idle
31/07/2017	70	xx3	HFX01-Regional hospital X	555444112	Gonzalez	Luisa	03/07/2017	03/07/2017	Idle
Feedback Prompt Journal - Printed on: 7/31/2017 12:43:25 PM									

Img. 1.5.19 – Journal d'invite de commentaires

3. Panneau d'information

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Des messages s'afficheront s'il y a eu une erreur à tout moment pendant le traitement des rapports.

1.5.4 Extraits IMIS

L'accès à la openIMIS Extraits de la page est restreint aux utilisateurs avec le rôle de système de l'Administrateur du dispositif (IMIS Centrale en ligne) ou HF Administrateur (IMIS en mode hors connexion des installations) ou avec un rôle, y compris un accès à des Outils/des Extraits. Cette page contient toutes les fonctionnalités pour la synchronisation de données entre l'IMIS Centrale et de l'IMIS en mode hors connexion des installations ainsi que la génération d'extraire les fichiers pour les téléphones mobiles (Android). Selon le type d'installation, l'interface d'activer et de désactiver certaines fonctions.

Conditions préalables

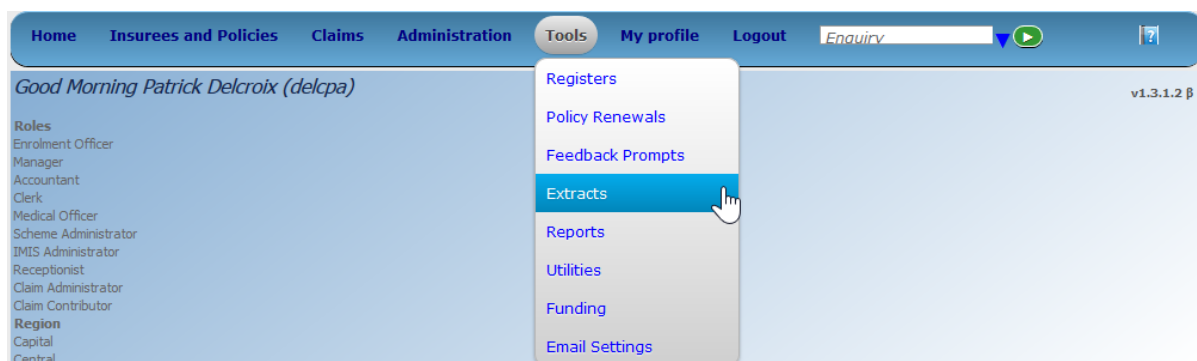
L'extrait des fonctionnalités couvrant des extraits pour les applications de téléphonie mobile et les openIMIS *hors ligne* des installations. Hors ligne des extraits sont seulement être généré dans le cas d'un district a soi-disant *hors ligne* installations dans les zones où aucune connexion à Internet n'est disponible.

Les extraits doivent être téléchargés sur le PC local qui lance la création de l'extrait.

Des procédures standard devraient être formulées pour stipuler l'intervalle de temps entre les créations d'extrait et la gestion du transport et de l'installation / transfert de ces extraits dans l'environnement cible : téléphones mobiles ou clients openIMIS hors ligne.

La navigation

Toutes les fonctionnalités liées aux extraits openIMIS se trouvent dans le menu principal Outils, sous-menu Extraits IMIS



Img. 1.5.20 – Navigation openIMIS Extracts

Cliquer sur le sous-menu Extraits IMIS redirige l'utilisateur actuel vers la Page Extraits IMIS.

Cette page s'ouvre dans deux modes différents selon le type d'openIMIS installation : openIMIS Central (serveur) ou openIMIS en mode hors connexion (installé sur un réseau local dans un établissement de santé ou d'un office du schéma d'administration).

Extraits IMIS (mode en ligne)

La page des extraits est divisée en huit sections (Image 6.23) .

A - Télécharger la section des données de base

The screenshot displays the 'Download Master Data' section of the openIMIS application. The interface includes a top navigation bar with links for Home, Insurees and Policies, Claims, Administration, Tools, My profile, and Logout, along with a search bar. The main content area is divided into several functional sections, each with a blue header and a light blue body. Section A is the 'Download Master Data' header. Below it, a form for 'Download Master Data' includes an 'Enrolment Officers Code' input field and two buttons: 'Download Feedback' and 'Download Renewals'. Section B is the 'Create Phone Extract' section, featuring a 'Region' dropdown menu (set to '--Select Region--'), a 'District' dropdown menu, a checked 'With Insuree' checkbox, an unchecked 'In background' checkbox, and a 'Create' button. Section C is the 'Create Offline Extract' section, which includes a 'Region' dropdown menu, a 'District' dropdown menu, a 'With Insuree' checkbox, an 'In background' checkbox, an unchecked 'Full extract' checkbox, and a 'Create' button. Below this section are five links: 'DOWNLOAD PHOTOS [D]', 'DOWNLOAD PHOTOS [F]', 'DOWNLOAD [D]', 'DOWNLOAD [E]', and 'DOWNLOAD [F]'. Section D is the 'Upload Claims' section, with a file input field and a 'Browse...' button, followed by an 'Upload' button. Section E is the 'Upload Enrolments' section, also with a file input field, a 'Browse...' button, and an 'Upload' button. Section F is the 'Upload Feedback' section, with a file input field, a 'Browse...' button, and an 'Upload' button. Section G is a footer area with a 'Cancel' button. Section H is the bottom-most bar of the interface.

Img. 1.5.21 – *Extraits openIMIS*

Les Données de base de la section est utilisée pour la production des données nécessaires pour le hors-fonctionnement de la ligne de l'IMIS (Polices) l'exécution de l'application sur les plates-formes Android. Les fichiers de données suivants peuvent être téléchargés :

- Données de base pour l'exécution de l'application IMIS (polices)**(Télécharger les données de base)**
- Invite au renouvellement des polices**(Télécharger les renouvellements)**
- Invites pour l'acquisition de commentaires**(Télécharger les commentaires)**
- ****Code d'agent d'inscription **** : Entrez le code d'un agent d'inscription pour lequel les données de base et les invites doivent être générées.

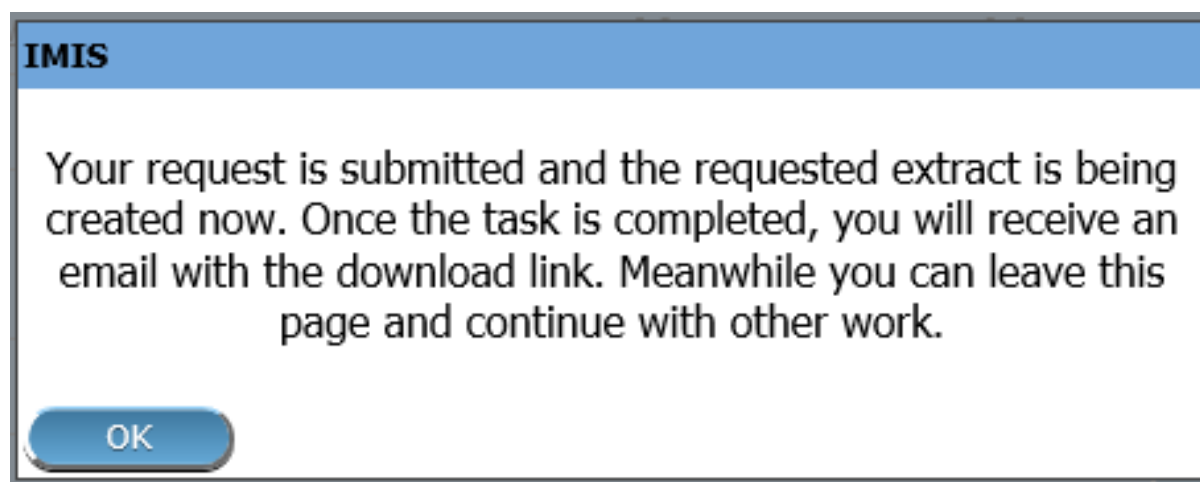
B - Section Créer un extrait de téléphone

Le Téléphone extraire le panneau est utilisé pour la génération de fichiers de base de données SQLite pour les applications de téléphonie mobile. Chaque quartier aura son propre téléphone extraire le fichier qui doit être distribué à tous les téléphones mobiles dans le district. Pour générer un téléphone extraire le fichier, l'opérateur doit sélectionner une région et d'un district à partir de la liste des districts. Dans le cas où l'utilisateur est d'avoir accès à son propre quartier, le quartier sera automatiquement sélectionné et affiché sur l'écran.

En cliquant sur le bouton *Créer* dans le panneau de la section, un téléphone extrait sera créé. Ce processus peut prendre un certain temps. Aussi longtemps que l'heure de verre (comme un curseur) est indiqué, openIMIS est encore le traitement du fichier. La taille du fichier dépend de la quantité de photographies contenues dans l'extrait. La taille du fichier peut varier dans des centaines de Mo. Pour pallier ce problème, deux options sont disponibles :

- **Avec les assurés**
Cocher cette case signifie qu'un extrait complet du téléphone (y compris des photos) sera généré. Ne pas cocher un extrait de téléphone abrégé sans photos sera généré.
- **En arrière-plan**
En cochant cette case, le téléphone de l'extrait sera créé dans le fond et l'utilisateur sera averti par e-mail (à condition que son adresse e-mail est inscrit dans le registre d'utilisateurs).

Dans le cas où l'extrait est créé dans le fond, la boîte de dialogue suivante s'affiche :

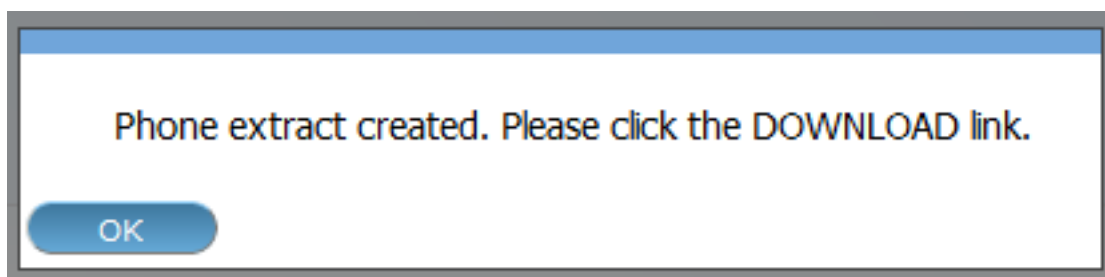


Img. 1.5.22 – Image 179

Si l'extrait n'est pas créé dans le contexte de l'utilisateur est notifié sur la réussite de la création par le message suivant comme indiqué ci-dessous.

L'extrait sera téléchargé sur votre ordinateur local en cliquant sur le bouton *Téléchargement* lien qui apparaîtra après la création de l'extrait, comme indiqué ci-dessous.

L'extrait de fichier est appelé **IMISDATA.DB3** et doit d'abord être copié (téléchargé) sur la machine locale. Après avoir cliqué sur le bouton *Télécharger*, l'opérateur est en mesure de sélectionner le dossier de destination (en local) pour le fichier à télécharger comme indiqué ci-dessous.



Img. 1.5.23 – Image 180



Img. 1.5.24 – Image 181

L'extrait est maintenant prêt à être transféré, copié, pour les téléphones mobiles. Ce processus est effectué manuellement par la connexion d'un téléphone mobile à l'ordinateur avec le câble USB fourni. L'utilisateur doit copier manuellement le fichier à partir de la machine locale dans le 'SIG' Dossier sur le téléphone mobile.

C - Section d'extrait hors ligne

Le mode hors connexion de l'extrait du produit médical est utilisé pour générer le openIMIS *hors ligne* extraire les fichiers pour les établissements de santé ou dans les bureaux du régime de l'administration qui s'exécutent openIMIS en mode hors connexion. Pour générer un hors-ligne de l'extrait de fichier, l'utilisateur doit sélectionner une région et d'un district à partir de la liste des districts. Dans le cas où l'utilisateur est d'avoir accès à son propre quartier, le quartier sera automatiquement sélectionné et affiché sur l'écran. Lorsqu'un opérateur appartient à un seul district, le district de la boîte est déjà sélectionné avec le district de l'utilisateur. Pour créer un nouvel extrait, l'opérateur doit cliquer sur le bouton *Créer*.

Trois types d'extraits pourraient être générés :

- Extrait différentiel (Télécharger D)

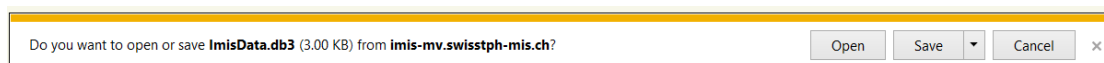
Différentiel extraits ne contiennent que les différences dans les données par rapport à la précédente extrait. La première différentiel extrait (séquence 000001) contient toutes les données qu'il sera le premier extrait. Par la suite, ce type de l'extrait ne contient aucune différences après le précédent extrait. Cela se traduira dans les petits fichiers envoyés à tous les établissements de santé en mode off-line. Quand on clique sur le bouton créer, le différentiel extrait est toujours généré et sera attribué le prochain numéro de séquence. Séparé Photo extrait sera créé contenant uniquement des photographies liées à des changements par rapport à la précédente extrait. Différentiel des extraits assurer et police de données ne sont générés que dans le cas où le preneur d'assurance⁴ case à cocher est cochée comme indiqué ci-dessous.

- Extrait complet“(Télécharger F)”

L'extrait Complet contient toujours toutes les informations dans la base de données. Ces extraits ne sont générés que dans le cas où la *extraire* et le *Avec le preneur d'assurance la case à cocher* sont cochées comme indiqué ci-dessous.

En cliquant sur le bouton *Créer*, en cas de *extrait Complet* est cochée, deux extraits seront générés, l'un différentiel d'extraire et d'un extrait complet. Les deux extraits ont le même numéro de séquence. Cela implique que la pleine extraits ne sont pas toujours nécessaires et/ou générés. Séparé photo extrait sera créé contenant toutes les photos.

- Extrait vide“(Télécharger E)”



Img. 1.5.25 – Image 182

Region: TestRegionY | District: -- Select a District -- | 000006 - 13-10-2017 | ☒ With Insuree | ☐ In background | ☐ Full extract | Create

DOWNLOAD PHOTOS [D] | DOWNLOAD PHOTOS [F] | DOWNLOAD [D] | DOWNLOAD [E] | DOWNLOAD [F]

Img. 1.5.26 – Image 183

Region: TestRegionY | District: -- Select a District -- | 000006 - 13-10-2017 | ☒ With Insuree | ☐ In background | ☒ Full extract | Create

DOWNLOAD PHOTOS [D] | DOWNLOAD PHOTOS [F] | DOWNLOAD [D] | DOWNLOAD [E] | DOWNLOAD [F]

Img. 1.5.27 – Image 184

Vide extraits ne contiennent que les données tirées des registres et des pas de données sur les assurés et leurs polices/des photos. Si un ensemble complet de données du registre devrait être inclus dans l'extrait, la case à cocher *extrait Complet* doit être cochée comme indiqué ci-dessous.

Region: TestRegionY | District: -- Select a District -- | 000006 - 13-10-2017 | ☐ With Insuree | ☐ In background | ☒ Full extract | Create

DOWNLOAD PHOTOS [D] | DOWNLOAD PHOTOS [F] | DOWNLOAD [D] | DOWNLOAD [E] | DOWNLOAD [F]

Img. 1.5.28 – Image 185

Après avoir cliqué sur le bouton **Créer**, le système créera le fichier d'extraction et affichera à la fin le message suivant :

Le message s'affiche uniquement pour fournir des détails sur la quantité d'informations exportées vers le fichier d'extraction.

En fonction de l'option **Extrait complet**, nous serons redirigés vers la page d'extraction et verrons la séquence d'extrait nouvellement générée dans la liste ou obtiendrons un nouveau message comme indiqué ci-dessous :

Après avoir cliqué sur OK, les statistiques de l'extrait complet seront affichées :

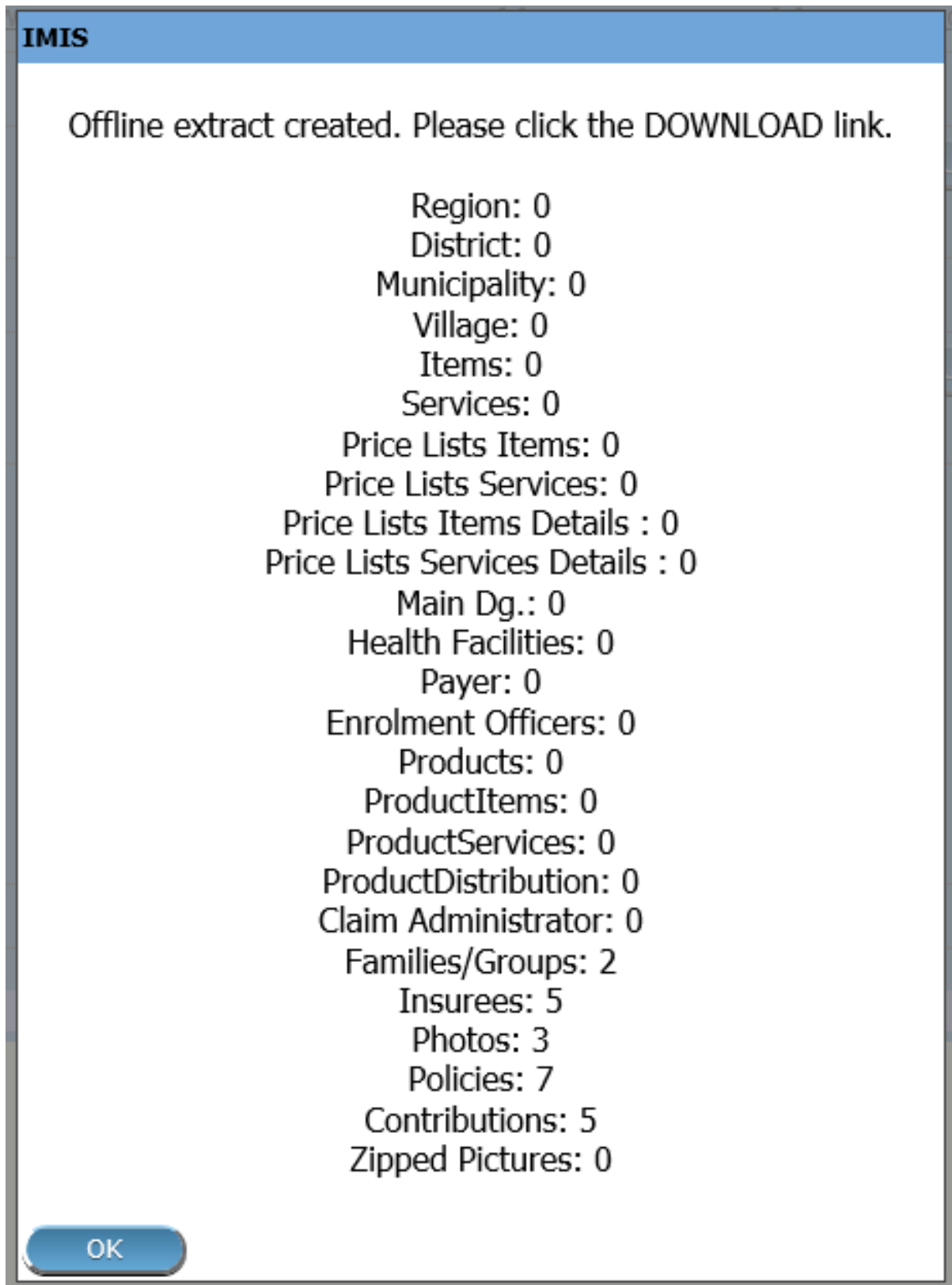
Nous sommes maintenant prêts à télécharger l'extrait sur notre ordinateur.

La liste déroulante à côté du quartier sélecteur contient des informations sur tous les extraits avec le numéro de séquence et la date. (par exemple, la Séquence 000007 – Date 06-09-2012). Si l'extrait sélecteur ne pas afficher toutes les entrées (vide), cela signifie qu'aucun des précédents extraits ont été créés. Au moins un extrait complet doit être généré. Ce qui est nécessaire à l'initialisation d'un nouveau carnet d'openIMIS de l'installation.

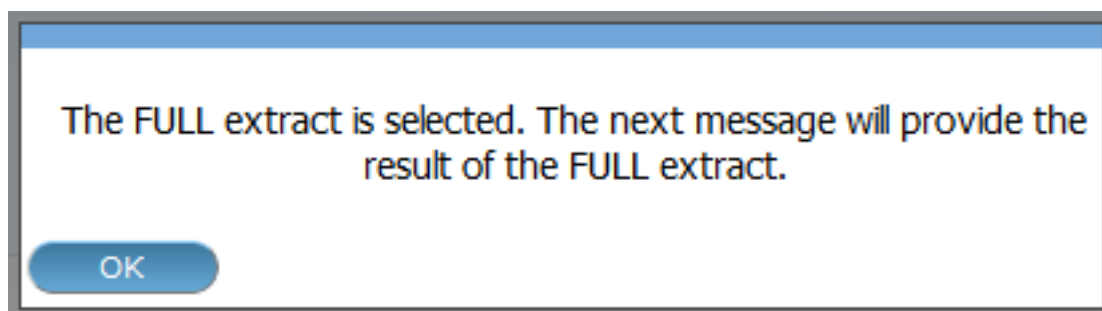
Pour télécharger les extraits réels, l'opérateur doit sélectionner la séquence d'extraits souhaitée dans la liste des extraits disponibles.

Quatre types d'extraits différents peuvent être téléchargés en cliquant sur l'un des boutons suivants :

- “Télécharger D” (extrait différentiel)
 - Télécharge l'extrait différentiel sélectionné avec le nom de fichier suivant
Filename : OE_D_<DistrictID>_<Sequence>.RAR (e.g. OE_D_1_8.RAR)
- “Télécharger F” (Extrait complet)
 - Télécharge le dernier extrait complet avec le nom de fichier suivant
Filename : OE_F_<DistrictID>_<Sequence>.RAR (e.g. OE_F_1_8.RAR)
- **Télécharger E** (extrait vide)
 - Télécharge le dernier extrait complet avec le nom de fichier suivant
Filename : OE_E_<DistrictID>_<Sequence>.RAR (e.g. OE_F_1_8.RAR)
- **Télécharger les photos D** (extrait photo différentiel)
 - Télécharge l'extrait de photo différentiel sélectionné avec le nom de fichier :
Filename : OE_D_<DistrictID>_<Sequence>.RAR (e.g. OE_D_1_8_Photos.RAR)
- **Télécharger les photos F** (extrait photo complet)
 - Télécharge le dernier extrait de photo COMPLET avec le nom de fichier suivant
Filename : OE_D_<DistrictID>_<Sequence>.RAR (e.g. OE_F_1_8_Photos.RAR)



Img. 1.5.29 – Image 186



Img. 1.5.30 – Image 187

Après avoir cliqué sur l'extrait désiré bouton de téléchargement, le téléchargement de fichier boîte de dialogue s'affiche pour sélectionner le dossier de destination pour l'extrait de fichier comme indiqué ci-dessous :

Dans le cas où le fichier d'extraction n'est pas disponible (plus) sur le serveur, la boîte de dialogue suivante peut apparaître :

La raison de cette boîte à comparaître pourrait être que le fichier à télécharger a été supprimé depuis le serveur ou que vous avez tenté le téléchargement complet d'un extrait, mais aucun extrait complet a été généré (uniquement le différentiel extraits existent). Il est également possible que vous avez tenté de télécharger une photo à extraire, mais pas de photos ont été ajoutées depuis la dernière extraction.

En cochant la case *Dans le fond* signifie que le off-line extrait sera créé dans le fond et l'utilisateur sera averti par e-mail (à condition que son adresse e-mail est inscrit dans le registre d'utilisateurs) comme indiqué ci-dessous :

Dans le cas où l'extrait est créé dans le fond, la boîte de dialogue suivante s'affiche :

D - Télécharger la section des prestations

- **Feuilleter**

Recherchez le fichier dans l'application IMIS-Offline ou IMIS (Prestations) contenant les prestations à télécharger.

- **Télécharger**

Téléchargez les prestations contenues dans le fichier sélectionné.

E - Section de téléchargement des inscriptions

- **Feuilleter**

Recherchez le fichier dans l'application IMIS-Offline ou IMIS (polices) contenant les polices nouvellement inscrites ou renouvelées à télécharger.

- **Télécharger**

Téléchargez les polices contenues dans le fichier sélectionné.

F - Section de commentaires sur le téléchargement

- **Feuilleter**

Recherchez le fichier dans l'application IMIS-Offline ou IMIS (polices) contenant les commentaires à télécharger.

- **Télécharger**

Téléchargez les commentaires contenus dans le fichier sélectionné.

G - Section de bouton

Le bouton **Annuler** ramène l'opérateur à *Page d'accueil*.

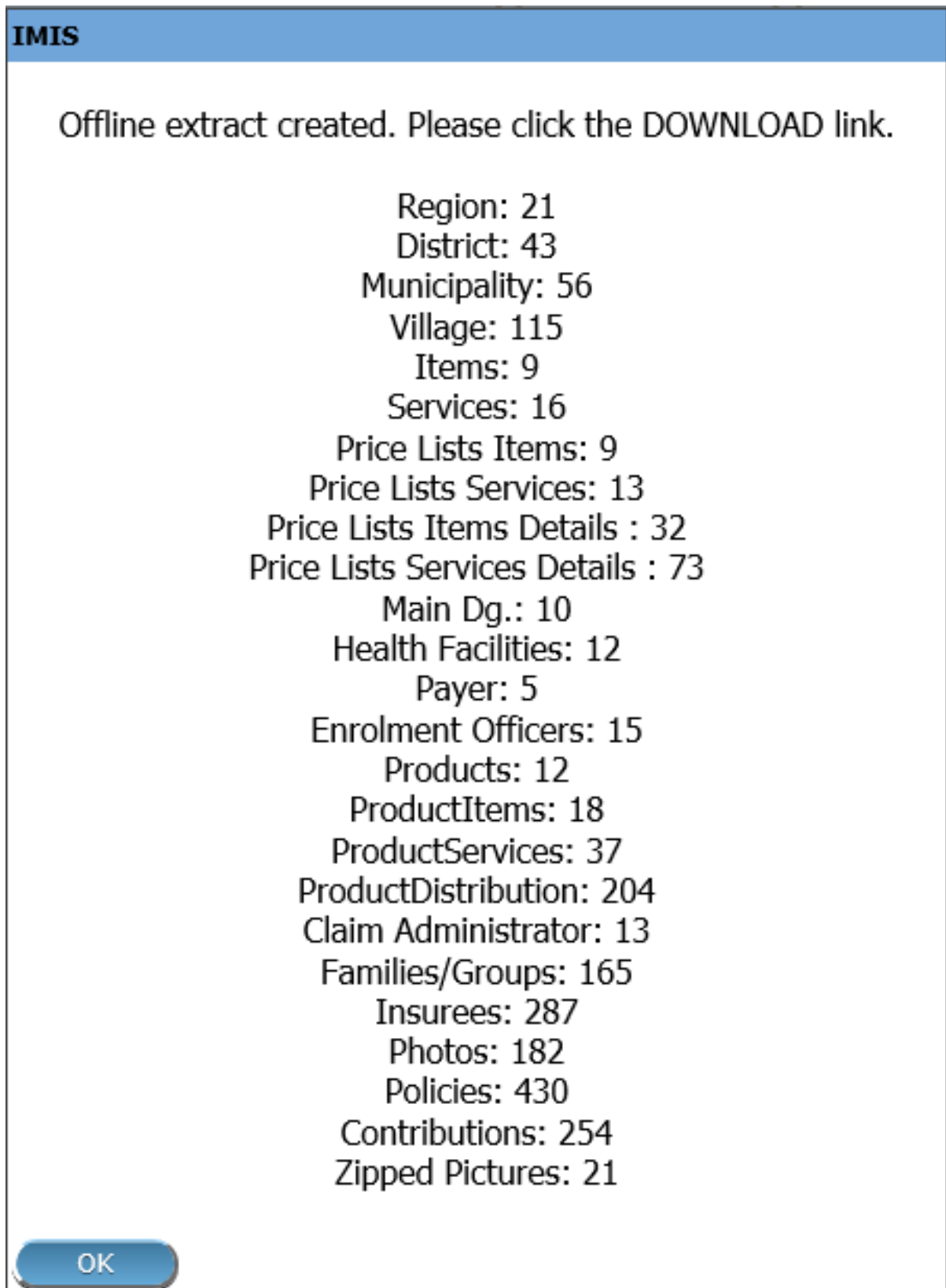
H - Panneau d'information

Le panneau d'informations est utilisé pour afficher les messages à l'utilisateur. Des messages s'afficheront une fois l'action terminée ou s'il y a eu une erreur à tout moment pendant le processus de ces actions.

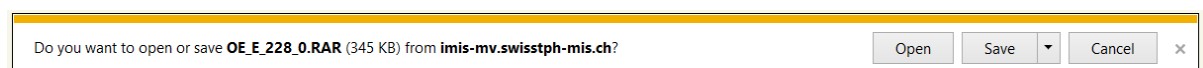
Extraits IMIS (MODE HORS LIGNE)

Hors ligne HF

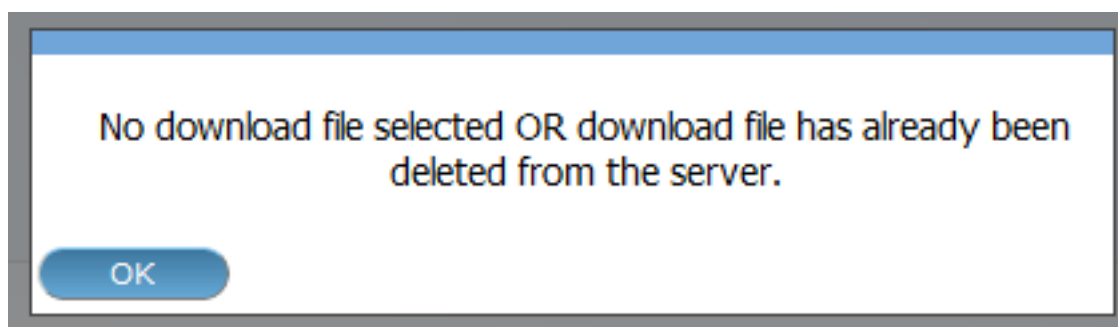
A - Importer un extrait



Img. 1.5.31 – Image 188



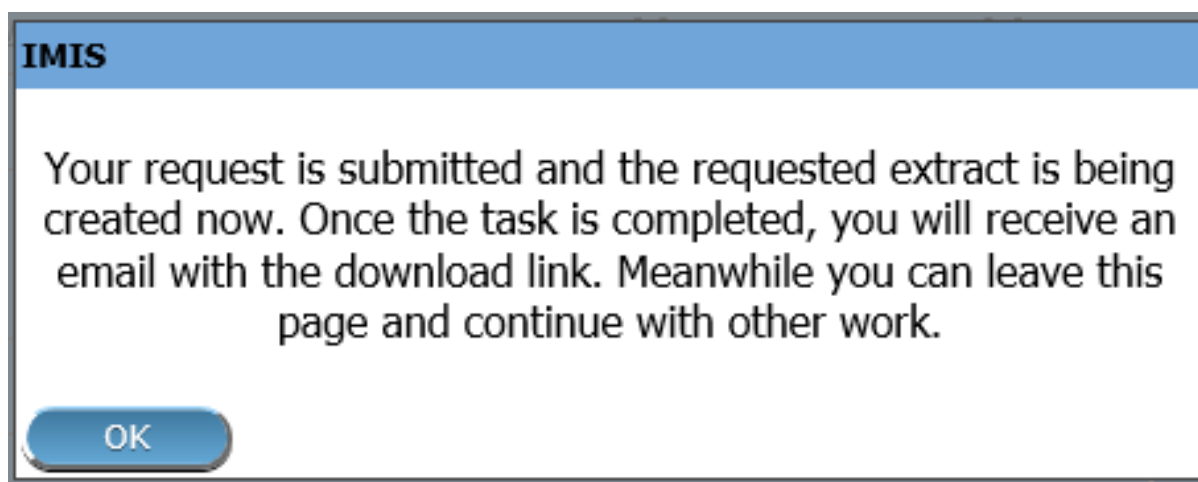
Img. 1.5.32 – Image 189



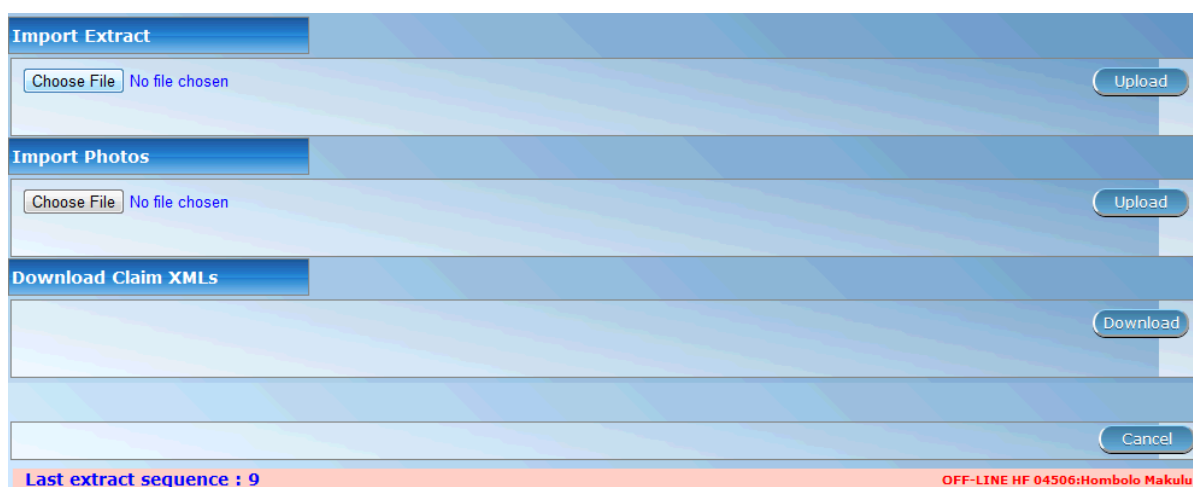
Img. 1.5.33 – Image 190



Img. 1.5.34 – Image 191



Img. 1.5.35 – Image 192



Img. 1.5.36 – Image 193

Utilisé pour extraire des photos obtenues à partir du SIG en ligne

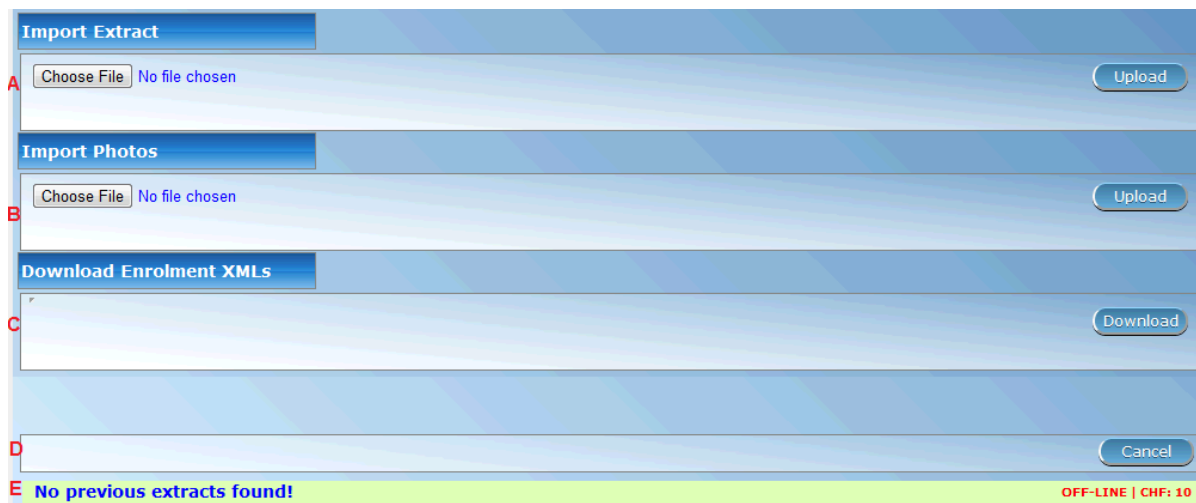
B - Importer des photos

Utilisé pour télécharger des photos obtenues à partir du SIG en ligne

C - Télécharger les prestations XML

Utilisé pour télécharger les prestations faites dans l'établissement de santé hors ligne avant d'être envoyées au SIG en ligne

Assureur hors ligne



Img. 1.5.37 – Image 194

A - Importer un extrait

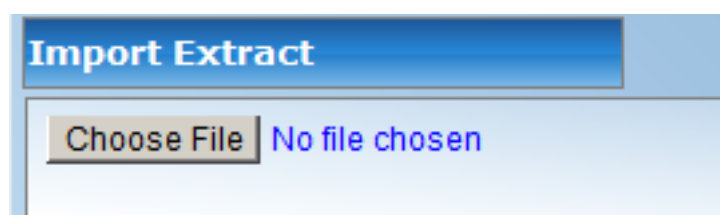
Utilisé pour télécharger un extrait obtenu à partir du SIG en ligne

B - Importer des photos

Utilisé pour télécharger des photos obtenues à partir du SIG en ligne

C - Importer un extrait

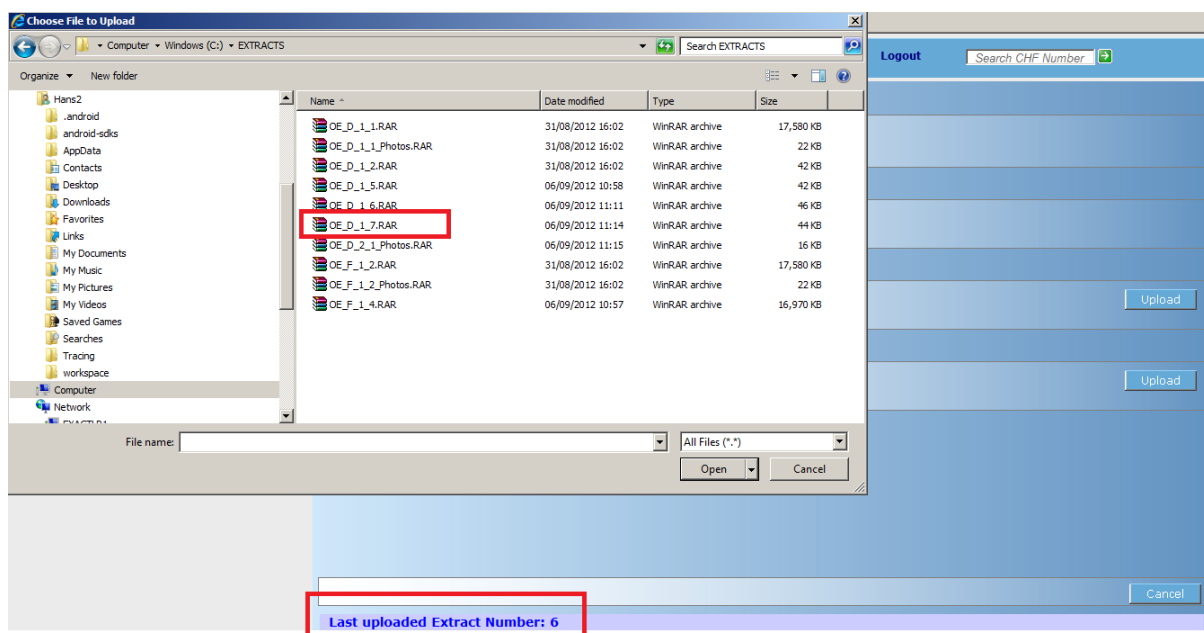
Il faut cliquer sur la section Choisir un fichier pour sélectionner un fichier d'extraction à télécharger / importer. Le sélecteur de fichiers suivant apparaît pour Internet Explorer (l'apparence peut différer pour différents navigateurs Internet) :



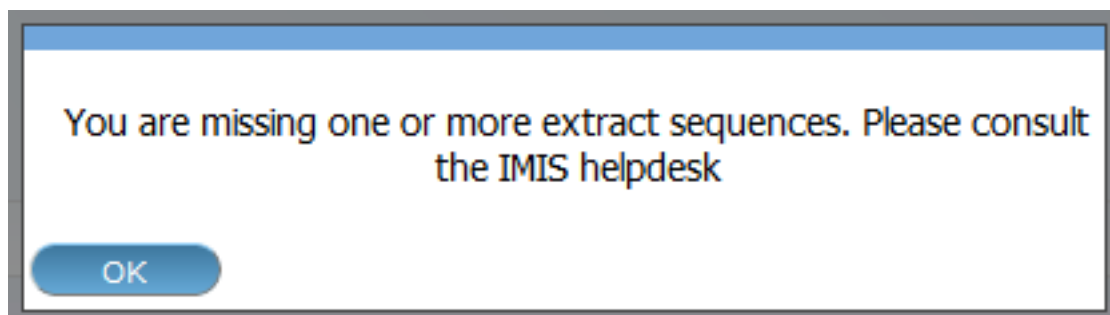
Img. 1.5.38 – Image 195

En cliquant sur le bouton **Choisir un fichier**, la boîte de dialogue de sélection de fichier apparaît comme illustré ci-dessous :

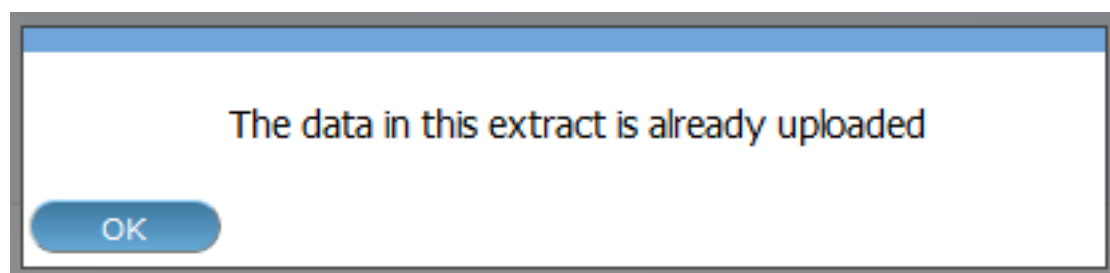
Avec l'importation / le téléchargement d'un extrait, il est important de comprendre que chaque extrait a son numéro de séquence. Ce numéro de séquence se trouve dans le nom de fichier de l'extrait. En cas d'importations / téléchargements différentiels, nous devons suivre la séquence. Dans l'exemple d'écran ci-dessus, il montre dans la barre d'état que la dernière importation était le numéro 6. Par conséquent, nous devons sélectionner dans ce cas l'extrait différentiel numéro 7 comme mis en évidence dans la boîte de dialogue de sélection de fichier. L'opérateur peut également sélectionner n'importe quel extrait complet avec un numéro de séquence supérieur à 6. Dans le cas où un mauvais extrait est sélectionné, des messages d'avertissement apparaîtront comme indiqué ci-dessous :



Img. 1.5.39 – Image 196



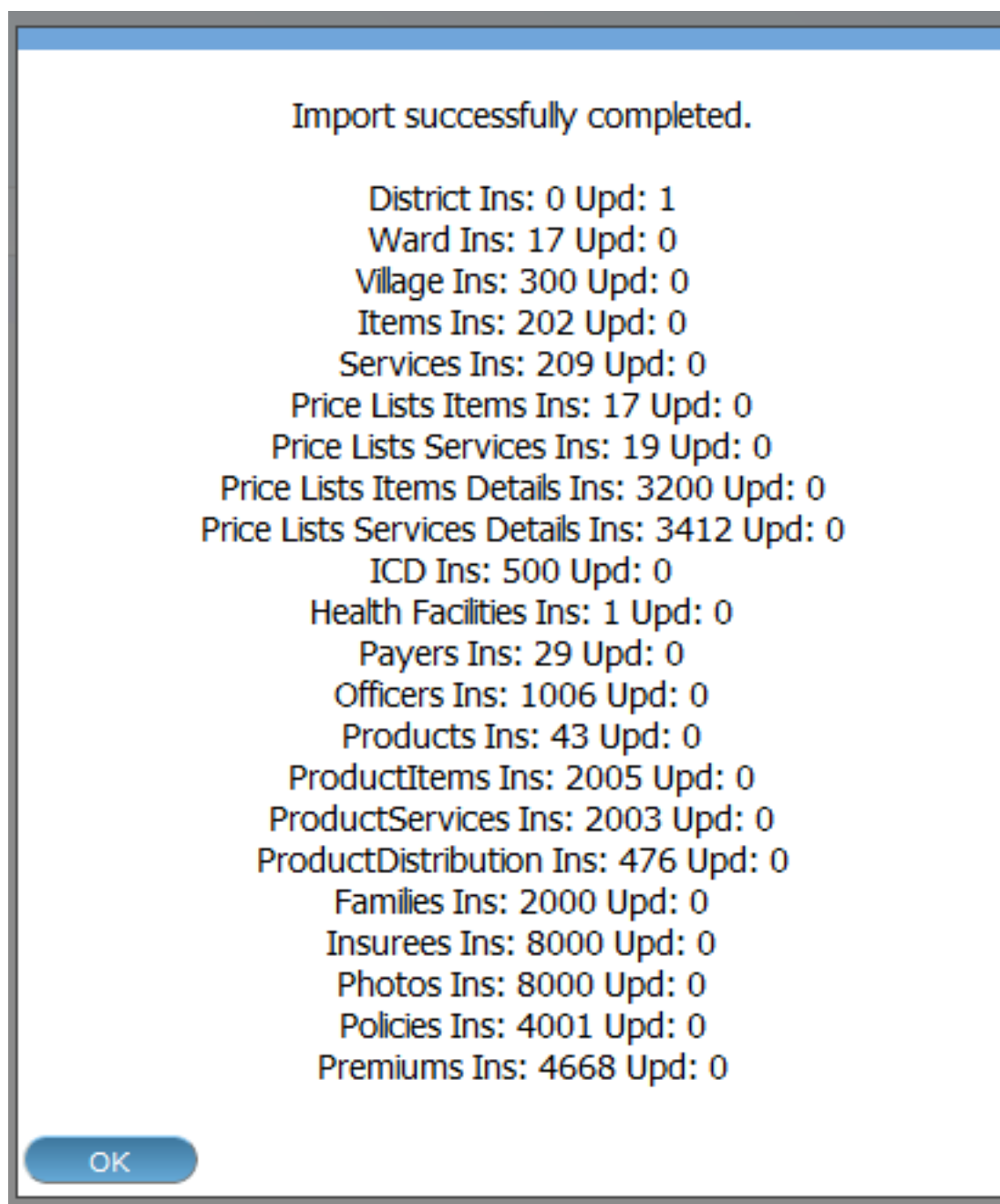
Img. 1.5.40 – Image 197



Img. 1.5.41 – Image 198

Dans le cas où vous êtes en manque d'extraire des séquences, des extraits supplémentaires sont nécessaires pour être téléchargé avant de l'extrait sélectionné. L'extrait sélectionné, dans ce cas, ne pas suivre directement la dernière séquence, comme indiqué dans la barre d'état de l'écran. Le des extraits supplémentaires sont fournis par le NSHIP bureau de district.

Si le fichier d'extraction sélectionné est valide, le système importera les données. De nouvelles données seront ajoutées et les données existantes pourraient être modifiées. Après une importation réussie d'un extrait (différentiel et complet), un formulaire s'affiche avec les statistiques de l'importation comme indiqué ci-dessous :



Img. 1.5.42 – Image 199

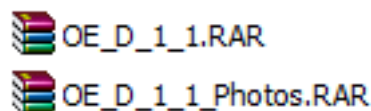
Les statistiques ci-dessus sont donnés pour avoir une vue d'ensemble rapide de combien d'enregistrements ont été insérées ou mises à jour pendant le processus d'importation. Dans le cas où nous permettrait par exemple de mettre à jour le numéro de téléphone d'un agent d'inscription, il en résulterait une mise à jour et d'un insert comme nous l'avons toujours conserver les documents historiques. Les photos insertions et mises à jour sont liées à des

informations sur les photos, mais ne sont pas les photographies réelles. Les photographies réelles (*.jpg) sont téléchargées séparément.

D - Importer des photos

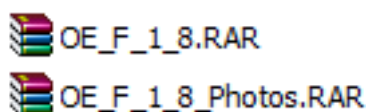
L'importation de photos est facultative et n'aura plus de vérification sur les numéros de séquence. NSHIP devrait également fournir (si disponible) avec chaque extrait l'extrait de photo.

Par exemple (pour l'extrait différentiel)



Img. 1.5.43 – Image 200

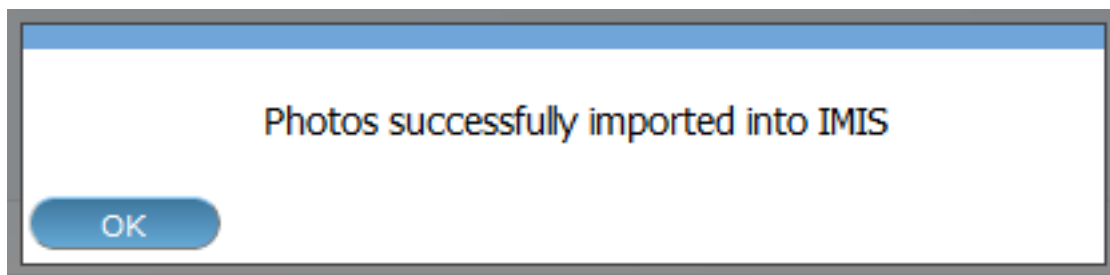
OU (pour un extrait COMPLET)



Img. 1.5.44 – Image 201

L'extrait de photo contiendra toutes les photographies associées à l'extrait réel dans un format zippé. La procédure de téléchargement décompressera simplement l'extrait et copiera les fichiers image dans le dossier photo d'IMIS.

Après le téléchargement réussi des photos, le message suivant apparaît :



Img. 1.5.45 – Image 202

E - Panneau de boutons

Le bouton *Annuler* ramène l'opérateur à la page principale d'IMIS.

F - Panneau d'information

Le Panneau d'Information est utilisé pour afficher des messages à l'utilisateur. Les Messages se fera une fois qu'une action est terminée ou si il y a une erreur à tout moment pendant le déroulement de ces actions. Si l'utilisateur ouvre la openIMIS extraits de la page (en mode hors ligne uniquement), la barre d'état affichera le dernier numéro de séquence téléchargé.

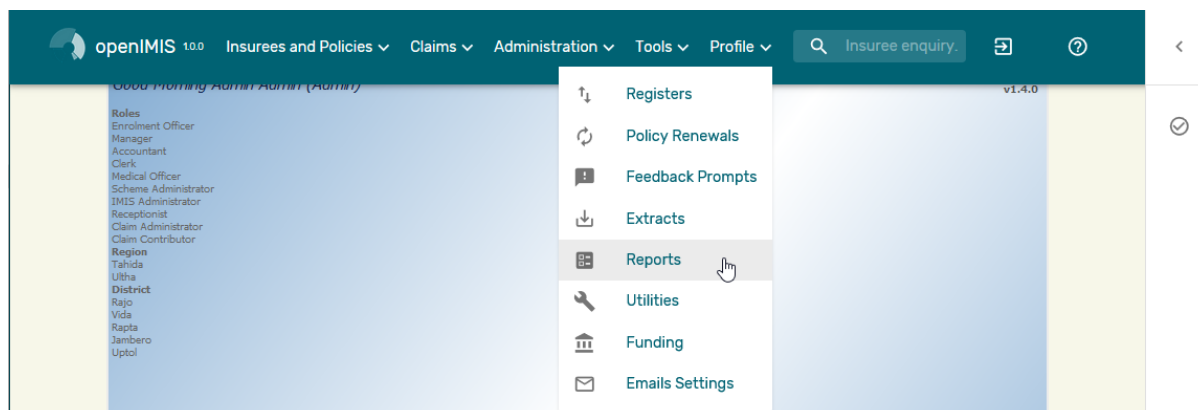
1.5.5 Rapports

L'accès à ces rapports est généralement restreint aux utilisateurs avec le rôle de Gestionnaire, Comptable, l'Administrateur du programme et openIMIS Administrateur. En ayant accès à des *Rapports de Page*, il est possible de générer plusieurs rapports opérationnels. Chaque rapport peut être généré par les utilisateurs à un système spécifique de rôle (Gestionnaire, Comptable, gestionnaire du Régime et de l'IMIS Administrateur) seul ou avec un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports.

Conditions préalables

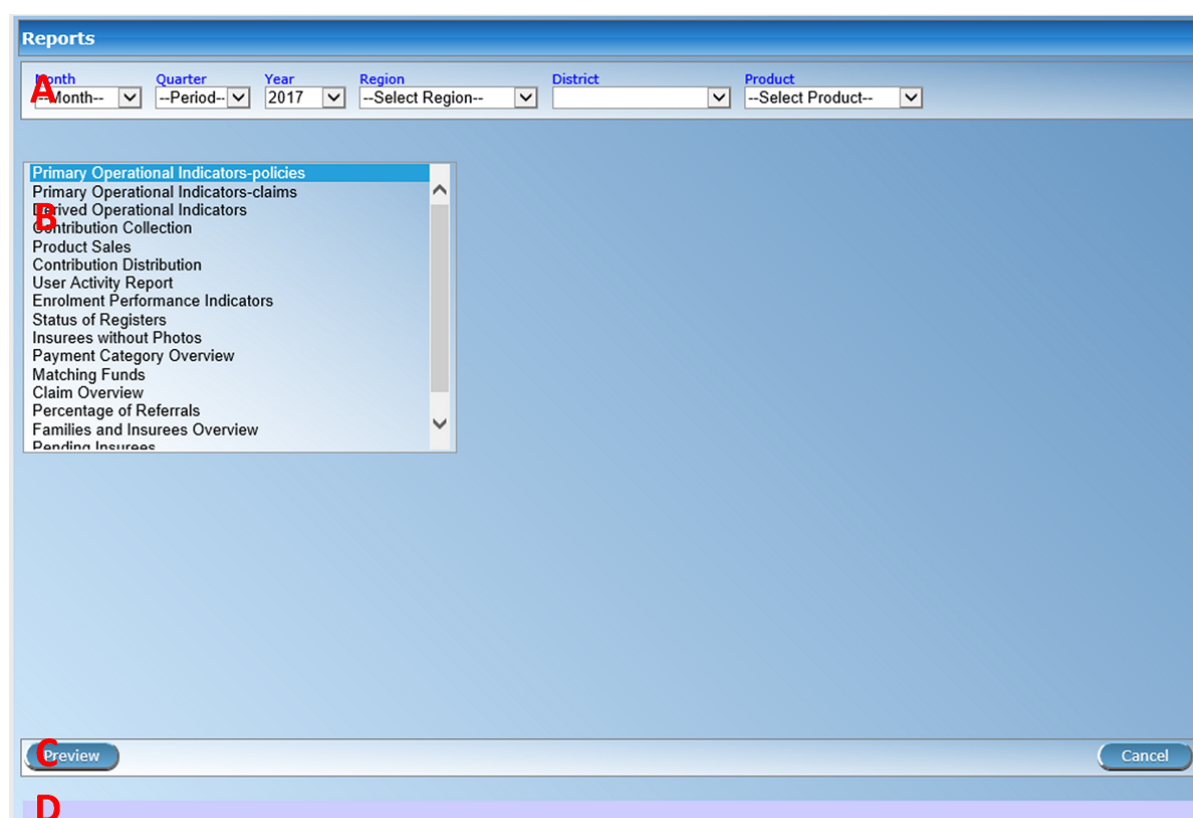
La navigation

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration des rapports se trouvent dans le menu principal **Outils**, sous-menu **Rapports**.



Img. 1.5.46 – Navigation : Rapports

Cliquer sur le sous-menu **Rapports** redirige l'utilisateur actuel vers la page Rapports (Img. 1.5.47).



Img. 1.5.47 – Page Rapports

La page Rapports est divisée en quatre panneaux (Img. 1.5.47).

1. Sélectionnez les critères

Les Critères de sélection du panneau ou le panneau de filtre permet à un utilisateur de sélectionner des critères de détermination de la portée de données inclus dans le rapport. Les critères (Img. 1.5.48 – Img. 1.5.65) va changer en fonction du type de rapport.

- Indicateurs opérationnels principaux - Rapport sur les polices.

The screenshot shows a 'Reports' header with a filter panel. The filter panel contains the following dropdown menus: Month (with a '--Month--' option), Quarter (with a '--Period--' option), Year (set to 2017), Region (with a '--Select Region--' option), District (empty), and Product (with a '--Select Product--' option).

Img. 1.5.48 – *Indicateurs opérationnels principaux - Critères de rapport sur les polices*

- Indicateurs opérationnels principaux - Rapport sur les prestations.

This screenshot is similar to the previous one but includes an additional dropdown menu for 'HF Code' with the option '--- Select HF Code ---'.

Img. 1.5.49 – *Indicateurs opérationnels principaux - Critères de déclaration des prestations*

- Rapport sur les indicateurs opérationnels dérivés.

This screenshot is identical to the previous one, showing the filter panel for derived indicators with the 'HF Code' dropdown.

Img. 1.5.50 – *Critères de rapport des indicateurs opérationnels dérivés*

- Rapport de collecte des contributions.
- Rapport sur les ventes de produits.
- Rapport de distribution des contributions.
- Rapport d'activité de l'utilisateur.
- Rapport sur les indicateurs de rendement des inscriptions.
- Rapport sur l'état des registres.
- Assurés sans rapport de photos.
- Rapport de présentation des catégories de paiement
- Rapport sur les fonds de contrepartie.
- Rapport de synthèse des prestations.
- Rapport sur le pourcentage de renvois.
- Rapport de présentation des familles et des assurés.
- Rapport des assurés en attente.
- Rapport de renouvellements.
- Rapport de paiement par capitation

La signification générale des critères de sélection pour la création d'un rapport est la suivante :

- **Date de**
Saisissez une date ; ou utilisez le Sélecteur de Date de Bouton de, pour entrer dans le début d'une période, dans laquelle les polices ont leur inscription, efficace, d'expiration ou de renouvellement de jours, les cotisations ont été versées ou dans réclamé des soins de santé a été fourni. Si utilisé avec un rapport, il est obligatoire. *Remarque. Pour effacer la date d'entrée de la boîte ; utilisation de la souris pour sélectionner la date et appuyez sur la touche espace.*
- **Date à**
Saisissez une date ; ou utilisez le Sélecteur de Date de Bouton de, pour entrer dans la fin d'une période, dans laquelle les polices ont leur inscription, efficace,

Reports

Date From Date To Region District Product

Img. 1.5.51 – Critères de rapport de collecte des contributions

Reports

Date From Date To Region District Product

Img. 1.5.52 – Critères de rapport sur les ventes de produits

Reports

Month Year Region District Product

Img. 1.5.53 – Critères de rapport de distribution des contributions

Reports

Date From Date To User Name Action Entity

Img. 1.5.54 – Critères de rapport d'activité des utilisateurs

Reports

Month Quarter Year Region District Product

Img. 1.5.55 – Critères de rapport des indicateurs de performance des inscriptions

Reports

Region District

Img. 1.5.56 – Critères de rapport sur l'état des registres

Reports

Region District Enrolment Officer

Img. 1.5.57 – Assurés sans photo Critères de rapport

Reports

Date From Date To Region District Product

Img. 1.5.58 – Critères de rapport de présentation de la catégorie de paiement

Reports

Date From Date To Region District Product Payer

Img. 1.5.59 – Critères de rapport des fonds de contrepartie

Reports

Date From Date To Region District Product HF Code

Claim Status Status

Img. 1.5.60 – Critères de rapport de présentation de la prestation

Reports

Date From Date To Region District

Img. 1.5.61 – Pourcentage de critères de rapport de références

Reports

Date From Date To Region District Municipality Village

Status

Img. 1.5.62 – Critères de rapport de vue d'ensemble des familles et des assurés

Reports

Date From Date To Region District Enrolment Officer

Img. 1.5.63 – Critères de déclaration des assurés en attente

Reports

Date From Date To Region District Product Enrolment Officer

Sorting

Img. 1.5.64 – Image 221 Critères de rapport de renouvellement

Month Year Region District Product

Img. 1.5.65 – Image 222 Critères de rapport de paiement par capitation

d'expiration ou de renouvellement des jours ou des dans le qui revendique de soins de santé ont été fournis. Si utilisé avec un rapport, il est obligatoire. *Remarque. Pour effacer la date d'entrée de la boîte; utilisation de la souris pour sélectionner la date et appuyez sur la touche espace.*

— **Type de paiement**

Sélectionnez le *Type de Paiement*, dans la liste déroulante en cliquant sur la flèche de droite. En sélectionnant l'une des options, les utilisateurs peuvent filtrer le rapport sur un type particulier de paiement. Ce filtre n'est pas obligatoire, laissez le champ vide pour afficher un aperçu du rapport sur tous les modes de paiement.

— **Région**

Sélectionnez la *Région*; à partir de la liste des régions en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner une région, les données qui devraient être inclus pour le rapport. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est qu'un alors la région sera automatiquement sélectionné.*

— **Quartier**

Sélectionnez le *Quartier*; à partir de la liste des districts, en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner un district, des données qui devraient être inclus pour le rapport. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts appartenant à la région sélectionnée et assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est qu'un, le quartier sera automatiquement sélectionné.*

— **Produit**

Sélectionnez le *Produit*; à partir de la liste des produits en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur à inclure dans le rapport les données pour le produit spécifique. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les produits appartiennent aux quartiers assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est que le produit sera automatiquement sélectionné.*

— **Mois**

Sélectionnez le *Mois* dans la liste des mois en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour inclure dans le rapport les données relatives au mois sélectionné.

— **Année**

Sélectionnez l'**année** dans la liste des années en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour inclure dans le rapport les données relatives à l'année sélectionnée.

— **Quartier**

Sélectionnez le **trimestre** dans la liste des trimestres en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour inclure dans le rapport les données relatives au trimestre sélectionné.

— **Code HF**

Sélectionnez le *HF Code*; à partir de la liste de la santé de la facilité de codes en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour créer le rapport spécifique à l'établissement de santé. *Remarque : La liste ne sera rempli avec de l'établissement de santé les codes des établissements de santé appartenant aux districts assigné à l'utilisateur connecté. Si ce n'est que l'un puis l'établissement de santé, le code sera automatiquement sélectionné.*

— **Officier d'inscription**

Sélectionnez la scolarisation officier; à partir de la liste des agents d'inscription en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur pour sélectionner l'inscription officier de données qui devraient être inclus dans le rapport. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les agents d'inscription attribué à la sélection du district. Si ce n'est pas le district sélectionné les agents d'inscription liste sera remplie par tous les districts les agents d'inscription*

— **Contributeur**

Sélectionnez le donneur d'ordre à partir de la liste déroulante en cliquant sur la flèche de droite. En sélectionnant l'une des options, les utilisateurs peuvent filtrer le rapport sur un donneur d'ordre. Ce filtre n'est pas obligatoire; laissez ce champ vide pour afficher un aperçu du rapport sur tous les contribuables.

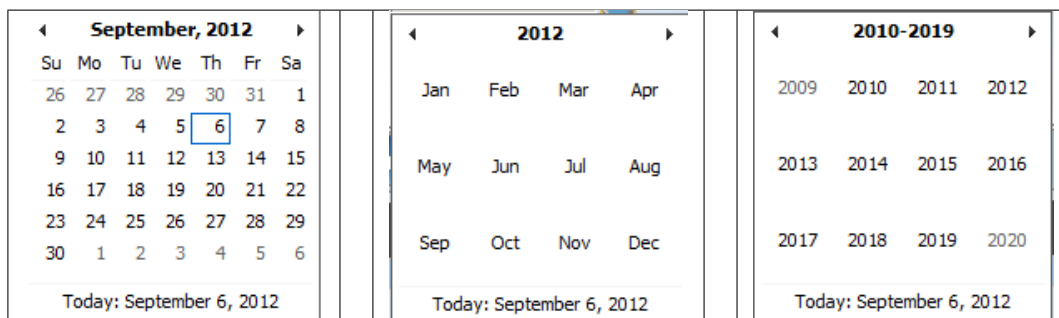
- **Statut de prestation**
Sélectionnez l'état de la prestation à partir de la liste déroulante en cliquant sur la flèche de droite. En sélectionnant l'une des options, les utilisateurs peuvent filtrer le rapport sur une prestation de statut. Ce filtre n'est pas obligatoire, laissez le champ vide pour afficher un aperçu du rapport sur l'ensemble de la prestation statuts.
- **Tri**
Sélectionnez le mode de tri des enregistrements dans le rapport dans la liste des moyens de tri disponibles** (date de renouvellement, numéro de reçu, agent d'inscription)**.
- **Précédent**
Sélectionnez les précédents rapports à partir de la liste déroulante en cliquant sur la flèche de droite. En sélectionnant l'une des options de l'utilisateur peut chercher un rapport qui a été produit avant. *Remarque : Ce filtre est disponible uniquement pour les Fonds de contrepartie Rapport.*
- **CONTRÔLE NO.**
Entrez un numéro de contrôle pour obtenir un paiement correspondant au numéro de contrôle entré. Ce filtre n'est pas obligatoire. *Remarque : ce filtre est disponible uniquement pour le rapport de paiement de contribution.*
- **ÉTAT DE PAIEMENT**
Sélectionnez Correspondance ou Inégalé comme statut de paiement. *Remarque : ce filtre est disponible uniquement pour le rapport de paiement de contribution.*
- **AFFICHAGE DU STATUT**
Sélectionnez l'état de publication des prestations de numéros de contrôle. Ce filtre n'est pas obligatoire. *Remarque : ce filtre est disponible uniquement pour l'attribution des numéros de contrôle.*
- **STATUT DE CESSION**
Sélectionnez l'état des résultats des prestations de numéro de contrôle. Ce filtre n'est pas obligatoire. *Remarque : ce filtre n'est disponible que dans le rapport d'attribution de numéro de contrôle.*
- **NUMÉRO D'ASSURANCE**
Entrez le numéro d'assurance d'un assuré. Ce filtre n'est pas obligatoire. *Remarque : ce filtre n'est disponible que dans le rapport sur l'historique des prestations.*
- **MODE**

Sélectionnez le mode (Contributions prescrites, Contributions effectivement payées) de calcul des commissions. Ce filtre est obligatoire. *Remarque : ce filtre n'est disponible que dans Aperçu des commissions.*

— **TAUX DE COMMISSION**

Saisissez un taux de commission en % d'une base d'évaluation. Ce filtre est obligatoire. *Remarque : ce filtre est disponible uniquement Aperçu des commissions*

- **Bouton de sélection de date**
En cliquant sur le *Sélecteur de Date Bouton* pop-up facile à utiliser, calendrier sélecteur (Tab. 1.5.5) par défaut, le calendrier affiche le mois en cours ou le mois de la date sélectionnée, avec le courant de la journée en surbrillance.
 - À tout moment pendant l'utilisation de la fenêtre contextuelle, l'utilisateur peut voir la date de **aujourd'hui**.
 - Cliquez sur * aujourd'hui * pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date du jour dans la zone de saisie de date correspondante.
 - Cliquez sur n'importe quel jour du mois pour fermer la fenêtre contextuelle et afficher la date sélectionnée dans la zone de saisie de date correspondante.
 - Cliquer sur la flèche à gauche affiche le mois précédent.
 - Cliquer sur la flèche à droite affichera le mois suivant.
 - Cliquer sur le mois affichera tous les mois de l'année.
 - Cliquer sur l'année affichera un sélecteur d'année.



Sélecteur de calendrier - Panneau de recherche

1. Sélecteur de type de rapport

Ce panneau contient une liste des types de rapport. Un utilisateur peut choisir de créer un rapport de votre choix en cliquant sur le type de rapport de l'élément de liste ([Img. 1.5.66](#)) et étroit le rapport en utilisant les critères indiqués sur le panneau ci-dessus, puis cliquez sur le bouton *aperçu* pour créer le rapport. Types de rapport sont :

- Rapport sur les indicateurs opérationnels primaires.
- Rapport sur les indicateurs opérationnels dérivés.
- Rapport de collecte des contributions.
- Rapport sur les ventes de produits.
- Distribution des contributions.
- Rapport d'activité de l'utilisateur.
- Indicateurs de rendement des inscriptions
- Statut des registres
- Assure sans photos.
- Fonds de contrepartie.
- Aperçu de la prestation.
- Aperçu de la catégorie de paiement.
- Aperçu des familles et des assurés.
- Assurés en attente.
- Pourcentage de références.
- Paiement par capitation
- Photos rejetées
- Paiement de la contribution
- Attribution des numéros de contrôle
- Aperçu des commissions
- Historique des prestations

2. Panneau de boutons

— Bouton Aperçu

En cliquant sur ce bouton, le système traitera le type de rapport sélectionné de base sur les critères correspondants soumis et redirigera l'utilisateur actuel vers [Page de rapport](#), pour prévisualiser le rapport traité. À tout moment où l'utilisateur clique sur le bouton d'aperçu, les critères actuels seront enregistrés dans la session et peuvent être réutilisés plus tard dans la même session et pour d'autres types de rapports où les mêmes critères sont trouvés.

— Bouton Annuler

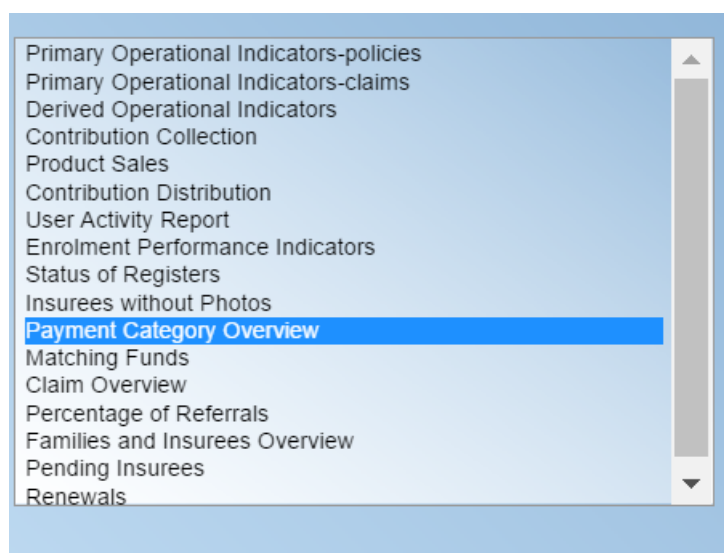
En cliquant sur ce bouton, l'utilisateur actuel sera <home_page> vers [Home Page](#).

3. Panneau d'information

Le Panneau d'Information est utilisé pour afficher des messages à l'utilisateur. Les Messages se produisent si il y a une erreur à tout moment au cours du traitement des rapports.

Aperçu du rapport

La visionneuse de rapports offre la possibilité de naviguer à travers le rapport soit en utilisant les flèches ou en saisissant un numéro de page en haut du rapport. Une autre caractéristique



Img. 1.5.66 – Sélecteur de type de rapport

de la visionneuse de rapports est d'exporter le rapport dans différents formats. Actuellement système prend en charge trois formats Word, Excel et PDF. Sélectionnez le format souhaité dans la liste en cliquant sur le lien d'Exportation. Utiliser le *revenir en Arrière Sélecteur* lien pour revenir à la sélection précédente page.

Voici les types de rapports tels qu'ils peuvent être vus sur la page du rapport.

1. principaux indicateurs opérationnels - rapport sur les polices

Le rapport fournit des données agrégées relatives aux polices et aux assurés selon les paquets de bénéfices. Le rapport peut être exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système de Gestionnaire ou d'un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/Primaire Indicateurs Opérationnels-polices. Le tableau ci-dessous vous donnera un aperçu sur les principaux indicateurs du rapport.

Tab. 1.5.1: Tableau Aperçu des indicateurs de polices

Code	Indicateurs primaires	Dimension	La description
P1	Nombre de polices	Temps, Paquet de bénéfices	Le nombre de polices du paquet de bénéfices donné le dernier jour d'une période respective (le statut de la police est Actif, le dernier jour de la période se situe dans <Effective date, Expiry day>)
P2	Nombre de nouvelles polices	Temps, Paquet de bénéfices	Le nombre de nouvelles polices de paquet de bénéfices donné au cours d'une période (date d'adhésion est à l'intérieur de la même période, il n'y a <i>pas de</i> précédent police avec les mêmes (ou avant la conversion) Paquet de bénéfices pardonné à police)
P3	Nombre de polices suspendues	Temps, Paquet de bénéfices	Le nombre de polices pour les paquets de bénéfices qui ont été suspendus pendant une période (État de la police est Suspendue, la suspension a eu lieu au cours de la période)
P4	Nombre de polices expirées	Temps, Paquet de bénéfices	Le nombre de polices pour les paquets de bénéfices qui est venu à échéance au cours d'une période (État de la police de l'Expiration, la date de péremption a eu lieu au cours de la période)

Suite sur la page suivante

Tab. 1.5.1 – suite de la page précédente

Code	Indicateurs primaires	Dimension	La description
P5	Nombre de renouvellements	Temps, Paquet de bénéfices	Le nombre de polices qui ont été renouvelés pardonn\$1 paquet\$2 de bénéfices (ou une converté fait) au cours d'une période (date d'adhésion est à l'intérieur de la même période, il y a un précédent police avec les mêmes (ou avant la conversion) produit pardonné
P6	Nombre d'assurés	Temps, Paquet de bénéfices	Le nombre d'assurés couverts par les polices de paquet de bénéfices donné, le dernier jour d'une période (Un preneur d'assurance appartient à une famille avec un actif de couverture le dernier jour de la période-voir P1)
P7	Nombre d'assurés nouvellement assurés	Temps, Paquet de bénéfices	Le nombre d'assurés couverts par de nouvelles polices de paquet de bénéfices donné au cours d'une période (Un preneur d'assurance appartient à une famille ayant nouvellement acquis de la police au cours de la même période-voir P2)
P8	Contributions de nouvellement collectées	Temps, Paquet de bénéfices	Montant des contributions acquises (pour les polices du paquet de bénéfices donné) au cours d'une période respective (la date de paiement d'une contribution est comprise dans la période respective)
P9	Contributions disponibles	Temps, Paquet de bénéfices	Montant des contributions qui devraient être allouées aux polices du paquet de bénéfices donné pour une période respective à condition qu'une répartition uniforme tout au long de la période d'assurance ait lieu. (Si la période respective chevauche avec <Effective date, Expiry day> d'une police, alors une partie proportionnelle des Contributions correspondantes relatives à la période respective est incluse dans les Contributions disponibles)

Voici un exemple du rapport :

2. principaux indicateurs opérationnels - rapport de sinistres

Le rapport fournit des données agrégées relatives aux polices et aux assurés selon les paquets de bénéfices. Le rapport peut être exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système de Gestionnaire ou d'un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/Primaire Indicateurs Opérationnels-Prestations. Le tableau ci-dessous vous donnera un aperçu sur les principaux indicateurs du rapport.

Tab. 1.5.2: Tableau Aperçu des indicateurs opérationnels

Code	Indicateurs primaires	Dimension	La description
P10	Nombre de prestations	Temps, Établissement de santé, Produit d'assurance	Le nombre de demandes pour les paquets de bénéfices qui a émergé au cours d'une même période (Début dateof une prestation est à l'intérieur de la période)
P11	Montant rémunéré	Temps, Établissement de santé, Produit d'assurance	Montant rémunéré pour les prestations pour un paquet de bénéfices donné qui sont apparues au cours d'une période respective (la date de début d'une prestation se situe dans la période respective)

Suite sur la page suivante

Tab. 1.5.2 – suite de la page précédente

Code	Indicateurs primaires	Dimension	La description
P12	Nombre de demandes rejetées	Temps, Établissement de santé, Produit d'assurance	Le nombre de demandes pour les paquets de bénéfices qui a émergé au cours d'une période et ont été rejetées (Démarrer dateof une prestation est à l'intérieur de la période et de l'approbation du Statut de la prestation d'asile est Rejetée)

Voici un exemple du rapport :

3. rapport sur les indicateurs opérationnels dérivés

Le rapport fournit des indicateurs opérationnels le fruit des indicateurs opérationnels. Le rapport peut être exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système de Gestionnaire ou d'un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/Dérivé des Indicateurs Opérationnels. Le tableau ci-dessous fournissent un aperçu des indicateurs dérivés fournis par le rapport.

Tab. 1.5.3: Tableau Aperçu des indicateurs opérationnels dérivés

Code	Dérivé	Dimension	La description
D1	Ratio des sinistres encourus	Temps, Paquet de bénéfices	C'est le rapport P11 / P9
D2	Ratio de renouvellement	Temps, Paquet de bénéfices	C'est le rapport P5 / P4
D3	Ratio de croissance	Temps, Paquet de bénéfices	C'est le rapport P2 / P1-pour la période immédiatement précédente
D4	Rapidité du règlement des prestations	Temps, Paquet de bénéfices	C'est la moyenne (date de l'envoi de paiement - Date de présentation de la prestation) pour toutes les prestations relatives à des paquets de bénéfices et émergents dans une période Date de l'envoi du paiement n'est pas dans la structure de la Demande, il doit être récupéré à partir d'un journal peut être ?)
D5	Ratio de règlement des sinistres	Temps, Établissement de santé, Produit d'assurance	C'est le rapport (P10-P12) / P10
D6	Nombre de prestations par assuré	Temps, Paquet de bénéfices	C'est le rapport P10 / P6
D7	Coût moyen par sinistre	Temps, Établissement de santé, Produit d'assurance	C'est le rapport P11 / P10
D8	Niveau de satisfaction	TimeDistrict, Établissement de santé	La note moyenne des commentaires reçus au cours d'une période respective
D9	Rapport de réponse de retour	Heure, district, établissement de santé	Le ratio du nombre de commentaires reçus (jusqu'à l'époque de la création du rapport) et le nombre de retours a demandé dans un délai

Voici un exemple du rapport :

4. Rapport de collecte des contributions

Go back to selector.

1 of 2 100% Find | Next

Primary Operational Indicators-policies

Period : Year 2017 | Region: TestRegion | District: TestDistrict1 | Product: NF01

Quarter: 1

2017 January

Code	Name	Policy			New Policy			Suspended Policy	Expired Policy	Policy Renewal	Insuree			New Insuree			Cor
		M	F	O	M	F	O				M	F	O	M	F	O	
NF01	National free enrolment													0		0	
Total for 2017 January :														0		0	

2017 February

Code	Name	Policy			New Policy			Suspended Policy	Expired Policy	Policy Renewal	Insuree			New Insuree			Cor
		M	F	O	M	F	O				M	F	O	M	F	O	
NF01	National free enrolment													0		0	
Total for 2017 February :														0		0	

2017 March

Code	Name	Policy			New Policy			Suspended Policy	Expired Policy	Policy Renewal	Insuree			New Insuree			Cor
		M	F	O	M	F	O				M	F	O	M	F	O	

Img. 1.5.67 – Aperçu - Indicateurs opérationnels principaux - Rapport sur les polices

Go back to selector.

1 of 4 Find | Next

Primary Operational Indicators-claims

Region : TestRegionX | District : TestDistrictX1 | Product: All

TestDistrict4

2017 January

HFX01-Regional hospital X

Code	Name	Total Claims	Remunerated	Rejected Claims
RF01	Regional free	0	0	0
Total for HFX01 :		0	0	0
Total for 2017 January :		0	0	0

2017 February

HFX01-Regional hospital X

Code	Name	Total Claims	Remunerated	Rejected Claims
RF01	Regional free	0	0	0
Total for HFX01 :		0	0	0
Total for 2017 February :		0	0	0

2017 March

HFX01-Regional hospital X

Code	Name	Total Claims	Remunerated	Rejected Claims
RF01	Regional free	0	0	0

Img. 1.5.68 – Aperçu - Indicateurs opérationnels principaux - Rapport sur les prestations

Go back to selector.

1 of 1 Find | Next

Derived Operational Indicators

Region: TestRegion | District: TestDistrict1 | Product: DF01

Code	Name	Claim Settlement Ratio	Average Cost per Claim	Satisfaction Level	Feedback Response Ratio
DF01	District free enrolment	1	0.00	5.0	1
Total for HF01 :		1	0.00	5.0	1

HF01-Regional hospital

Code	Name	Claim Settlement Ratio	Average Cost per Claim	Satisfaction Level	Feedback Response Ratio
DF01	District free enrolment	1	0.00	3.3	1
Total for HF02 :		1	0.00	3.3	1

HF02-District1 health Center

Code	Name	Claim Settlement Ratio	Average Cost per Claim	Satisfaction Level	Feedback Response Ratio
DF01	District free enrolment	1	0.00	3.3	1
Total for HF02 :		1	0.00	3.3	1

Total for 2017 July :

Code	Name	Claim Settlement Ratio	Average Cost per Claim	Satisfaction Level	Feedback Response Ratio
DF01	District free enrolment	1	0.00	3.3	1
Total for HF02 :		1	0.00	3.3	1

Total for TestDistrict1 :

Code	Name	Claim Settlement Ratio	Average Cost per Claim	Satisfaction Level	Feedback Response Ratio
DF01	District free enrolment	1	0.00	3.3	1
Total for HF02 :		1	0.00	3.3	1

Overall Total :

Code	Name	Claim Settlement Ratio	Average Cost per Claim	Satisfaction Level	Feedback Response Ratio
DF01	District free enrolment	1	0.00	3.3	1
Total for HF02 :		1	0.00	3.3	1

Derived Operational Indicators - Printed on: 7/31/2017 1:46:27 PM 1 of 1

Img. 1.5.69 – Aperçu - Rapport sur les indicateurs opérationnels dérivés

Le rapport dresse la liste de tous les paiements des contributions en vertu de paquets de bénéfices dans la période définie. Le rapport peut être utilisé comme entrée pour un système de comptabilité. Le rapport peut être exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système Comptable ou à un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/perception de la Contribution. Les paiements sont attribués à la période spécifiée en fonction de la date effective de paiement. (Img. 1.5.70)

Go back to selector.

1 of 1 100% Find | Next

Contribution Collection Report

Date From 01/01/2017 To 02/07/2017, Region: TestRegion, District: TestDistrict1, Product: DF01 - District free enrolment, Account Code: ...

Payment Date	Pay Type	Amount
01/05/2017	Cash	2000.00
10/05/2017	Bank	60000.00
10/05/2017	Mobile	4000.00
23/05/2017	Bank	90099.00
26/05/2017	Cash	28000.00
DF01 Collection :		184,099.00
Total Collection in : TestDistrict1 :		184,099.00

Contribution Collection Report - Printed on: 7/2/2017 2:10:42 PM 1 of 1

Img. 1.5.70 – Aperçu - Rapport de collecte des contributions

5. rapport de vente de produit

Le rapport fournit un aperçu de la vente des polices en fonction des paquets de bénéfices en termes de calculé les contributions (pas nécessairement réellement payé). Le rapport peut être exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système Comptable ou à un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/Ventes de Produits. Les polices sont attribués à la période spécifiée en fonction de l'efficacité de leur jours. (Img. 1.5.71)

6. Rapport de distribution des contributions

Le rapport fournit une quantité proportionnelle de réellement versé des contributions

Go back to selector.

Product Sales

Date From 01/07/2017 To 31/07/2017, Region: TestRegion, Product: RX01 - Regional fixed enrolment, Account Code: Rx01C

TestDistrict1	
RX01	
Effective Date	Amount
01/07/2017	31,000.00
04/07/2017	10,000.00
RX01's Collection :	41,000.00
Total Collection in : TestDistrict1:	41,000.00
TestDistrict2	
RX01	
Effective Date	Amount
04/07/2017	10,000.00
RX01's Collection :	10,000.00
Total Collection in : TestDistrict2:	10,000.00
Total Sales :	51,000.00

Product Sales - Printed on: 7/31/2017 1:53:00 PM 1 of 1

Img. 1.5.71 – Aperçu - Rapport sur les ventes de produits

allouées par openMIS à certains mois selon les paquets de bénéfices. Le rapport peut être exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système Comptable ou à un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/Contribution de Distribution. Ce rapport présente les informations sur l' le **Total de la collecte**, **montant Alloué** et **Non alloué** montant des contributions à la période spécifiée.

Attribuées montant est calculé au prorata des montants des cotisations payées pour le mois. **Non Alloué** montant est le montant perçu pour les contributions, qui ont une date de début dans le futur (après le mois en question). (Img. 1.5.72)

Go back to selector.

Contribution Distribution

Year: 2017, Region: TestRegion | District: TestDistrict1

Code	Name	Month	Collection	Allocated	Not Allocated
DF01	District free enrolment	January	0.00	0.00	0.00
DF01	District free enrolment	February	0.00	0.00	0.00
DF01	District free enrolment	March	0.00	0.00	0.00
DF01	District free enrolment	April	0.00	0.00	0.00
DF01	District free enrolment	May	92,000.00	4,344.05	92,099.00
DF01	District free enrolment	June	0.00	7,654.33	0.00
DF01	District free enrolment	July	1,073,000.00	77,375.23	0.00
DF01	District free enrolment	August	0.00	99,047.51	0.00
DF01	District free enrolment	September	0.00	95,852.43	0.00
DF01	District free enrolment	October	0.00	99,047.51	0.00
DF01	District free enrolment	November	0.00	95,852.43	0.00
DF01	District free enrolment	December	0.00	99,047.51	0.00
Total In TestDistrict1 :			1,165,000.00	578,221.01	92,099.00
Overall Total :			1,165,000.00	578,221.01	92,099.00

Contribution Distribution - Printed on: 7/31/2017 1:57:37 PM 1 of 1

Img. 1.5.72 – Aperçu - Rapport de distribution des contributions

7. rapport d'activité des utilisateurs

Le rapport montre que les activités des utilisateurs en fonction des types d'activités et les types d'entités dont les activités se rapportent. Le rapport peut être exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système IMIS Administrateur ou avec un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/l'Activité de l'Utilisateur. (Img. 1.5.73)

8. rapport d'indicateur de performance d'inscription

Le rapport fournit un aperçu de l'activité des agents d'inscription. Le rapport peut être

User Name	Record Type	Action Type	Record Identity	Action Time
jiri	Login	Logged In		02/07/2017 13:06:44
jiri	Login	Logged In		02/07/2017 13:06:47
jiri	Login	Logged Out		02/07/2017 13:27:53
jiri	Login	Logged In		02/07/2017 13:44:59
jiri	Login	Logged In		02/07/2017 13:53:33
jiri	Login	Logged Out		02/07/2017 14:06:01
jiri	Login	Logged In		02/07/2017 14:09:29
jiri	Login	Logged Out		02/07/2017 14:52:34
jiri	Login	Logged In		02/07/2017 22:51:21
jiri	Login	Logged Out		02/07/2017 23:17:40
jiri	Login	Logged In		03/07/2017 19:10:58
jiri	Login	Logged Out		03/07/2017 19:32:40
jiri	Login	Logged In		03/07/2017 21:42:15
jiri	Login	Logged In		03/07/2017 22:11:35
jiri	Login	Logged Out		03/07/2017 22:16:56
jiri	Login	Logged In		03/07/2017 22:17:00
jiri	Login	Logged Out		03/07/2017 22:33:21
jiri	Enrolment Officer	Modified	Code:E001 Name:James	03/07/2017 23:37:12
jiri	Insuree	Modified	Insurance No.:111111191	03/07/2017 23:43:20
jiri	Photo	Inserted	Assign to Insurance No.:111111191	03/07/2017 23:43:20
jiri	Login	Logged In		04/07/2017 00:02:19
jiri	Login	Logged Out		04/07/2017 00:03:54
jiri	Login	Logged Out		04/07/2017 00:04:11

Img. 1.5.73 – Aperçu - Rapport d'activité de l'utilisateur

exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système de Gestionnaire ou d'un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/d'Inscription à l'Indicateur de Performance. (Img. 1.5.74)

9. rapport sur l'état des registres

Le rapport donne un aperçu du nombre de produit médicaux dans les registres selon les districts. Le rapport peut être exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système de Régime d'Administrateur ou avec un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/État des Registres. (Img. 1.5.75)

10. assurés sans photos

Le rapport répertorie tous les assurés selon les agents d'inscription qui n'ont pas attribué une photo. Le rapport peut être exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système de Comptable ou à un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/les Assurés sans Photos. (Img. 1.5.76)

11. fonds de contrepartie

Le rapport répertorie toutes les familles/groupes en fonction des paquets de bénéfices et (institutionnel) contribuables qui ont payé des cotisations dans le délai imparti. Ce rapport est utile pour la prestation de subventions pour l'exécution des programmes d'assurance santé. Le rapport peut être exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système de Comptable ou à un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/Fonds de contrepartie. (Img. 1.5.77)

12. aperçu des prestations

Le rapport fournit des données détaillées sur les résultats de traitement des prestations dans les openIMIS selon les paquets de bénéfices et des établissements de santé. Le rapport peut être utilisé comme un outil de communication entre un régime d'assurance santé et contractuel des établissements de santé. Le rapport peut être exécuté par les utilisateurs avec le rôle de système de Comptable ou à un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/de la Demande Présentation. Les prestations sont attribués à la période spécifiée en fonction de la date de la prestation (dans le cas des soins aux patients en fonction de la date de la libération). (Img. 1.5.78)

Go back to selector.

1 of 2 Find | Next

Enrolment Performance Indicators

Period : Year 2017 | Region: TestRegionX | District: TestDistrictX1 | Product: RX001

Enrolment Officers Code E011 - John Enrolment1 Active
Quarter: 1

2017 January

Code	Name	Policy	New Policy	Suspended Policy	Expired Policy	Policy Renewal	Insuree	New Insuree	C
		M F O	M F O				M F O	M F O	
RX001	Regional X product								
2017 January :									

2017 February

Code	Name	Policy	New Policy	Suspended Policy	Expired Policy	Policy Renewal	Insuree	New Insuree	C
		M F O	M F O				M F O	M F O	
RX001	Regional X product								
2017 February :									

2017 March

Code	Name	Policy	New Policy	Suspended Policy	Expired Policy	Policy Renewal	Insuree	New Insuree	C
		M F O	M F O				M F O	M F O	
RX001	Regional X product								
2017 March :									

Img. 1.5.74 – Aperçu - Rapport sur les indicateurs de performance des inscriptions

Go back to selector.

1 of 1 Find | Next

Status of Registers

Region: TestRegion | District: TestDistrict1

District Name	No of Enrolment Officers	No of Users	No of Insurance Products	No of Health Facilities	No of Service Pricelists	No of Item Pricelists	No of Services	No of Medical Items	No of
	Active	Non-Active							
TestDistrict1	4	13	3	2	2	2	10	5	
Total	4	13	3	2	2	2			

Status of Registers - Printed on: 7/31/2017 2:10:45 PM

Img. 1.5.75 – Aperçu - Rapport sur l'état des registres

Go back to selector.

1 of 1 Find | Next

Insurees without Photos

Region: TestRegion | District: TestDistrict1 | Enrolment Officer: E001 - Fox James

District: TestDistrict1

Enrolment Officers: E001 - Fox James (Active)

Municipality: TestMunicipality11

Village: TestVillage111

Insurance Number	Last Name	Other Names	Gender	IsHead
00001	Soni	Hiren	M	Yes
000011	Soni	Nisha	F	No
000012	Soni	Pooja	F	No
000013	Hindocha	Dhyey	F	No
111111111	Gatsby	John	M	Yes
111111112	Gatsby	Elis	F	No
111111121	Bock	John	M	No
111111122	Bock	Elly	F	No
111111123	Bock	James	M	No
111111124	Bock	Julia	F	No
111111125	Bockwurst	Peter	M	No
111111131	Glenn	Gilmour	M	Yes
111111132	Glenn	Julia	F	No
111111133	Glenn	John	M	No
111111140	Fuchs	Elis	F	No
111111141	Fuchs	Konrad	M	Yes
111111142	Fuchs	Elis	F	No
111111143	Fuchs	Jane	F	No
111111144	Fuchs	Luciana	M	No

Img. 1.5.76 – Aperçu - Assurés sans photos

Go back to selector.

1 of 1 Find | Next

Matching Funds

Product : RF01 - Regional free | Region : TestRegion | District : TestDistrict1 | Period From 01/01/2017 To 31/07/2017

Insurance Number	Birth Date	Municipality	Village	Enrol Date	Payment Date	Receipt No.	Payers
555444331	15/06/2004	TestMunicipality11	TestVillage111	23/07/2017	23/07/2017	8dc1	10,0
555444332	14/06/1994	TestMunicipality11	TestVillage111	23/07/2017	23/07/2017	8dc1	10,0
555777995	27/07/1996	TestMunicipality12	TestVillage122	06/07/2017	17/07/2017	aeq12	13,0
555777992	27/07/1973	TestMunicipality12	TestVillage122	06/07/2017	17/07/2017	aeq12	13,0
Total							23,0

Matching Funds - Printed on: 7/31/2017 3:26:42 PM

Img. 1.5.77 – Aperçu - Fonds correspondants

Go back to selector.

1 of 2 Find | Next

Claim Overview

Heath Facility : HF01 - Regional hospital | Region : TestRegion | District : TestDistrict1 | Period : From 01/01/2017 To 31/07/2017

Code	Date	Claim Admin	Visit From	Visit To	Insurance Number	Insuree	Status	Rej. Reason	Claimed	Approved	Adjusted	Paid																																								
cl07	03/01/2017	Book John	01/01/2017	02/01/2017	1111111131	Glenn Gilmour	Valuated	0	8,500.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00																																								
<table> <tr> <th>Service Code</th><th>Org Qty</th><th>Adj Qty</th><th>Rej. Service</th><th>Rej. Reason</th></tr> <tr> <td>X105</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>X105</td><td>4</td></tr> </table>													Service Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Service	Rej. Reason	X105	1.00	0.00	X105	4																														
Service Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Service	Rej. Reason																																																
X105	1.00	0.00	X105	4																																																
cl1	10/05/2017	Book John	10/05/2017	10/05/2017	1111111121	Book John	Valuated	0	9,300.00	5,000.00	2,500.00	2,500.00																																								
<table> <tr> <th>Service Code</th><th>Org Qty</th><th>Adj Qty</th><th>Rej. Service</th><th>Rej. Reason</th></tr> <tr> <td>X101</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>X101</td><td>10</td></tr> <tr> <td>X102</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>X102</td><td>10</td></tr> <tr> <td>X103</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>X103</td><td>10</td></tr> <tr> <td>X105</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>X105</td><td>4</td></tr> </table> <table> <tr> <th>Item Code</th><th>Org Qty</th><th>Adj Qty</th><th>Rej. Item</th><th>Rej. Reason</th></tr> <tr> <td>Y201</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>Y201</td><td>10</td></tr> <tr> <td>Y203</td><td></td><td></td><td>Y203</td><td>4</td></tr> </table>													Service Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Service	Rej. Reason	X101	1.00	0.00	X101	10	X102	1.00	0.00	X102	10	X103	1.00	0.00	X103	10	X105	1.00	0.00	X105	4	Item Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Item	Rej. Reason	Y201	1.00	0.00	Y201	10	Y203			Y203	4
Service Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Service	Rej. Reason																																																
X101	1.00	0.00	X101	10																																																
X102	1.00	0.00	X102	10																																																
X103	1.00	0.00	X103	10																																																
X105	1.00	0.00	X105	4																																																
Item Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Item	Rej. Reason																																																
Y201	1.00	0.00	Y201	10																																																
Y203			Y203	4																																																
clm1	22/05/2017	Book John	22/05/2017	22/05/2017	1111111141	Fuchs Konrad	Valuated	0	8,500.00	5,000.00	2,850.00	2,850.00																																								
<table> <tr> <th>Service Code</th><th>Org Qty</th><th>Adj Qty</th><th>Rej. Service</th><th>Rej. Reason</th></tr> <tr> <td>X101</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>X101</td><td>10</td></tr> <tr> <td>X105</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>X105</td><td>4</td></tr> </table> <table> <tr> <th>Item Code</th><th>Org Qty</th><th>Adj Qty</th><th>Rej. Item</th><th>Rej. Reason</th></tr> <tr> <td>Y201</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>Y201</td><td>10</td></tr> <tr> <td>Y203</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>Y203</td><td>4</td></tr> </table>													Service Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Service	Rej. Reason	X101	1.00	0.00	X101	10	X105	1.00	0.00	X105	4	Item Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Item	Rej. Reason	Y201	1.00	0.00	Y201	10	Y203	1.00	0.00	Y203	4										
Service Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Service	Rej. Reason																																																
X101	1.00	0.00	X101	10																																																
X105	1.00	0.00	X105	4																																																
Item Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Item	Rej. Reason																																																
Y201	1.00	0.00	Y201	10																																																
Y203	1.00	0.00	Y203	4																																																
clm2	22/05/2017	Book John	22/05/2017	22/05/2017	1111111142	Fuchs Ellis	Valuated	0	9,200.00	4,700.00	4,000.00	4,000.00																																								
<table> <tr> <th>Service Code</th><th>Org Qty</th><th>Adj Qty</th><th>Rej. Service</th><th>Rej. Reason</th></tr> <tr> <td>X101</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>X101</td><td>10</td></tr> <tr> <td>X102</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>X102</td><td>10</td></tr> </table> <table> <tr> <th>Item Code</th><th>Org Qty</th><th>Adj Qty</th><th>Rej. Item</th><th>Rej. Reason</th></tr> <tr> <td>Y201</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>Y201</td><td>10</td></tr> <tr> <td>Y203</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>Y203</td><td>4</td></tr> </table>													Service Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Service	Rej. Reason	X101	1.00	0.00	X101	10	X102	1.00	0.00	X102	10	Item Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Item	Rej. Reason	Y201	1.00	0.00	Y201	10	Y203	1.00	0.00	Y203	4										
Service Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Service	Rej. Reason																																																
X101	1.00	0.00	X101	10																																																
X102	1.00	0.00	X102	10																																																
Item Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Item	Rej. Reason																																																
Y201	1.00	0.00	Y201	10																																																
Y203	1.00	0.00	Y203	4																																																
clm5	23/05/2017	Book John	21/05/2017	22/05/2017	1111111142	Fuchs Ellis	Valuated	0	20,200.00	1,700.00	1,620.00	1,620.00																																								
<table> <tr> <th>Service Code</th><th>Org Qty</th><th>Adj Qty</th><th>Rej. Service</th><th>Rej. Reason</th></tr> <tr> <td>X105</td><td>50.00</td><td>0.00</td><td>X105</td><td>16</td></tr> </table> <table> <tr> <th>Item Code</th><th>Org Qty</th><th>Adj Qty</th><th>Rej. Item</th><th>Rej. Reason</th></tr> <tr> <td>Y204</td><td>10.00</td><td>0.00</td><td>Y204</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Y203</td><td>1.00</td><td>0.00</td><td>Y203</td><td>4</td></tr> </table>													Service Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Service	Rej. Reason	X105	50.00	0.00	X105	16	Item Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Item	Rej. Reason	Y204	10.00	0.00	Y204	5	Y203	1.00	0.00	Y203	4															
Service Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Service	Rej. Reason																																																
X105	50.00	0.00	X105	16																																																
Item Code	Org Qty	Adj Qty	Rej. Item	Rej. Reason																																																
Y204	10.00	0.00	Y204	5																																																
Y203	1.00	0.00	Y203	4																																																
clm6	23/05/2017	Book John	23/05/2017	23/05/2017	1111111143	Fuchs Jane	Valuated	0	300.00	300.00	300.00	300.00																																								

Img. 1.5.78 – Image 236 Preview - Aperçu de la prestation

13. Aperçu des catégories de paiement

Le rapport fournit split du total des contributions en fonction de leurs catégories. Le rapport peut être exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système Comptable ou à un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/Paiement Aperçu Catégorie. Les cotisations sont affectées à la période spécifiée à la date de paiement. (Img. 1.5.79)

Go back to selector.

1 of 1 Find | Next

Payment Category Overview

Region : TestRegion | District : TestDistrict1 | Date From 01/01/2017 Date To 31/07/2017

District Name : TestDistrict1

Code	Name	Registration Fee	Assembly Fee	Contribution	Photo Fee
RF01	Regional free	12,000.00	27,000.00	24,500.00	12,000.00
Total for TestDistrict1 :		12,000.00	27,000.00	24,500.00	12,000.00
Total :		12,000.00	27,000.00	24,500.00	12,000.00

Payment Category Overview - Printed on: 7/31/2017 3:33:00 PM 1 of 1

Img. 1.5.79 – Aperçu - Aperçu des catégories de paiement

14. Rapport de présentation des familles et des assurés

Le rapport fournit une vue d'ensemble des inscrits familles/groupes et de leurs membres dans le lieux spécifié dans la période spécifiée. Le rapport peut être exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système Comptable ou à un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/les Familles et les Assurés vue d'ensemble. (Img. 1.5.80)

15. Rapport sur le pourcentage de renvois

Le rapport dresse la liste de tous les établissements de soins primaires (la catégorie est Dispensaire et Centre de Santé), dans le district et pour chacun de ces établissements de santé fournit les indicateurs suivants :

- Le nombre de visites (demandes) de l'établissement de soins de santé primaires au cours de la période sélectionnée.

Go back to selector.

1 of 2 Find | Next

Families and Insurees Overview

Region : TestRegion | District : TestDistrict1 | Period From 01/01/2017 To 31/07/2017

Insurance Number	Name	Enrol Date	Status
Region : TestRegion			
District : TestDistrict1			
Municipality : TestMunicipality11			
Village : TestVillage111			
11111111	Gatsby John	09/05/2017	Idle
11111112	Gatsby Elis	09/05/2017	
11111121	Bock John	30/07/2017	Idle
11111122	Bock Elly	10/05/2017	
11111123	Bock James	10/05/2017	
11111124	Bock Julia	10/05/2017	
11111125	Bockwurst Peter	10/05/2017	
77788893	Pappen Luisa	30/07/2017	
00001	Soni Hiren	15/05/2017	Idle
000011	Soni Nisha	15/05/2017	
000012	Soni Pooja	15/05/2017	
000013	Hindocha Dhyey	15/05/2017	
00002	Obed Rogers	17/05/2017	Idle
11111131	Glenn Gilmour	17/05/2017	Active
11111132	Glenn Julia	17/05/2017	
11111133	Glenn John	17/05/2017	
11111141	Fuchs Konrad	22/05/2017	Active
11111142	Fuchs Elis	22/05/2017	
11111143	Fuchs Jane	22/05/2017	
44444444	Fuchs Louise	22/05/2017	

Img. 1.5.80 – Aperçu - Rapport de présentation des familles et des assurés

- b) Le nombre de visites de patients qui ont Visite Type est égal à la Référence dans tous les autres établissements de santé (quel que soit le quartier) pour les assurés avec le Premier Point de soin dans le primaire, établissement de soins de santé.
- c) Le nombre de séjours qui ont Visite Type est égal à la Référence dans tous les établissements de santé-hôpitaux (quel que soit le quartier) pour les assurés avec le Premier Point de soin dans le primaire, établissement de soins de santé.

Le rapport peut être exécuté par des utilisateurs avec le rôle système Comptable ou avec un rôle incluant un accès à Outils / Rapports / Pourcentage de références. (Img. 1.5.81)

Go back to selector.

1 of 1 Find | Next

Percentage of Referrals

Region : TestRegion | District : TestDistrict1 | Period From 01/06/2017 To 31/07/2017

Heath Facility	Total Claims	Referral(OP)	Referral(IP)
HF02 - District1 health Center	2		

Percentage of Referrals - Printed on: 7/31/2017 4:29:00 PM 1 of 1

Img. 1.5.81 – Aperçu - Rapport de pourcentage de présentation des références

16. Rapport des assurés en attente

Le rapport répertorie tous les assurés dont les photos ont été envoyées à openIMIS mais qui n'a pas de dossier dans openIMIS encore. Le rapport peut être exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système Comptable ou à un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/en attendant les Assurés. (Img. 1.5.82)

17. Rapport de renouvellement

Le rapport dresse la liste de toutes les nouvelles polices en période donnée pour les paquets de bénéfices et éventuellement pour les inscriptions agent. Les familles qui ont au moins un paiement de cotisations en période donnée sont inclus dans le rapport. Le rapport peut

Go back to selector.

1 of 1 Find | Next

Pending Insurees

Region : TestRegion | District : TestDistrict1 | Period From 01/06/2017 To 31/07/2017

Insurance Number	Photo Date
Enrollment Officer - E001 : Fox James (Active)	
333333333	03/07/2017
444444444	03/07/2017
444555666	06/07/2017

Total Insurees : 3

Total Insurees : 3

Pending Insurees - Printed on: 7/31/2017 4:32:40 PM

1 of 1

Img. 1.5.82 – Aperçu - Rapport des assurés en attente

être exécuté que par des utilisateurs ayant le rôle de système Comptable ou à un rôle, y compris un accès à des Outils/Rapports/Renouvellements. Ci-dessous un exemple de rapport (Img. 1.5.83)

Go back to selector.

1 of 1 Find | Next

Renewals

Product: RF01 - Regional free | Region : TestRegion | District : TestDistrict1 | Period From 01/06/2017 To 31/07/2017

Enrolment Officers Code	Enrolment Officer	Municipality	Village	Insurance Number	Insuree	Renewal Date	Receipt No.	Payers
E001	James Fox	TestMunicipality11	TestVillage111	555444331	Jack Fox	23/07/2017	sdcl	

Renewals - Printed on: 7/31/2017 4:36:04 PM

Img. 1.5.83 – Aperçu - Rapport sur les renouvellements

18. Rapport de paiement par capitation

Le rapport répertorie les paiements par capitation pour tous les établissements de santé spécifiés dans la *formule de capitation* pour le mois spécifié et pour le paquet de bénéfices donné. Le rapport peut être exécuté par des utilisateurs avec le rôle système Comptable ou avec un rôle comprenant un accès à Outils / Rapports / Paiement de capitation. (Img. 1.5.84)

1.5.6 Utilitaires

L'accès à la *Utilitaires* est limité aux utilisateurs avec le rôle d'openMIS Administrateur. Les *Utilities* est le lieu de l'administration de base de données. En ayant accès à cette page, il est possible de sauvegarder et de restaurer les openMIS base de données opérationnelle et également exécuter des Scripts SQL (correctifs fournis pour la maintenance ou la mise à jour de la base de données). En haut de la page, la "Backend" afficher la version de référence.

La navigation

Toutes les fonctionnalités à utiliser avec l'administration des utilitaires se trouvent dans le menu principal **Outils**, sous-menu **Utilitaires**

Cliquer sur le sous-menu **Utilitaires** redirige l'utilisateur actuel vers la *Page Utilitaires*.

Go back to selector.

Capitation Payment

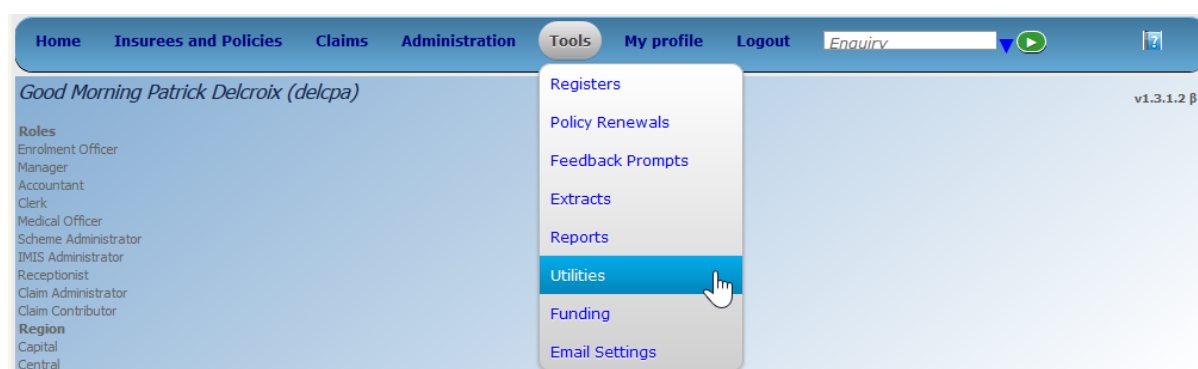
Region: TestRegionY, Product: RY001 - Regional free Y, Month: October, Year: 2017

Level 1 Health Centre	Level 2 Dispensary	Level 3	Level 4
Sub Level 1	Sub Level 2	Sub Level 3	Sub Level 4
Weight of Number of Families 10	Weight of Number of Insured Families 20	Weight of Number of Visits 20	Share of Contribution 60
Weight of Population 10	Weight of Insured Population 20	Weight of Adjusted Amount 20	

HF Code	HF Name	Account Code	Population	Number of Families	Number of Insured Population	Number of Insured Families	Number of Claims	Adjusted Amount	Capitation Payment
TestRegionY									
TestDistrictY1									
HFY2	District health centre Y 1		3,020.00	50.00	5.00	2.00	2.00	5,100.00	292,405.64
HFY3	District health centre Y 2		1,400.00	30.00	2.00	1.00	2.00	5,000.00	185,687.64
District Total			4,420.00	80.00	7.00	3.00	4.00	10,100.00	478,093.28
TestDistrictY2									
HFY4D	Dispensary Y 1	AHFY4D	5,000.00	50.00	5.00	2.00	4.00	10,200.00	402,125.70
HFY5D	Dispensary Y 5	AHFY5D	1,400.00	30.00	2.00	1.00	1.00	2,500.00	140,615.70
District Total			6,400.00	80.00	7.00	3.00	5.00	12,700.00	542,741.40
Region Total			10,820.00	160.00	14.00	6.00	9.00	22,800.00	1,020,834.68
Allocated Contribution			102,083.47	102,083.47	204,166.94	204,166.94	204,166.94	204,166.94	
Unit Price			9.43	638.02	14,583.35	34,027.82	22,685.22	8.95	

IMIS - Report Printed on: 10/18/2017 11:26:37 AM 1 of 1

Img. 1.5.84 – Aperçu - Rapport de paiement de capitation



Img. 1.5.85 – Navigation : Utilitaires

Backend Version: 1.2

BACKUP

C:\AutoIMIS-DB-Backups\ ☐ Save path BACKUP

RESTORE

RESTORE

EXECUTE SCRIPT

Choose File No file chosen EXECUTE

Cancel

Img. 1.5.86 – Page Utilitaires

Sauvegarde

L'utilitaire de sauvegarde se trouve dans le panneau supérieur de la *Page Utilitaires* <#Utilities> '_'. Par défaut, le chemin du dossier de sauvegarde sera rempli à partir de la table par défaut. L'utilisateur peut modifier le chemin en fonction de l'exigence. À côté de la zone de texte, l'utilisateur peut voir une case à cocher appelée "Enregistrer le chemin". Si l'utilisateur souhaite mettre à jour le dossier de sauvegarde dans le tableau par défaut, cette case à cocher doit être cochée. Sinon, le système prendra la sauvegarde sur le dossier attribué par l'utilisateur mais elle ne sera pas mise à jour dans la base de données. Ainsi, la prochaine fois que l'utilisateur viendra sur la *Page Utilitaires* <#Utilities> '_', la zone de texte sera remplie avec le chemin d'origine. Une fois le chemin d'accès entré, l'utilisateur peut simplement cliquer sur le "bouton de sauvegarde" pour démarrer le processus et une barre de progression apparaîtra à l'écran. Les utilisateurs sont priés d'être patients pendant que le système exécute la tâche.



Img. 1.5.87 – La sauvegarde est en cours

Restaurer

L'utilitaire de restauration se trouve dans le deuxième panneau de la *Page Utilitaires* <#Utilities> '_'. L'utilisateur devra mettre le chemin du fichier de sauvegarde à restaurer. Une fois le chemin d'accès entré, l'utilisateur peut simplement cliquer sur le bouton "Restaurer" pour démarrer le processus et une barre de progression apparaîtra à l'écran. Les utilisateurs sont priés d'être patients pendant que le système exécute la tâche.



Img. 1.5.88 – La sauvegarde est en cours

Exécuter le script

Le script d'exécution se trouve dans le troisième panneau de la *Page Utilitaires* <#Utilities> '_'. L'utilisateur devra choisir le script en cliquant sur le bouton *Parcourir*. L'utilisateur devra sélectionner le fichier uniquement avec l'extension '.isf'. Une fois le fichier choisi, l'utilisateur peut simplement cliquer sur le bouton **Exécuter** pour exécuter le script. Les utilisateurs sont priés d'être patients pendant que le système exécute le script. Une fois le script exécuté avec succès, la version sauvegardée sera mise à jour vers la dernière version. Si l'utilisateur essaie d'exécuter le script de la version inférieure ou égale, le système invite l'utilisateur avec le message approprié.

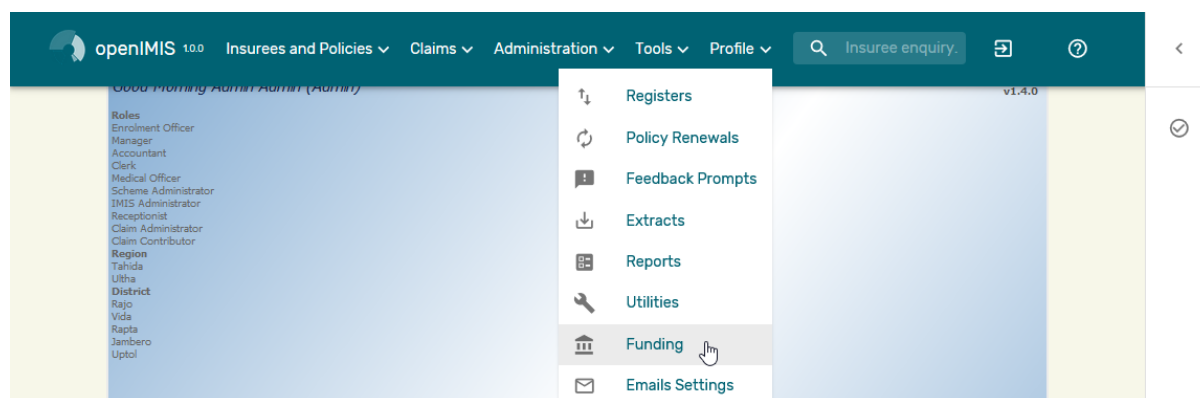
1.5.7 Le financement

L'accès au **Financement** est limité aux utilisateurs ayant le rôle système de Comptable ou avec un rôle incluant un accès aux Outils / Financement.

Le *Financement* est le lieu où le financement à partir de sources externes (contributeurs) peut être pour les entrées. openIMIS crée en interne un fictif de la famille/groupe (le numéro d'assurance de la tête de fictif de la famille/groupe est 999999999, le nom est *Financement* et l'autre nom est *Financement* ainsi) pour le district pour lequel un financement est fait. Chaque entrée d'un fonds de résultats dans la création d'un fictif de la police pour le correspondant fictif de la famille/groupe avec payée de la contribution, le montant du financement. Fictif police est active depuis la date de paiement du fonds correspondant. Ces fictif polices sont trop payés, car ces fonds sont généralement beaucoup plus élevés que le taux de cotisation pour une seule famille/membre du groupe, mais il n'a pas d'importance. Le financement externe correspond au versement de contributions pour les familles nombreuses et les membres du groupe dans une certaine période. openIMIS peut égard des fonds à titre de contributions aux normes et ses fonctionnalités standard peut être utilisé pour la gestion des fonds. Un trait distinctif de versement de fonds par des moyens de fictif polices est que les paiements de fonds n'apparaissent pas dans les rapports sur les fonds de contrepartie générés par les autorités de financement. Donc, il n'y a pas de danger que les bureaux du régime de l'administration permettrait d'acquérir de nouveaux fonds sur la base des financements déjà acquis.

La navigation

La fonctionnalité de saisie des fonds se trouve dans le menu principal **Outils**, sous-menu **Financement**



Img. 1.5.89 – *Financement de la navigation*

Cliquer sur le sous-menu **Financement** redirige l'utilisateur actuel vers la *Page Financement*.

Page de financement

1. La saisie des données

— Région

Sélectionnez la région à partir de la liste des régions pour lesquelles le financement est désigné en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les régions assigné à l'utilisateur connecté.*

— Quartier

Sélectionnez le quartier de la liste des districts pour lesquels le financement est désigné. en cliquant sur la flèche à droite du sélecteur. *Remarque : La liste ne sera rempli avec les districts appartenant à la région sélectionnée et assigné à l'utilisateur connecté.*

— Produit

Img. 1.5.90 – Page de financement

Sélectionnez un paquet de bénéfices dans la liste des paquets de bénéfices achetés dans le district sélectionné (y compris les paquets de bénéfices nationaux) pour lesquels le financement est désigné.

— **Contributeur**

Sélectionnez dans la liste des contributeurs institutionnels l'autorité / l'agence de financement.

— **Date de paiement**

Entrez la date de réception du financement.

— **Contribution payée**

Saisissez le montant du financement.

— **Numéro de reçu**

Saisissez une identification du document accompagnant le financement.

2. Sauvegarder

Une fois toutes les données obligatoires saisies, cliquer sur le bouton **Sauvegarder** sauvegardera l'enregistrement. Un message confirmant que le nouveau mot de passe a été enregistré apparaîtra. L'utilisateur sera <home_page> vers la *Home Page*.

3. Données obligatoires

Si les données obligatoires ne sont pas saisies au moment où l'utilisateur clique sur le bouton **Enregistrer**, un message apparaîtra dans le panneau d'informations et le champ de données prendra le focus (par un astérisque à droite du champ correspondant) . L'utilisateur sera <home_page> vers *Home Page*.

4. Annuler

En cliquant sur le bouton Annuler, l'utilisateur sera <home_page> vers *Home Page*.

1.5.8 Paramètres de messagerie

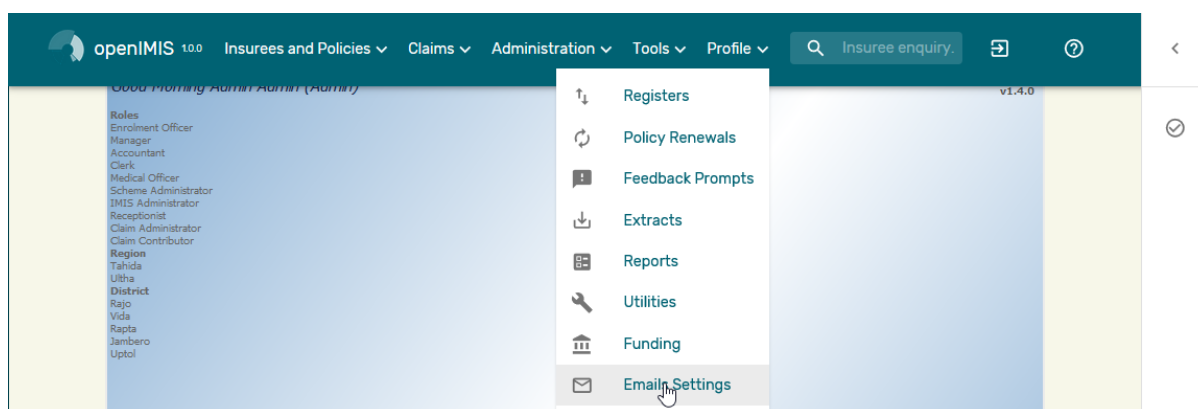
L'accès aux **Email Settings** est limité aux utilisateurs ayant le rôle de comptable.

Le **Email Settings** est la page où les paramètres du serveur de messagerie sortant sont entrés.

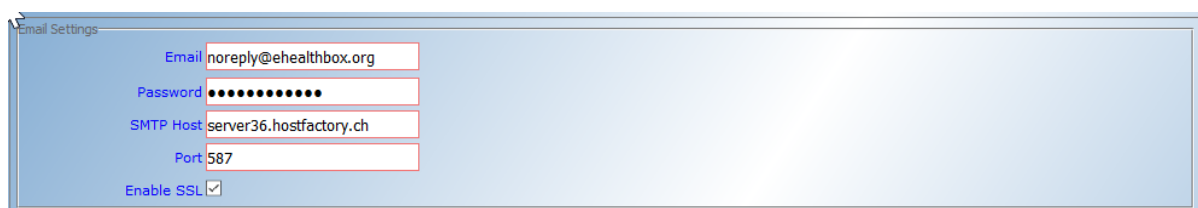
La navigation

La fonctionnalité de saisie des fonds se trouve dans le menu principal **Outils**, sous-menu **Email Settings**

Un clic sur le sous-menu **Email Settings** redirige l'utilisateur actuel vers la page **Paramètres de messagerie**. <#image-277-email-settings-page>'__



Img. 1.5.91 – Navigation : Paramètres de messagerie



Img. 1.5.92 – Page des paramètres de messagerie électronique

Page des paramètres de messagerie

1. La saisie des données

- Courriel
Connexion SMTP à utiliser sur le serveur de messagerie pour envoyer des e-mails
- Mot de passe
Mot de passe SMTP à utiliser sur le serveur de messagerie pour envoyer des e-mails.
- Hôte SMTP
Adresse de serveur de messagerie SMTP ou IP
- Port
Le port IP du serveur de messagerie SMTP, le port standard sont
 - 25 quand aucun cryptage n'est utilisé
 - 465 lorsque le cryptage implicite est utilisé (amorti)
 - 587 lorsqu'un cryptage explicite est utilisé, voir Activer SSL
- Activer SSL
Cochez la case si le serveur de messagerie SMTP nécessite un chiffrement

1.6 Mode hors-ligne

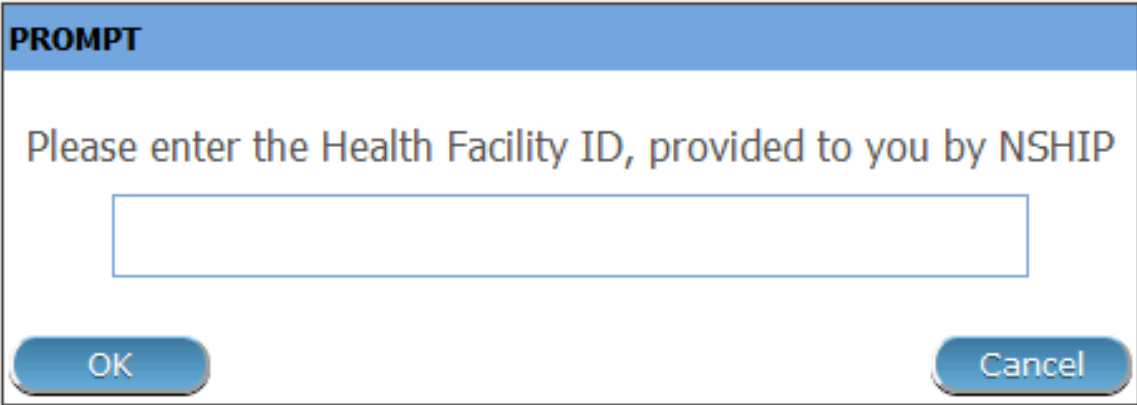
Le système IMIS peut être utilisé en mode hors ligne, ce qui permet son utilisation par les établissements de santé (HF) et les bureaux d'administration du système avec une connectivité Internet faible / nulle.

1.6.1 Installations hors ligne

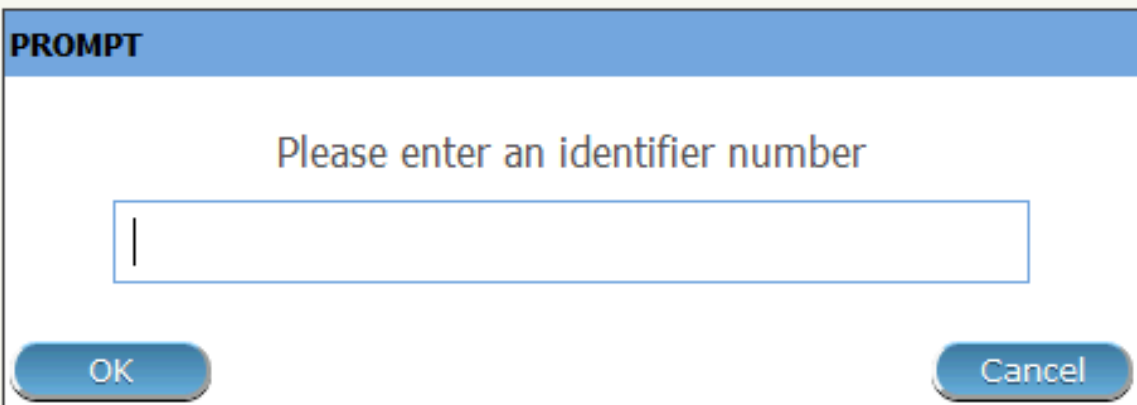
Les installations disponibles hors ligne et en ligne dans IMIS sont similaires avec quelques différences. Voici les différences de fonctionnalités trouvées lors de l'utilisation d'openIMIS en mode hors ligne.

1. S'identifier

Si un utilisateur qui se connecte à l'est d'avoir le rôle utilisateur HF Administrateur ou hors ligne à l'Administrateur du programme et si Heath ID d'Installation/Régime de Bureau ID n'est pas encore fixé, juste après avoir cliqué bouton de connexion sur l'écran de connexion/page, l'utilisateur sera invité à entrer en Établissement de Santé/Régime de Bureau ID (Img. 1.6.1), (Img. 1.6.2), une seule fois pour que les tout premiers temps de l'exploitation forestière dans.



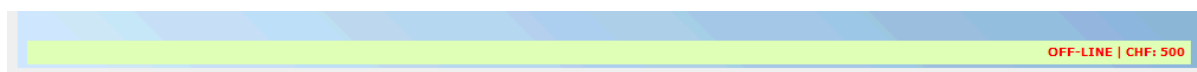
Img. 1.6.1 – Entrez HF ID - Connexion administrateur HF, openIMIS hors ligne



Img. 1.6.2 – Entrez Scheme Office ID - Connexion administrateur de schéma hors ligne, openIMIS hors ligne

2. Barre d'information

Tout au long de l'application, une barre d'information en bas de chaque page aura une autre couleur d'arrière-plan pour que de en ligne openIMIS et sur la à son extrémité droite, il n'y aura montré heath code de fonction et de la santé au nom de l'établissement / Régime de Bureau ID soumis (Img. 1.6.3), (Img. 1.6.4).



Img. 1.6.3 – Barre d'informations - Scheme Office, openIMIS hors ligne

3. Accès au menu

Pour tous les utilisateurs avec des rôles autres que HF Administrator et Offline Scheme Administrator, les menus seront disponibles selon les droits des rôles normaux dans la

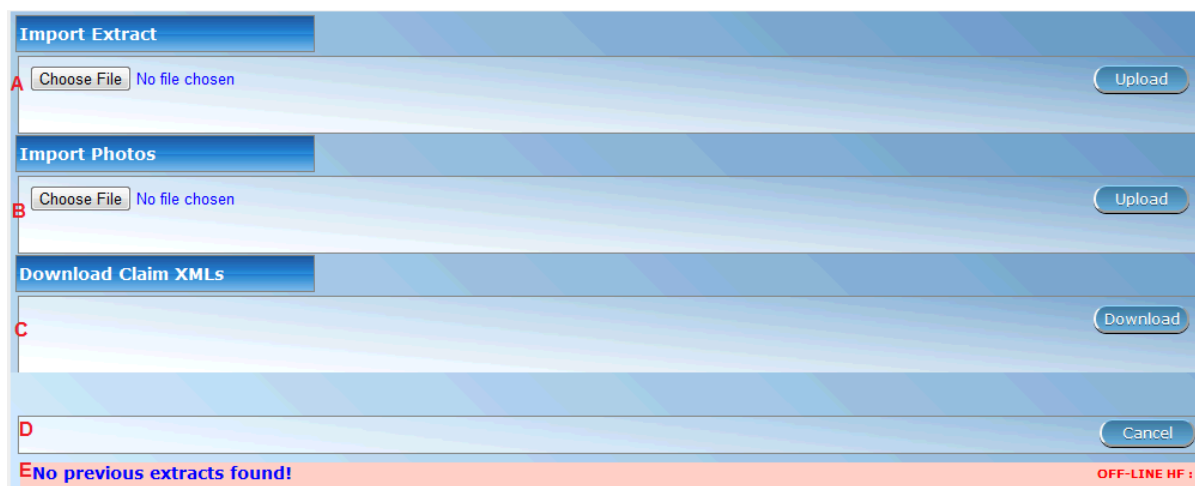
Img. 1.6.4 – Barre d'information - Établissement de santé, openIMIS hors ligne

version en ligne openIMIS. L'accès au menu dans la version hors ligne est différent dans les scénarios suivants :

L'utilisateur avec des rôles Administrateur HF et Administrateur de schéma hors ligne ne peut accéder qu'aux menus **Utilisateurs**, **Extraits IMIS** et **Utilitaires**, tandis que tous les autres utilisateurs avec des rôles différents peuvent accéder aux menus comme ils le feraient en ligne version openIMIS.

— Extraits

Le menu Extraits mène un utilisateur hors ligne au panneau de configuration Extraits. À l'aide de ce panneau, un utilisateur hors ligne ayant des droits sur ce panneau peut importer des données d'OpenIMIS en ligne vers l'IMIS local hors ligne, et peut également télécharger des prestations et des inscriptions avant de les télécharger sur l'IMIS en ligne. Ce panneau est divisé en cinq sections (Img. 1.6.5), (:numref:' image256') Si un utilisateur hors ligne est administrateur HF, la section C contiendra la possibilité de **Télécharger les prestations**. Si un utilisateur hors ligne est Administrateur du système hors ligne, la section C contiendra la possibilité de **Télécharger les inscriptions**



Img. 1.6.5 – Extrait la page de contrôle, administrateur HF, openIMIS hors ligne

— section a - importation d'extrait

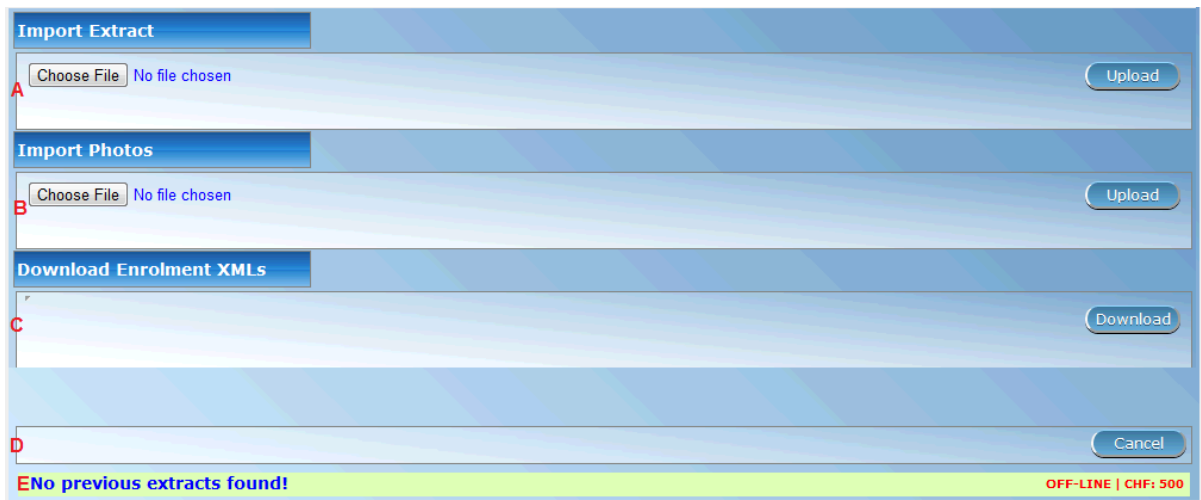
Cette section a une fonction pour permettre la synchronisation des données openIMIS en ligne avec ces données openIMIS hors ligne. Lorsque des données en ligne dans un fichier compressé sont obtenues (extraction téléchargée) d'OpenIMIS en ligne vers l'ordinateur local de l'utilisateur, l'utilisateur utilisera cette section pour mettre ces données dans IMIS hors ligne.

L'utilisateur doit sélectionner un fichier à partir d'un ordinateur local en cliquant sur le bouton *sélectionner un fichier* sur le côté gauche de la section, et dans la fenêtre contextuelle qui apparaît (Img. 1.6.6), l'utilisateur peut naviguer jusqu'au fichier requis et sélectionner le fichier.

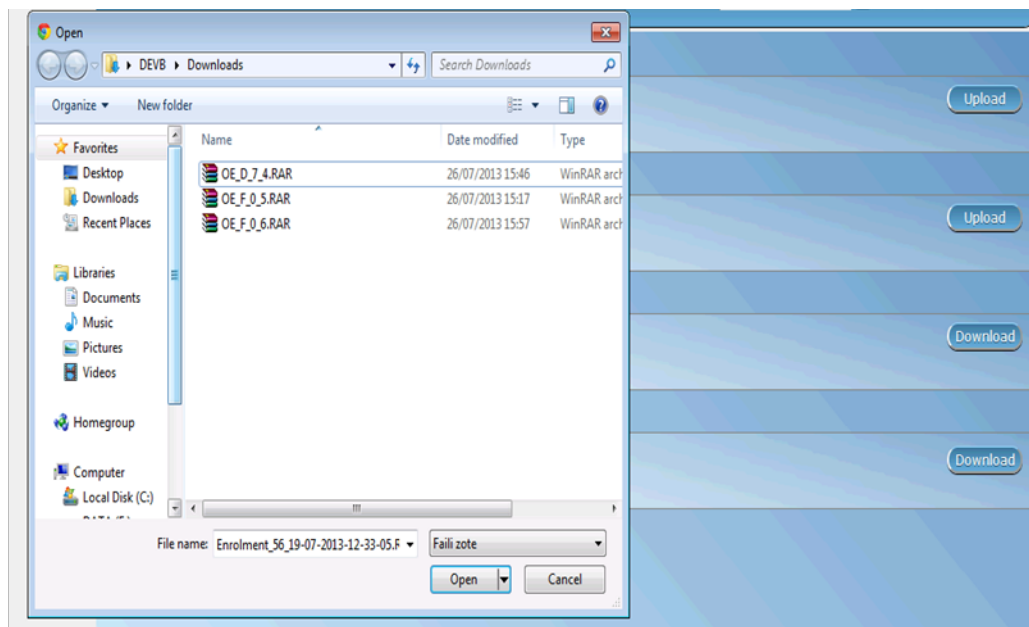
Après avoir cliqué sur le bouton de téléchargement à l'extrémité de la partie droite de cette section, les données du fichier seront importées vers l'openIMIS hors ligne et une confirmation sera donnée sous forme de messages contextuels (Img. 1.6.7), (:numref:' image258').

L'utilisateur ne peut pas importer un extrait dont le numéro de séquence est le même que le dernier importé ; si c'est le cas, un message contextuel (Img. 1.6.10) sera affiché.

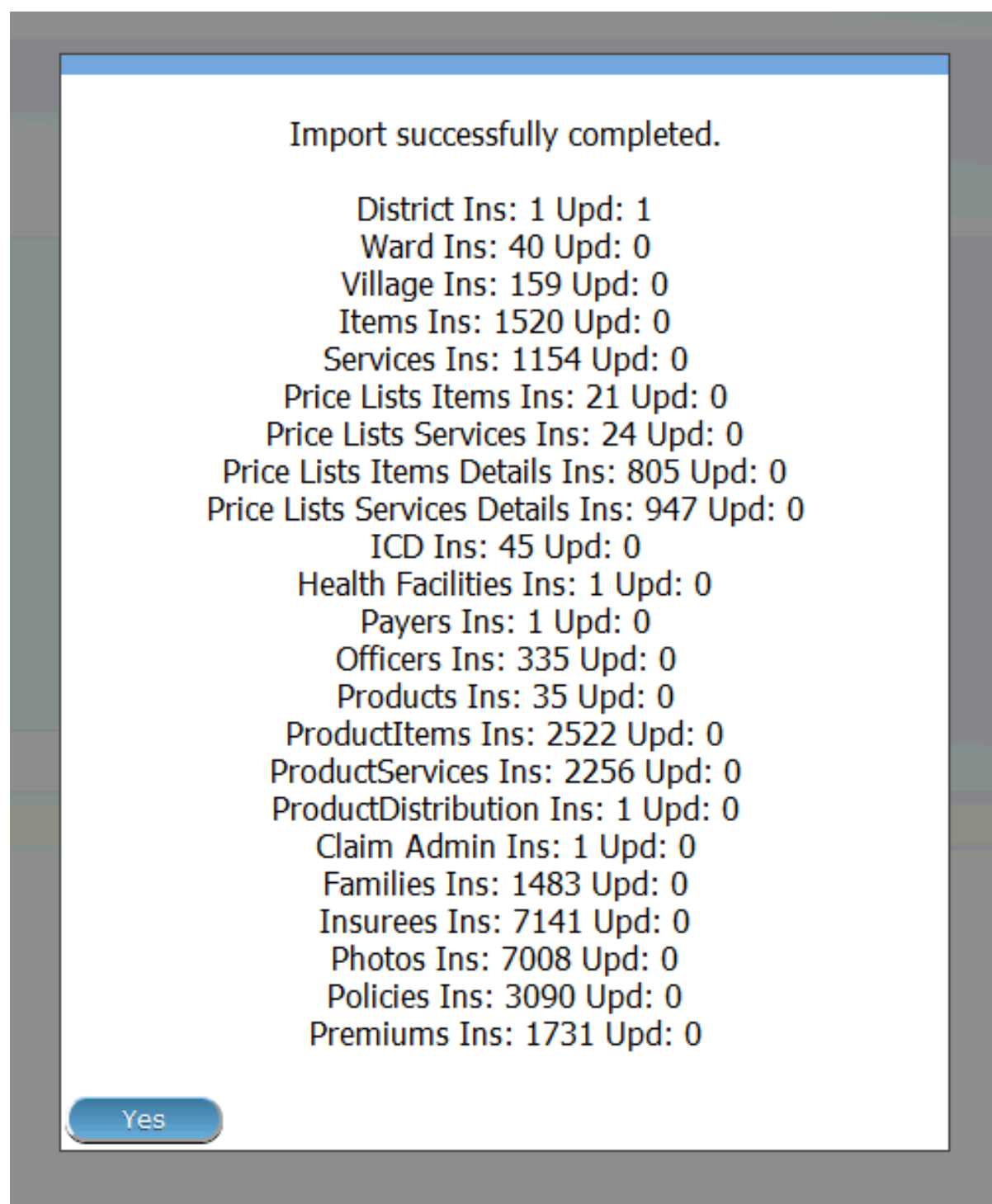
— section b - importer des photos



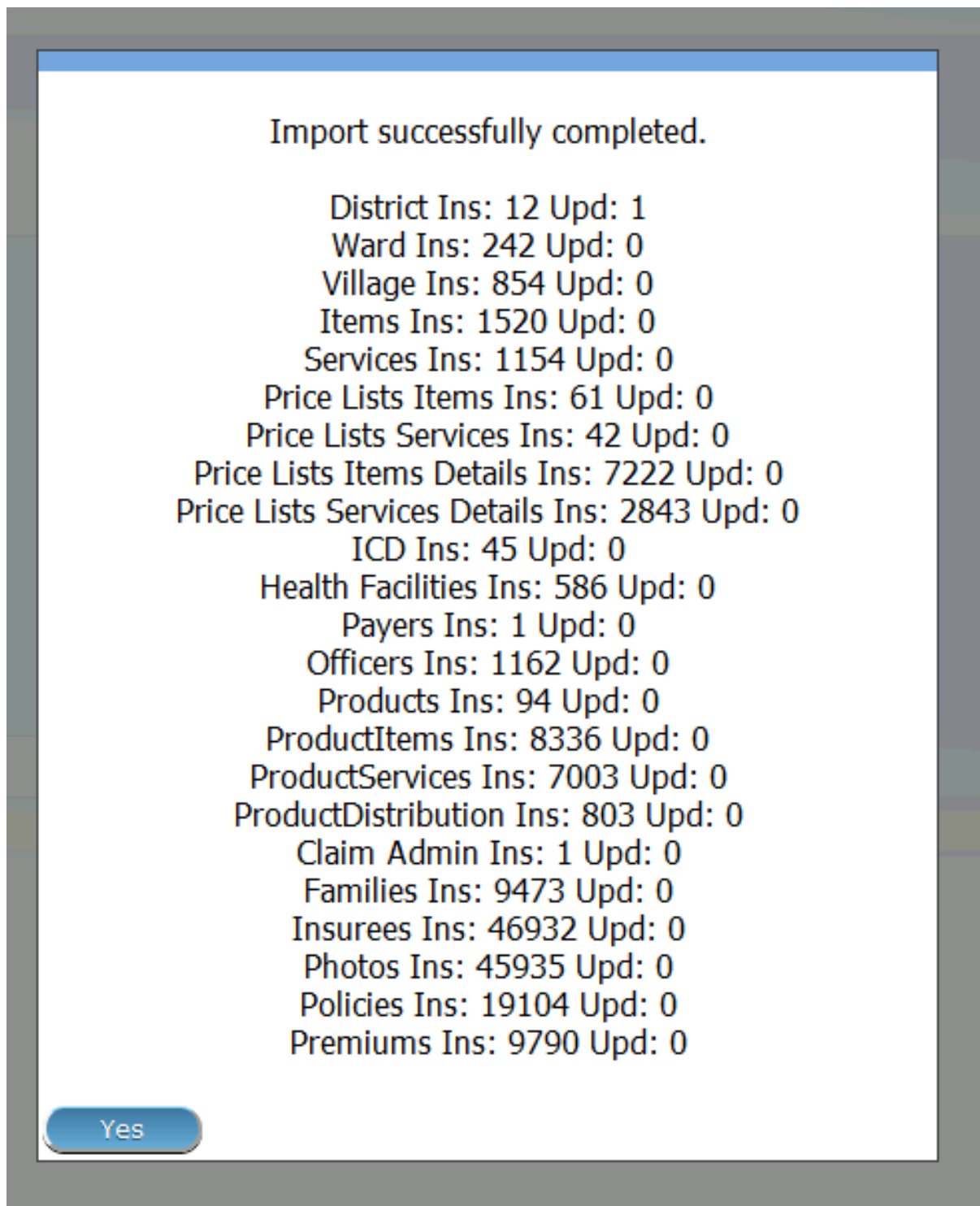
Img. 1.6.6 – Extrait la page de contrôle, administrateur de schéma hors ligne, openMIS hors ligne



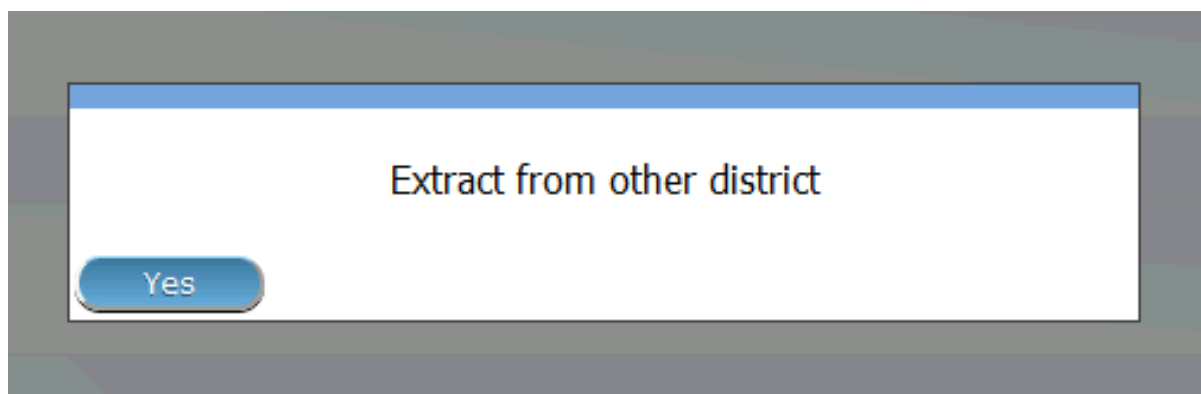
Img. 1.6.7 – Sélectionner la fenêtre contextuelle du fichier, importer les extraits, ouvrirIMIS hors ligne



Img. 1.6.8 – Fenêtre contextuelle, Importer des extraits, Administrateur HF, openMIS hors ligne



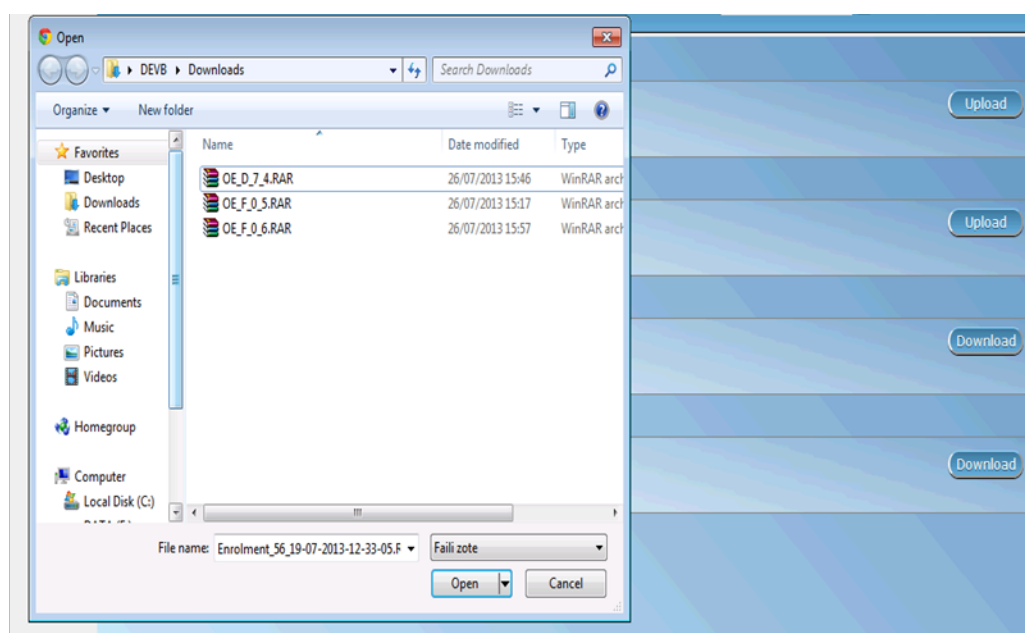
Img. 1.6.9 – Fenêtre contextuelle, Importer des extraits, Administrateur de schéma hors ligne, openMIS hors ligne



Img. 1.6.10 – Fenêtre contextuelle, séquence incorrecte d'un fichier d'extraction, openIMIS hors ligne

Tout comme le nom de la section l'indique, il s'agit d'une section qui permet à un utilisateur de synchroniser les photos des assurés dans le SIG en ligne, avec les photos des assurés dans le SIG hors ligne. Lorsque les photos des assurés en ligne dans un fichier compressé sont obtenues à partir d'OpenIMIS en ligne vers l'ordinateur local de l'utilisateur, l'utilisateur utilisera cette section pour mettre ces photos dans IMIS hors ligne.

L'utilisateur doit sélectionner un fichier à partir d'un ordinateur local en cliquant sur le bouton *sélectionner un fichier* sur le côté gauche de la section, et dans la fenêtre contextuelle qui apparaît (Img. 1.6.11), l'utilisateur peut naviguer jusqu'au fichier requis et sélectionner le fichier.



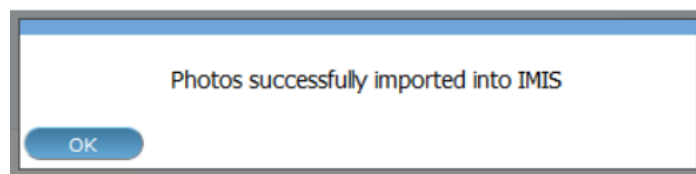
Img. 1.6.11 – Sélectionner la fenêtre contextuelle du fichier, importer des photos, ouvrirIMIS hors ligne

Après avoir cliqué sur le bouton de téléchargement à l'extrémité de la partie droite de cette section, les données du fichier seront importées vers l'openIMIS hors ligne et une confirmation sera donnée sous forme de messages contextuels (Img. 1.6.11).

Si l'importation de photo n'est pas effectuée pour une raison quelconque, le message contextuel ci-dessus ne sera pas affiché, mais le système émettra un message contextuel approprié pour informer un utilisateur de ce qui s'est mal passé et de ce qui doit être fait.

— section c - télécharger la prestation xmls

Cette section a de la facilité pour activer le mode hors connexion HF Administrateur

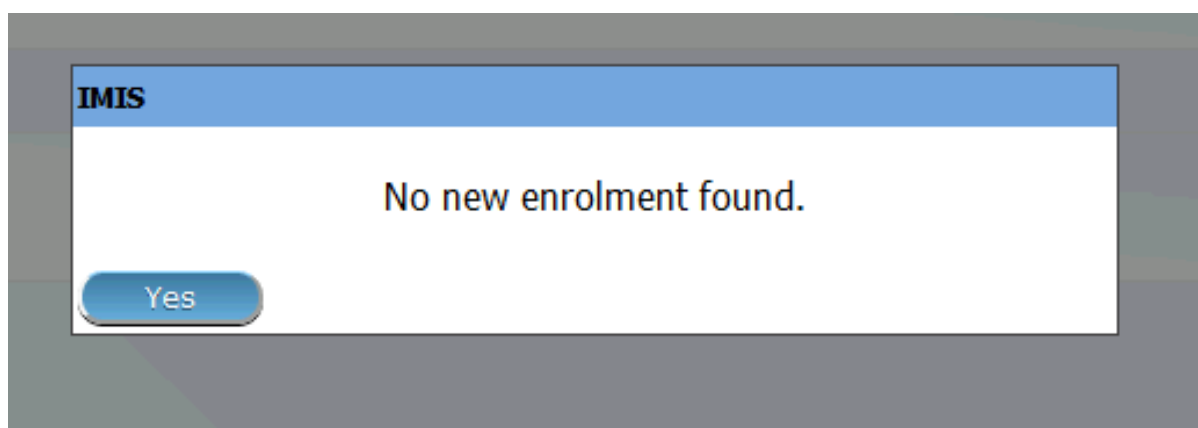


Img. 1.6.12 – Fenêtre contextuelle, importer des photos, openIMIS hors ligne

de téléchargement d'un fichier compressé en mode hors connexion tout les prestations. En cliquant sur le bouton *télécharger* sur le côté droit, l'utilisateur initier le processus de téléchargement et le tout en mode hors connexion prestations sera téléchargé dans un dossier de téléchargement par défaut de l'utilisateur de l'ordinateur local ou d'une invite de *où enregistrer le fichier* sera affiché par le navigateur. L'utilisateur peut naviguer à travers les dossiers de son ordinateur pour trouver le fichier téléchargé. Si pas de nouvelles prestations, un message sera affiché.

— **télécharger l'inscription xmls**

Cette section a de la facilité pour activer le mode Hors connexion Administrateur du programme à télécharger un fichier zippé tous hors ligne les inscriptions des familles, des assurés, des polices et des contributions. En cliquant sur le bouton *télécharger* sur le côté droit, l'utilisateur initier le processus de téléchargement. Si aucune inscription trouvée, un message pop-up box (Img. 1.6.12) apparaît, la notification de l'utilisateur. Sinon, les inscriptions seront téléchargés dans un fichier zippé et un popup de confirmation de message (Img. 1.6.14) apparaîtra



Img. 1.6.13 – Fenêtre contextuelle, téléchargement des inscriptions, openIMIS hors ligne

— **section d - boutons**

Cette section a un bouton d'annulation qui, lorsque vous cliquez dessus, amènera l'utilisateur actuel à la page d'accueil.

— **section e - barre d'informations**

La barre d'informations en bas affichera différents messages de notification de couleur bleue en fonction des actions de l'utilisateur. Ces actions et messages peuvent être :

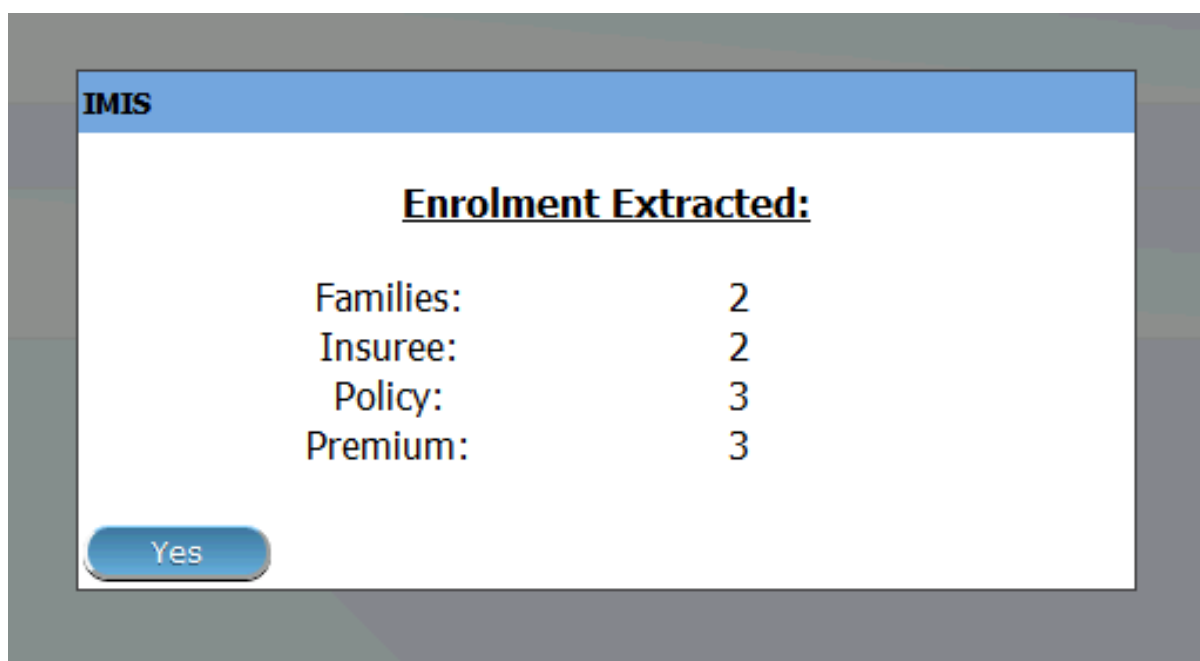
a) Aucun extrait précédent trouvé

Ce message apparaît lors de la première utilisation du système et aucun extrait n'a été importé dans l'IMIS hors ligne

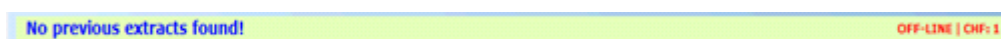
b) Dernière séquence d'extraction : <Sequence Number>

Ce message apparaît après qu'une seule / série d'importations d'extrait a été effectuée vers openIMIS hors ligne et que de nombreuses fois seront affichées sous forme de numéro de séquence à la fin du message. Cela permet un suivi approprié des bons extraits à importer et à utiliser.

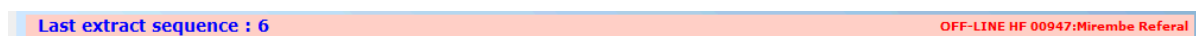
c) Aucune prestation trouvée



Img. 1.6.14 – Fenêtre contextuelle, téléchargement des inscriptions, openIMIS hors ligne



Img. 1.6.15 – Extraits openIMIS, barre d'informations, openIMIS hors ligne



Img. 1.6.16 – Extraits openIMIS, barre d'informations, openIMIS hors ligne

Lorsque l'utilisateur openFIS hors ligne HF télécharge des prestations hors ligne et qu'aucune nouvelle prestation hors ligne n'est trouvée, ce message s'affiche.

No claims found.

OFF-LINE HF 00947:Mirembé Referral

Img. 1.6.17 – Extraits openIMIS, barre d'informations, openIMIS hors ligne

4. Utilisateur

Les utilisateurs avec le rôle Administrateur HF peuvent créer uniquement des utilisateurs avec des rôles : **Réceptionniste**, **Administrateur des prestations** et **Administrateur HF** (Img. 1.6.18). L'utilisateur avec le rôle "Administrateur NSHIP hors ligne", peut créer uniquement un utilisateur avec le rôle : **Commis** (Img. 1.6.19).

The screenshot shows the 'User Details' form with the following fields and options:

- Language: English (dropdown)
- Last Name: Admin
- Other Names: Admin
- Phone Number: (empty)
- Login Name: Admin
- Password: (masked with dots)
- Confirm Password: (masked with dots)
- Health Facility: (dropdown)
- Role selection (under 'Check All'):

ROLE
<input type="checkbox"/> Receptionist
<input type="checkbox"/> Claim Administrator
<input checked="" type="checkbox"/> HF Administrator
- District selection (under 'Check All'):

DISTRICT
<input checked="" type="checkbox"/> Dummy

Img. 1.6.18 – Page Utilisateurs - Administrateur HF, openIMIS hors ligne

The screenshot shows the 'User Details' form with the following fields and options:

- Language: English (dropdown)
- Last Name: Admin
- Other Names: Admin
- Phone Number: (empty)
- Login Name: Admin
- Password: (masked with dots)
- Confirm Password: (masked with dots)
- Health Facility: (dropdown)
- Role selection (under 'Check All'):

ROLE
<input type="checkbox"/> CHF Clerk
- District selection (under 'Check All'):

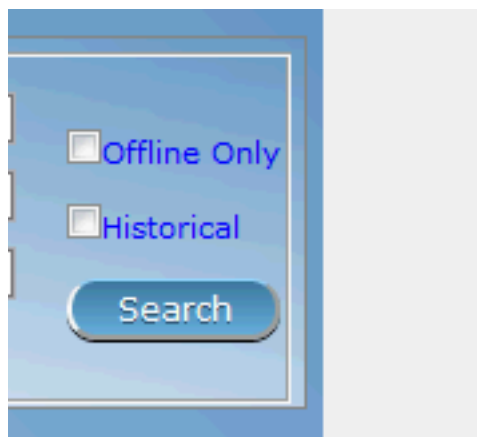
DISTRICT
<input checked="" type="checkbox"/> Dummy

Img. 1.6.19 – Page Utilisateurs - Administrateur du système hors ligne, openIMIS hors ligne

5. accès aux données

— Recherche / Recherche

Dans toutes les pages des menus **Assurés** et **Polices** avec fonction de recherche / recherche, il y aura un critère de recherche supplémentaire (Img. 1.6.20) pour permettre la recherche de données hors ligne uniquement. Cette fonctionnalité est disponible si un utilisateur est dans IMIS hors ligne.



Img. 1.6.20 – Critères de recherche - données hors ligne uniquement, openIMIS hors ligne

— Créer / modifier

Seuls les familles, les assurés, les polices et les contributions créées / modifiées hors ligne seront disponibles pour une manipulation ultérieure. Une donnée en ligne est disponible à des fins de visualisation.

Pour un utilisateur hors ligne ayant le droit d'ouvrir les menus **Assurés** et **Polices**, il / elle peut accéder à toutes les données mais ne peut manipuler que les données qui ont été créées hors ligne. Le reste des données sera disponible en mode lecture seule