Tecnologías de la Información y Redes para las Entidades Aseguradoras S.A. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 13.262, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M-214853, NIF ES A-81864498

Manual de Usuario - Servicio de Salud

Autor:	*Gestión de Servicios*
Título del documento:	*Manual de Usuario* - **Servicio de Salud**
Número de páginas	*29 (portada incluida)*
Código:	*212_GSF_ESP_MAN*
Versión:	*01*
Fecha de última modificación:	*27 de octubre de 2017*
Clasificación:	*Libre*
	Compruebe que esta es la última versión del documento
Contactar en:	*www.tirea.es / E-mail: sau@tirea.es / Tel: 902 132 142*

Este documento es propiedad de Tecnologías de Información y Redes para las Entidades Aseguradoras, queda terminante prohibida la manipulación total o parcial de su contenido por cualquier medio salvo autorización escrita por parte de TIREA. © TIREA, 2017

1. Historia de Versiones

HISTÓRICO DE VERSIONES			
VERSIÓN	RESPONSABLE	FECHA	CAMBIOS INTRODUCIDOS
01	Gestión de Servicios	27/10/2017	

2. Índice

1. HISTORIA DE VERSIONES 2

2. ÍNDICE 3

3. OBJETO 4

4. VISIÓN GENERAL DE LA APLICACIÓN 5

4.1. ACCESO Y AUTENTICACIÓN 5

4.2. ÁREA DE TRABAJO 6

4.3. AGENDA DIARIA 9

4.4. CONSULTAS 9

4.5. DETALLE DE EXPEDIENTE 11

5. GESTIÓN DE EXPEDIENTES 15

5.1. INICIO DE EXPEDIENTE 15

5.2. ENVÍO DE COMUNICACIÓN 21

5.3. LIQUIDACIÓN Y PAGO DE FACTURAS 27

5.4. EXPEDIENTES INFORMATIVOS 27

3. Objeto

Este documento describe el contenido y funcionamiento de la aplicación GSF desde la óptica de usuario con objeto de servir de guía para su utilización.

4. Visión general de la aplicación

En este apartado se recoge una visión de conjunto de la aplicación y de sus elementos principales.

4.1. Acceso y autenticación

Para conectarse a la aplicación, se ha de acceder desde un navegador a la url del servicio:

- Entorno de Producción (Real): https://gsf.tirea.es
- Entorno de pruebas: https://pregsf.tirea.es

En la página de acceso, se han de introducir las credenciales de acceso proporcionadas por TIREA.

Si la autenticación es correcta, se accede a la página inicial de la aplicación.

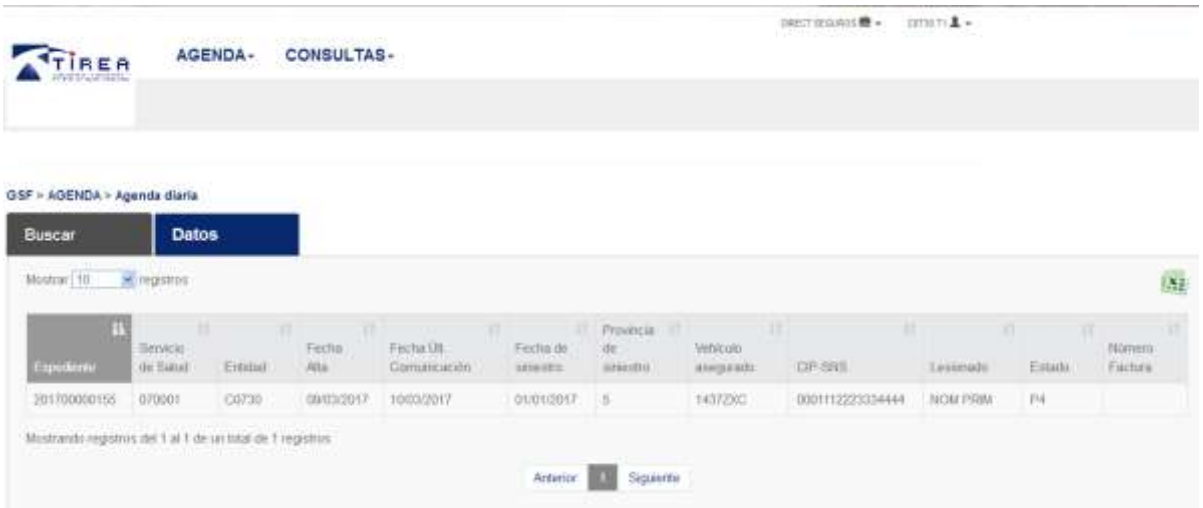
Si la autenticación no es correcta, se muestra un mensaje informativo de credenciales no válidas.

En este punto, desde el botón Cambiar, se puede acceder a la página de cambio de contraseña.

Para realizar el cambio, se ha de introducir la antigua en primer lugar seguido de la nueva en los dos campos siguientes y Aceptar.

4.2. Área de trabajo

Tras autenticarse, se accede al área de trabajo de la aplicación.

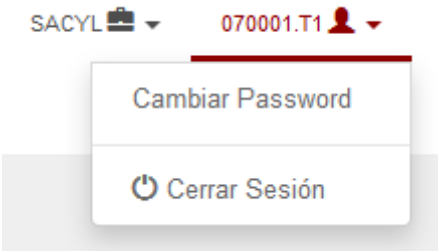


Esta página contiene los elementos que se describen en los puntos siguientes.

Datos de usuario autenticado

En la parte superior derecha se incluye un menú con los datos de entidad aseguradora o servicio de salud y uid del usuario autenticado, acompañado cada uno de una flecha para abrir un desplegable del menú.

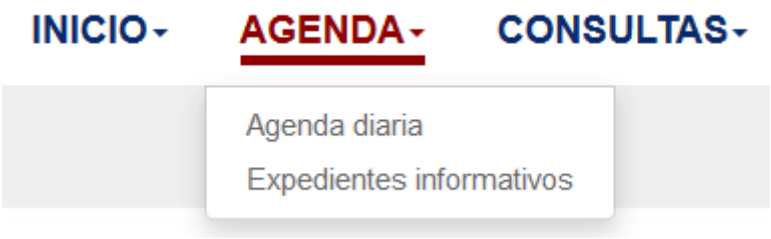
Desde el uid de usuario se puede desplegar un menú con las opciones de cambio de contraseña y cierre de sesión.



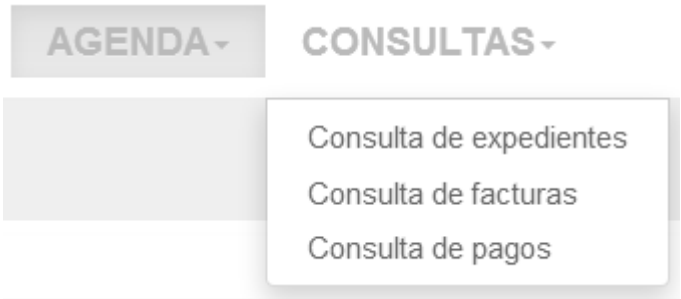
Menú principal

El menú principal está formado Inicio de expedientes, Agenda y Consultas.

Desde agenda se puede acceder a los expedientes en curso de tramitación y a los informativos.



Desde Consultas, es posible acceder a todos los expedientes, facturas y pagos.



Barra de dirección

Situada debajo del menú principal, esta barra sirve como indicador para ubicar al usuario y funciona como enlace a las páginas previas de la ruta de acceso a la ubicación actual. En primera instancia, la ubicación inicial es Agenda.

Área de pestañas

Compuesta de las pestañas Buscar y Datos.

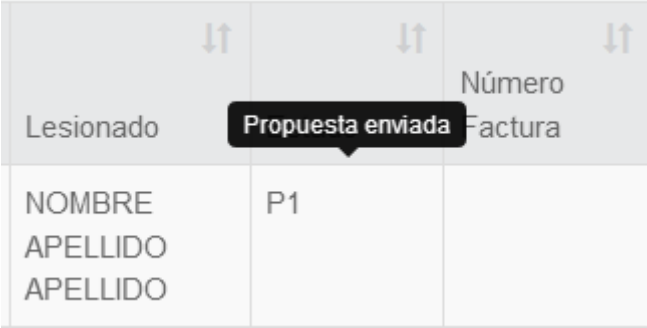
Pestaña Datos

En esta pestaña se incluye la relación de expedientes que cumplen las condiciones predefinidas. En el caso de la Agenda, se trata de expedientes en curso de tramitación y que de acuerdo con los flujos de información de las normas de procedimiento se consideran pendientes de respuesta por el usuario. Los expedientes con alguna comunicación no leída se muestran resaltados.

La relación de expedientes se incluye en una tabla donde cada fila corresponde a un expediente y por columna se muestran los datos más relevantes de los expedientes.

En el encabezado de la tabla, además del nombre de los campos, se dispone de una flecha para ordenar los registros por el valor de ese campo de forma ascendente o descendente.

Cuando el dato mostrado es un código, posicionando el ratón sobre el mismo, se visualiza la descripción correspondiente.



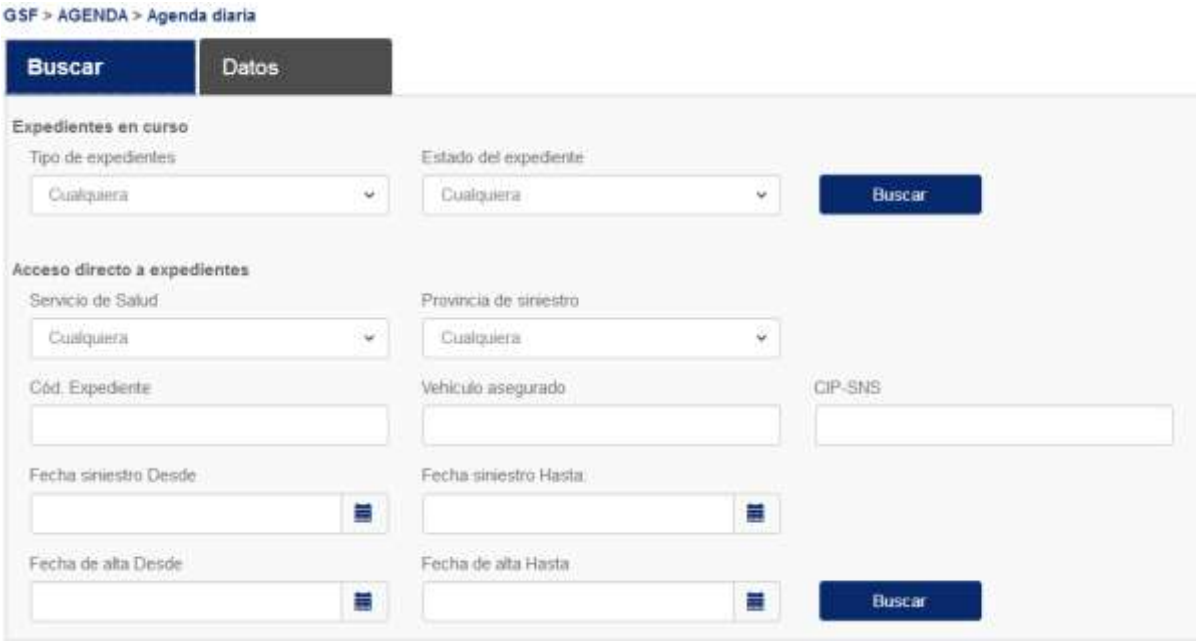
El código de expediente es un enlace que conduce a la página de detalle del expediente.

Adicionalmente a la relación de expedientes, esta pestaña cuenta con los siguientes elementos:

- En la parte superior izquierda, incluye un desplegable para seleccionar el nº de registros a mostrar.
- En la parte superior derecha, se dispone de un botón para abrir el listado de expedientes en Excel.
- Debajo del listado, se incluye el control de paginación.

Pestaña Buscar

Dispone de una serie de campos para realizar búsquedas sobre expedientes.

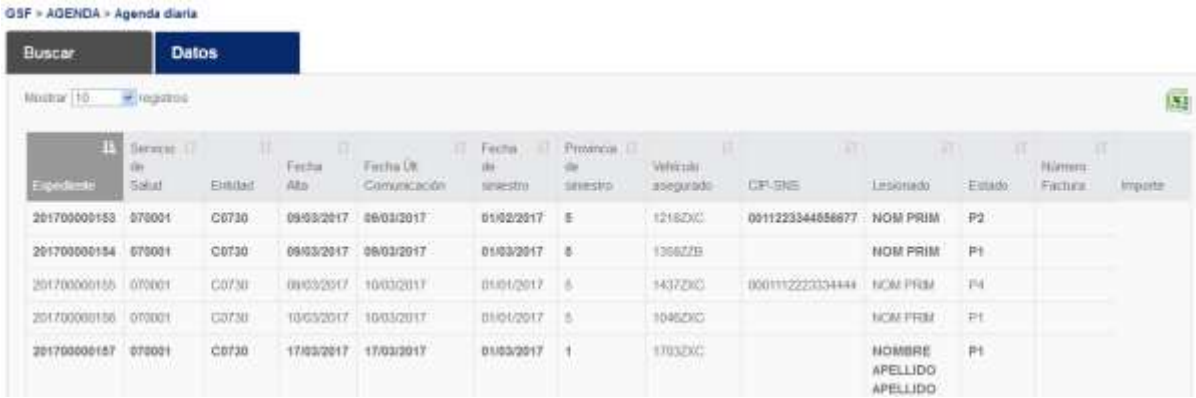


En función de si se accede desde agenda o desde consultas los campos de búsqueda y los expedientes sobre los que se realiza varían.

4.3. Agenda diaria

La agenda diaria permite gestionar al usuario los expedientes que se encuentran en tramitación. Dentro de ellos, se da mayor visibilidad a aquellos que se encuentran en estado Pendiente de respuesta, es decir, el siguiente mensaje del diálogo corresponde al usuario según los flujos de información de las normas de procedimiento del convenio.

La pestaña Datos contiene en primera instancia los expedientes pendientes. Los que tienen comunicaciones pendientes de leer se marcan en negrita.



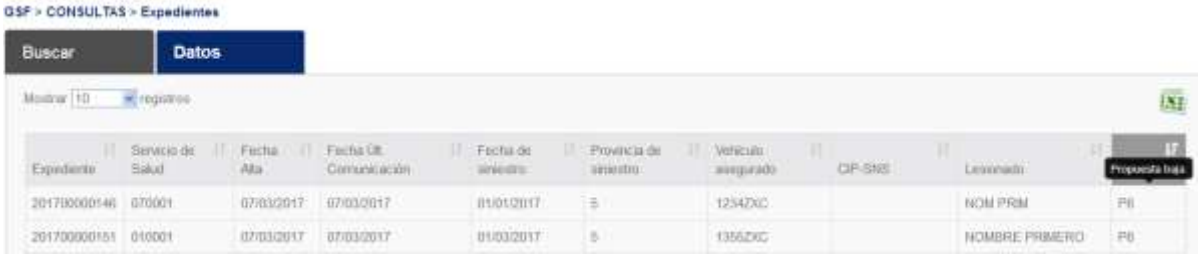
Para acceder al resto de expedientes en tramitación, se ha de realizar una búsqueda desde la pestaña Buscar.

4.4. Consultas

Consulta de expedientes

A través de esta consulta se puede acceder a los expedientes de la entidad o servicio de salud que gestiona el usuario sin ningún tipo de restricción.

A diferencia de la agenda, permite también acceder a los expedientes cerrados.



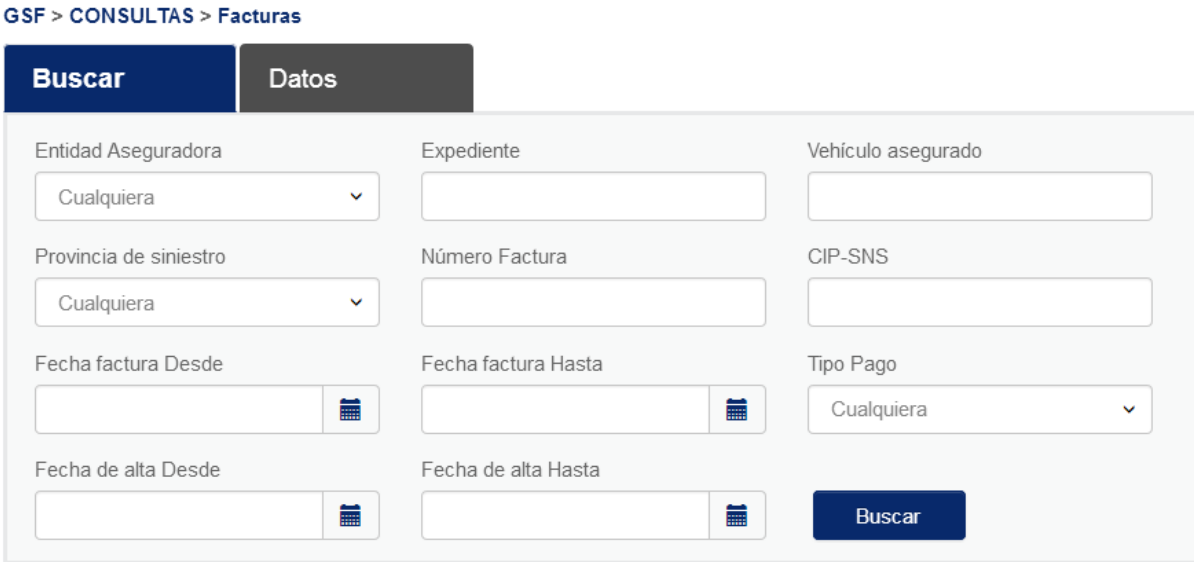
Desde Buscar se puede acceder directamente a los expedientes que cumplen las condiciones de búsqueda.

Consulta de facturas

A través de esta consulta se puede acceder a los expedientes que tienen alguna factura emitida.

En la relación de expedientes se incluyen datos relevantes de la factura.

Entre los campos de búsqueda, se incluyen datos propios de la factura.



Consulta de pagos

A través de esta consulta se puede acceder a los datos de los lotes de facturas pagados o en proceso de pago y conocer las facturas incluidas en cada lote.

Desde el nº de lote se accede al listado de expedientes/facturas que lo componen.

Desde el nº de expediente se accede al detalle del expediente.

La pestaña Buscar permite acceder directamente a los expedientes pagados que cumplan las condiciones de búsqueda introducidas en el formulario.

4.5. Detalle de expediente

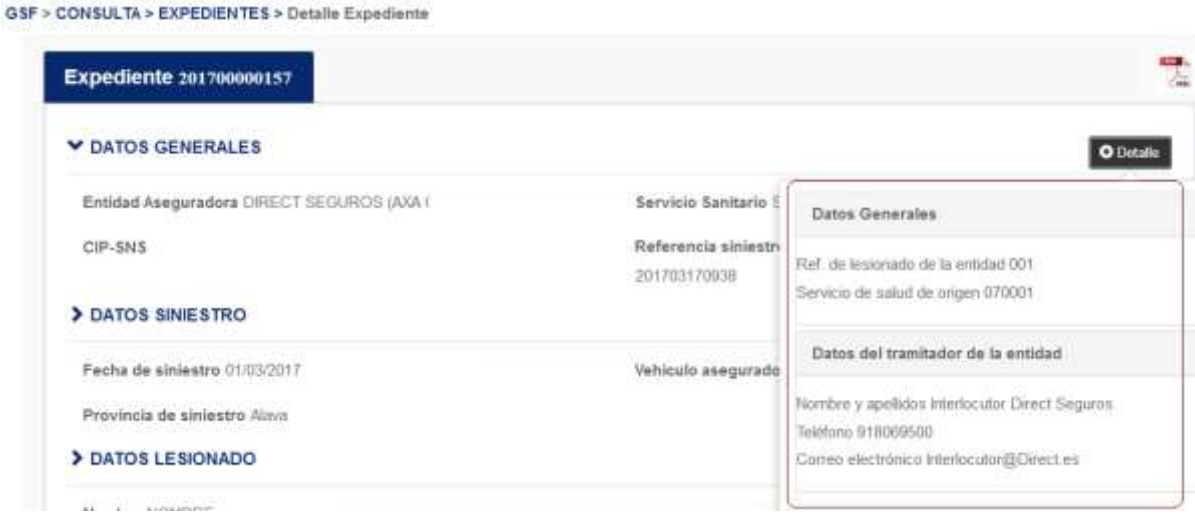
Desde cualquier relación de expedientes, para acceder al detalle de un expediente se ha de hacer clic sobre su código.

Los datos del expediente están agrupados por bloques. Haciendo clic sobre el nombre de cada uno se pliega/despliega, mostrando u ocultando los datos que contiene.

Desplegado de Datos generales

Plegado de Datos generales

Adicionalmente, cada bloque dispone de un botón denominado Detalle, que permite acceder a los datos menos significativos que se agrupan bajo el mismo. Al hacer clic sobre este botón se abre una ventana emergente con esos datos.



En la parte superior derecha, se dispone un icono desde el que abre un documento PDF con el modelo de comunicación que establece el convenio.

CONVENIO MARCO PARA LA ATENCIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA FUTURA DERIVADA DE ACCIDENTES DE TRÁFICO EN EL AMBITO DE LA SANIDAD PÚBLICA
COMUNICACIÓN GASTOS ASISTENCIA SANITARIA FUTURA (GASF)
(Todos los datos son de obligado cumplimiento)

1.Datos del siniestro

Fecha de ocurrencia: 01/03/2017 **Lugar de ocurrencia:** Ctra Vitoria a Bilbao

2.Lesionado

Nombre y Apellidos: NOMBRE APELLIDO APELLIDO **Edad:** 67 **DNI:** P999888

Domicilio: Calle Dirección **Localidad:** Localidad **Provincia:** Alava

Condición del lesionado: Conductor

Vehículo respecto al cual ostenta esta condición:

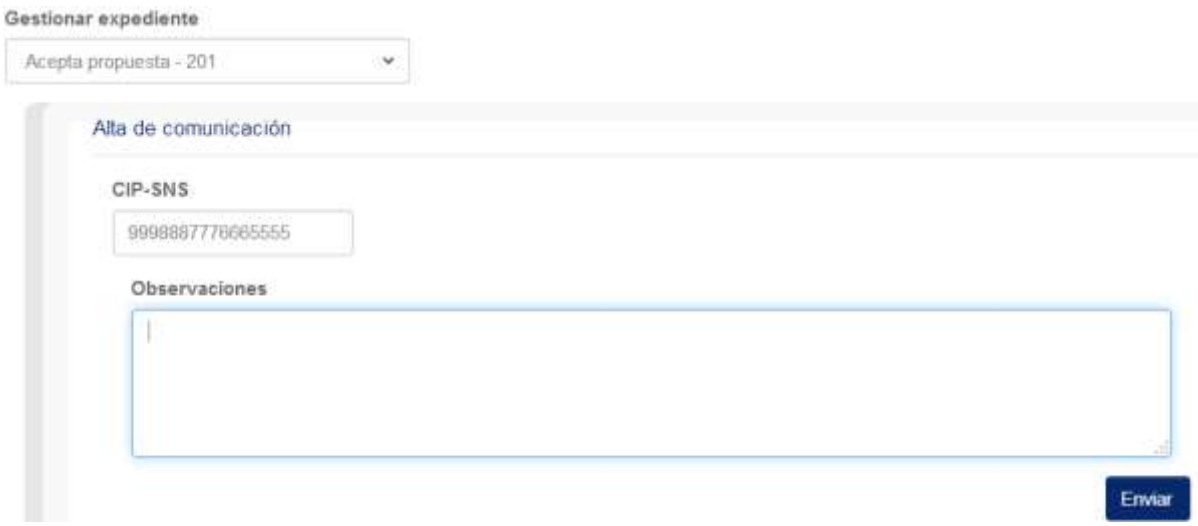
Fecha de estabilización: 06/03/2017

Lesiones (Según Tabla 2.C.1 LRCSCVM):

En la parte inferior, se encuentra el detalle de comunicaciones del expediente.

Este bloque contiene, en primer lugar, una tabla con las comunicaciones enviadas en la gestión del expediente. Seguidamente, bajo Gestionar expediente, se dispone un desplegable para seleccionar una comunicación. Las opciones presentadas corresponden a los mensajes que de acuerdo con las Normas de procedimiento y estado del expediente son posibles respuesta.

Tras seleccionar la respuesta, se abre una ventana para incluir los datos que la acompañan y enviar.


Gestionar expediente
Acepta propuesta - 201
Alta de comunicación
CIP-SNS
9998887776665555
Observaciones
Enviar

5. Gestión de expedientes

En este punto se muestra cómo realizar la tramitación de expedientes en la aplicación a través de varios ejemplos.

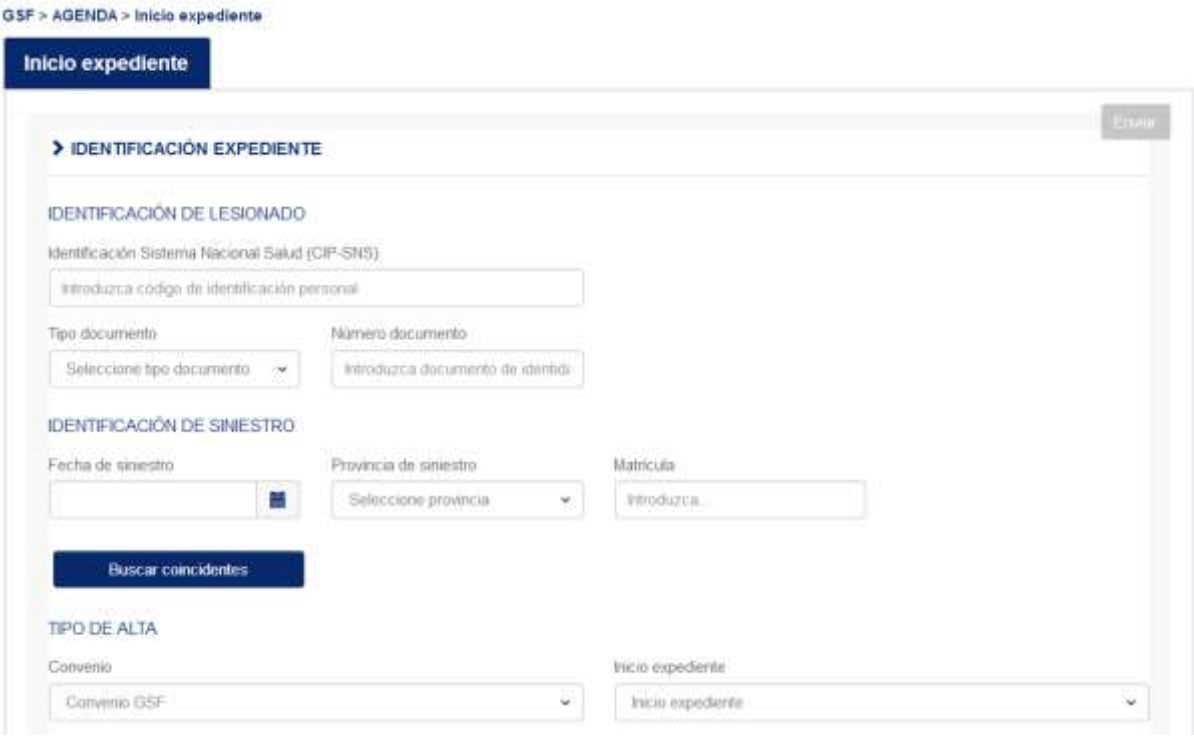
5.1. Inicio de expediente

Desde la opción de menú Agenda > Inicio de expediente se accede a la página de Inicio de expediente. Esta página contiene un formulario cuya cumplimentación y envío produce el alta de un expediente en el sistema.

El formulario está dividido en bloques. Al acceder, el bloque Identificación expediente se muestra desplegado.

Identificación de expediente

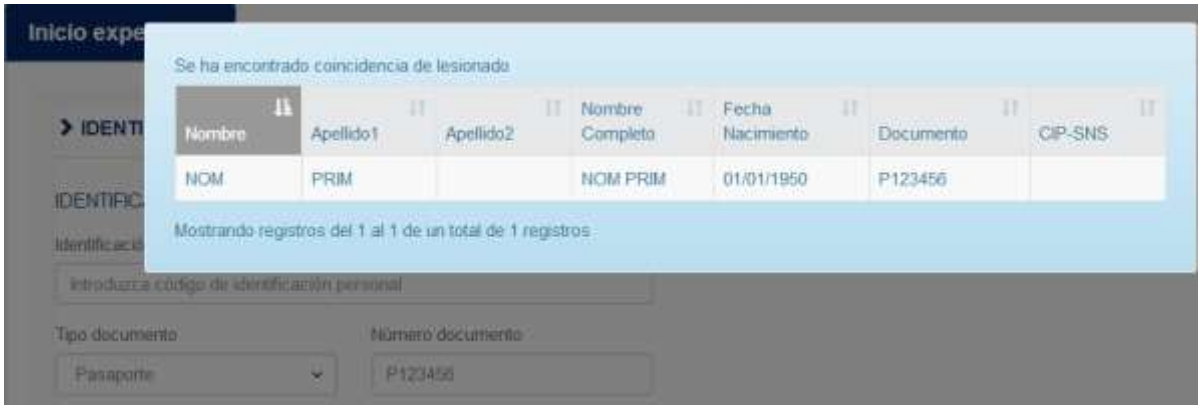
En este bloque se puede identificar lesionado y/o siniestro y se ha de seleccionar el tipo de alta.



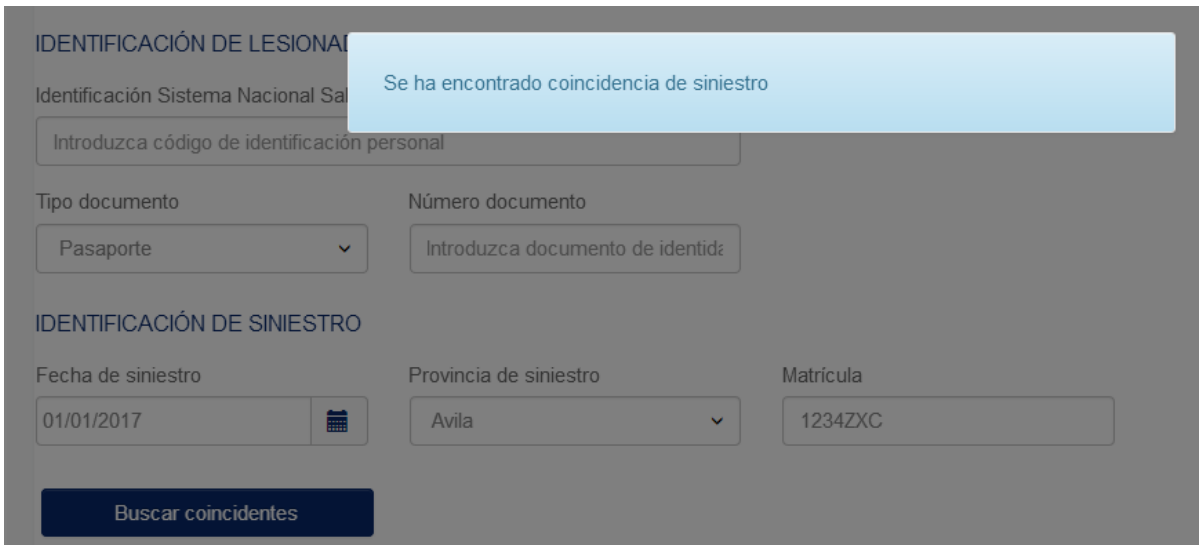
Lesionado y siniestro coincidente

En Identificación de lesionado e Identificación de siniestro se pueden introducir los datos identificativos de uno y otro de forma que al Buscar coincidentes el sistema busque y muestre los lesionados y siniestros con esos datos identificativos.

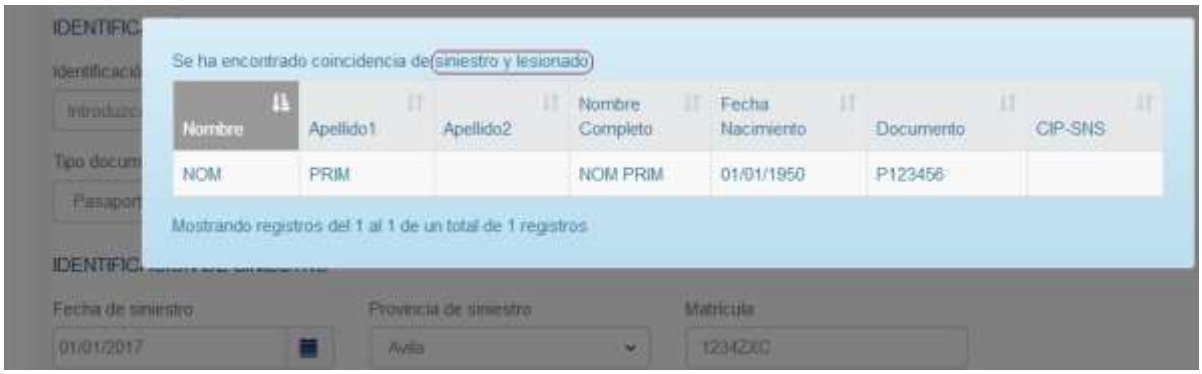
Lesionado encontrado:



Siniestro encontrado:



Lesionado y siniestro encontrado:



Un lesionado y/o siniestro de los encontrados puede ser entonces seleccionado, haciendo clic sobre el nombre, para dar inicio al expediente. Sus datos se cargan entonces en el bloque de datos correspondiente y evita tener que introducirlos nuevamente.

La búsqueda de coincidentes es opcional. Se puede realizar un inicio de expediente sin ejecutar esta búsqueda.

En caso de que siniestro y lesionado sean coincidentes con los de un expediente existente que no se encuentre en estado de baja sin pago, el sistema informa de este hecho e impide continuar con el alta de nuevo expediente.

Tipo de alta

El tipo alta determina el procedimiento del expediente que se inicia.

El servicio de salud dispone de un procedimiento:

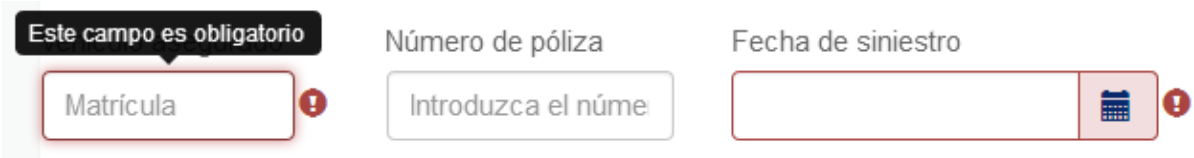
- Inicia reclamación – 104: El servicio de salud acreedor inicia expediente de reclamación a entidad aseguradora obligada al pago por responsabilidad o por normas subsidiarias.

Datos de siniestro

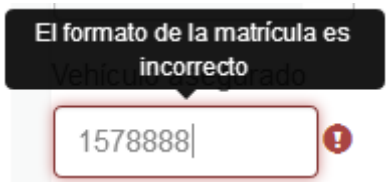
Seleccionado el tipo de alta, se ha de hacer clic sobre Datos siniestro para desplegar la parte del formulario correspondiente a este bloque de datos.

De haber realizado búsqueda y selección de siniestro, los datos identificativos aparecerán cumplimentados.

Según el tabulador se posiciona en un campo, se muestra aviso sobre obligatoriedad.

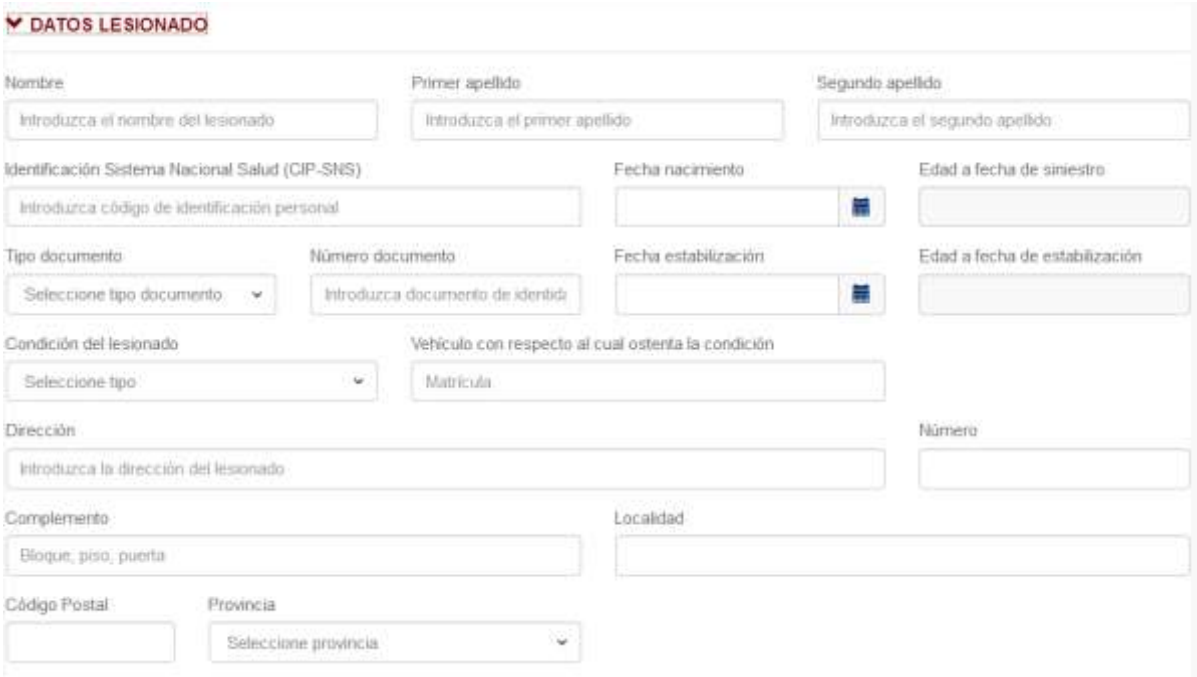


También sobre errores de formato en aquellos campos que tienen un formato establecido.



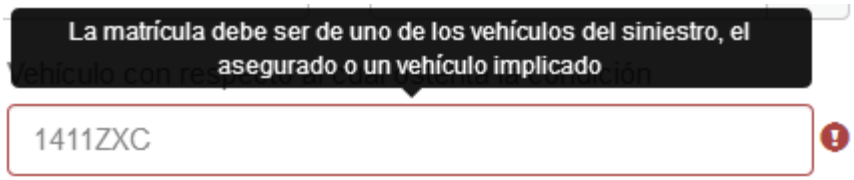
Datos de lesionado

Seleccionado el tipo de alta, se ha de hacer clic sobre Datos lesionado para desplegar la parte del formulario correspondiente a este bloque de datos.



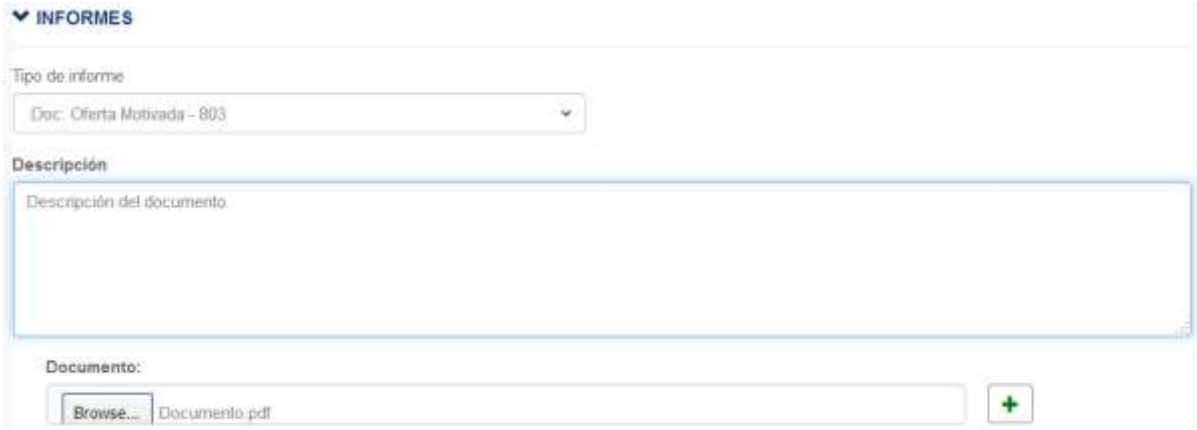
La matrícula con respecto a la cual el lesionado ostenta la condición ha de ser la de un vehículo interviniente en el siniestro, informado como tal en Datos de siniestro.

El sistema también avisa de este tipo de reglas de validez sobre los datos de un campo determinado.



Informes

Desde este apartado se pueden subir documentos vinculados al expediente tipificados según el procedimiento que se inicia.

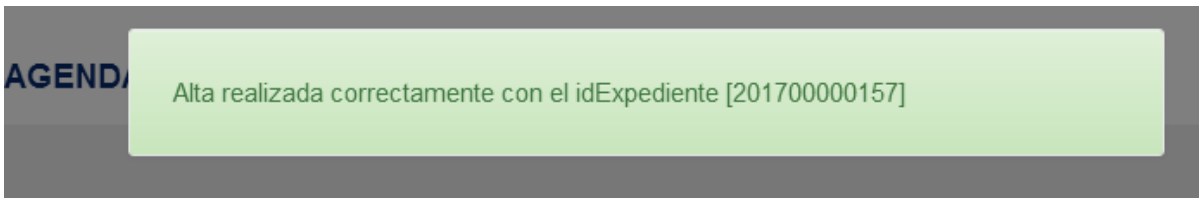


Es posible subir varios documentos en un único envío. Haciendo clic sobre el botón + se despliega un nuevo campo de captura de documento.

Cumplimentados todos los apartados, se completa el inicio del expediente al hacer clic en el botón Enviar, situado en la parte superior derecha del formulario.

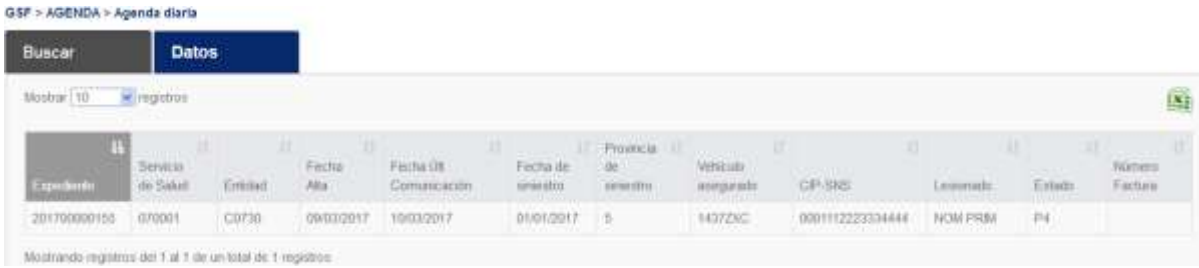
Expediente abierto

El sistema confirma el alta con un mensaje que incluye el id del expediente.



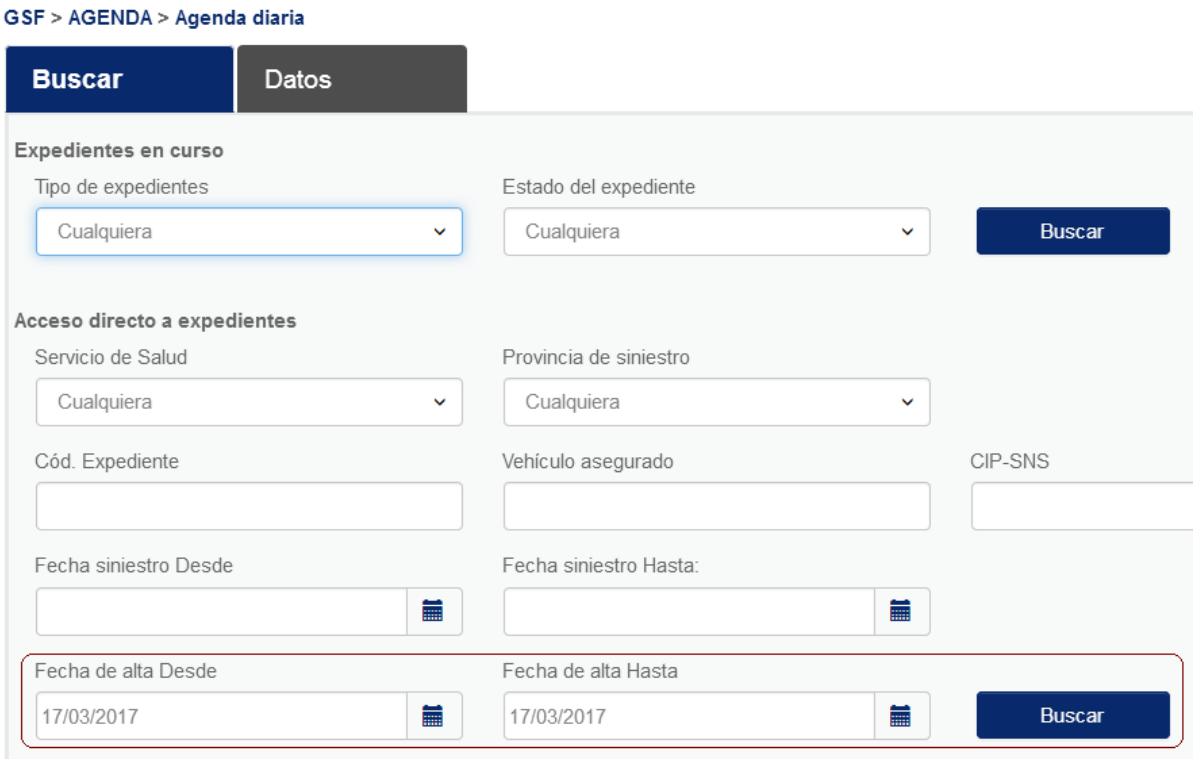
En caso de no poderse realizar el alta, se muestra un mensaje informando de este hecho con información sobre la causa que lo produce, de forma que pueda ser subsanada.

Como regla general, el expediente dato de alta no aparece en el primer nivel de visualización de la agenda diaria del emisor del expediente, ya que según el flujo de información de las normas de procedimiento no está Pendiente para este.



Desde la agenda, se puede acceder al expediente realizando una búsqueda desde la pestaña Buscar, sin incluir condiciones para que se muestren todos los expedientes no cerrados, o incluyendo unas condiciones de búsqueda que sean satisfechas por el expediente en cuestión.

Por ejemplo, por fecha de alta:



Como resultado, se obtienen los expedientes encontrados, entre ellos, el que ha sido dado de alta con esa fecha.

5.2. Envío de comunicación

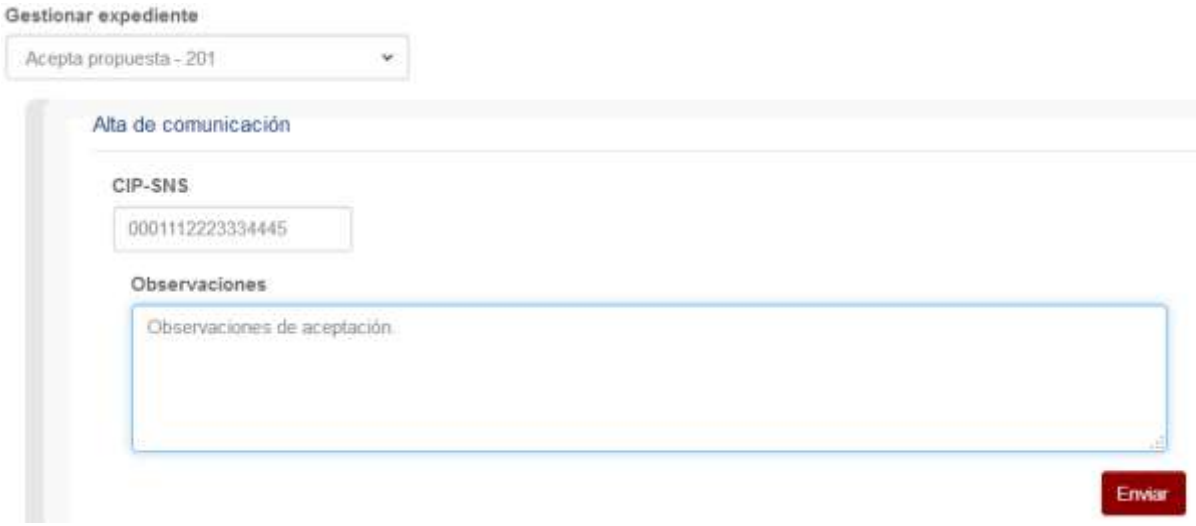
Una vez dado de alta, la tramitación del expediente se realiza mediante el envío de comunicaciones, de acuerdo con los flujos de información definidos en las normas de procedimiento del convenio. Sólo se presentan como opciones de respuesta aquellas que de acuerdo con estas normas se consideran válidas.

En los siguientes apartados, se presentan los diferentes tipos de respuesta.

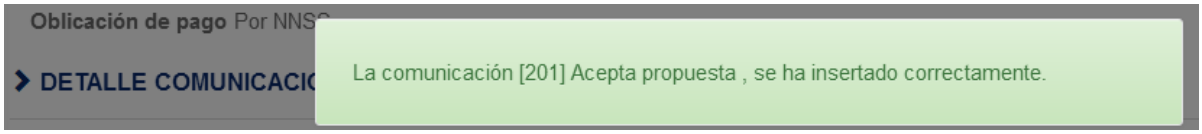
Aceptación/rechazo/baja

Son comunicaciones que actualizan el estado del expediente y se pueden acompañar de motivo y observaciones. Determinadas comunicaciones requieren informar algún dato específico del expediente para ser admitidas.

Tras seleccionar la comunicación, se abre la ventana de alta para incluir los datos que acompañan a la comunicación y Enviar.



El sistema confirma la acción realizada con el mensaje correspondiente.

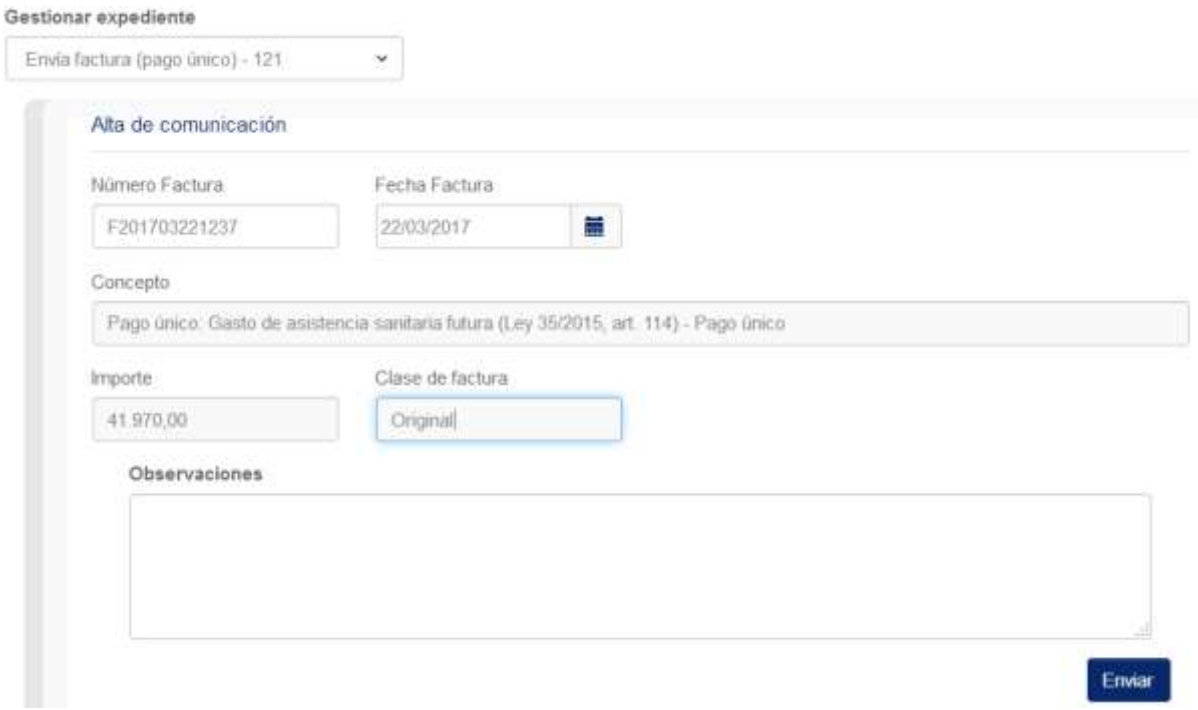


Completada la acción, se regresa a la relación de expedientes desde el que se realizó la selección de expediente. El estado del expediente es actualizado.

Envío de factura

Sobre la propuesta aceptada en el expediente el servicio de salud dispone de la comunicación para el envío de la factura.

Introducidos el número de factura y la fecha de factura, se habilita el botón de envío.



Tras enviar, al volver a la relación de expedientes, el número de factura e importe de la factura enviada se muestran en las columnas correspondientes del expediente.

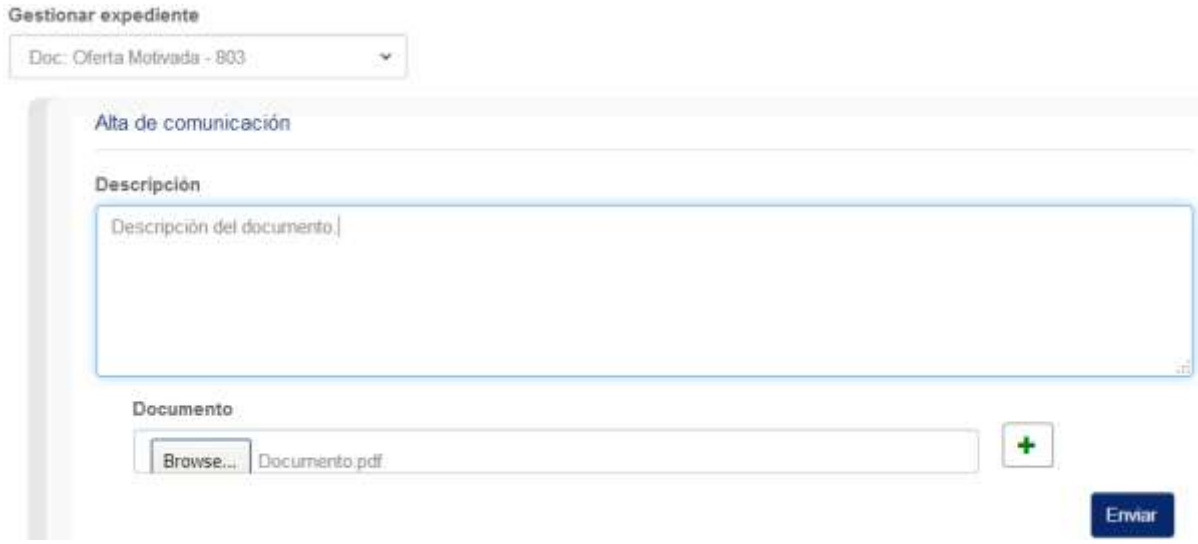
Anula factura

La factura enviada por el servicio de salud puede ser anulada a través de esta comunicación. En alta de comunicación se incluyen los campos correspondientes a la factura rectificativa.

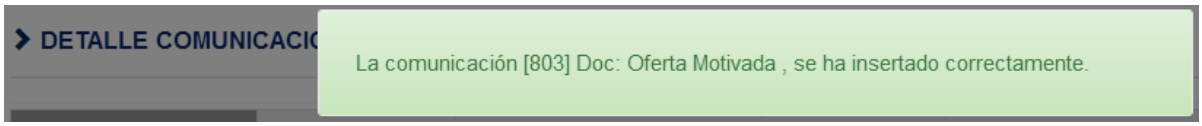
Envío de documentación

El sistema dispone de comunicaciones para el envío de documentación. Las comunicaciones que habilitan el envío de documentos contienen en su denominación el prefijo "Doc" y el nombre de un tipo de documento. Los tipos de documento corresponden al tipo de procedimiento y estado del expediente.

Seleccionada la respuesta, es cuestión de buscar el documento, seleccionarlo y Enviar.



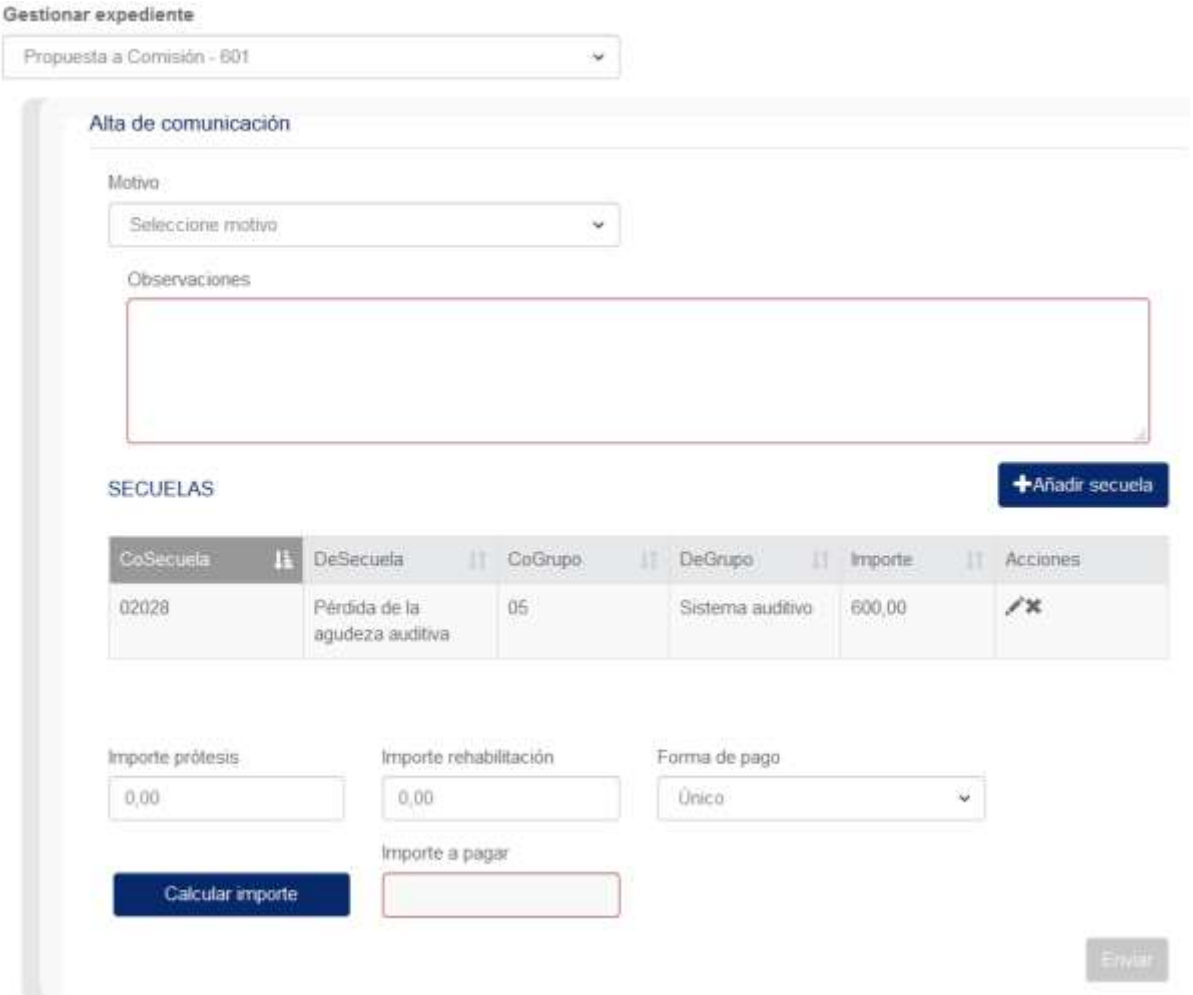
Como con el resto de comunicaciones, el sistema confirma el procesamiento de la comunicación.



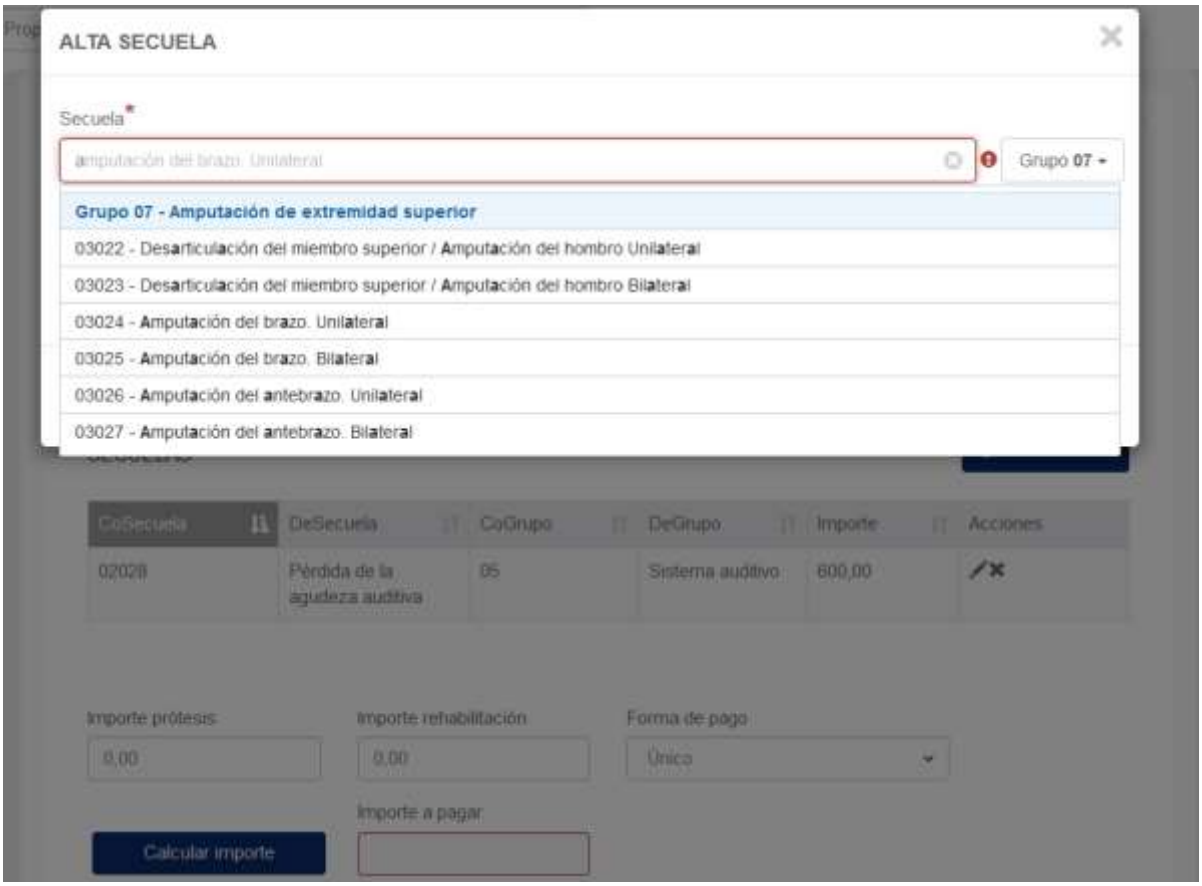
El documento subido se puede descargar y consultar haciendo clic en el icono de la columna Documento.

Propuesta a Comisión

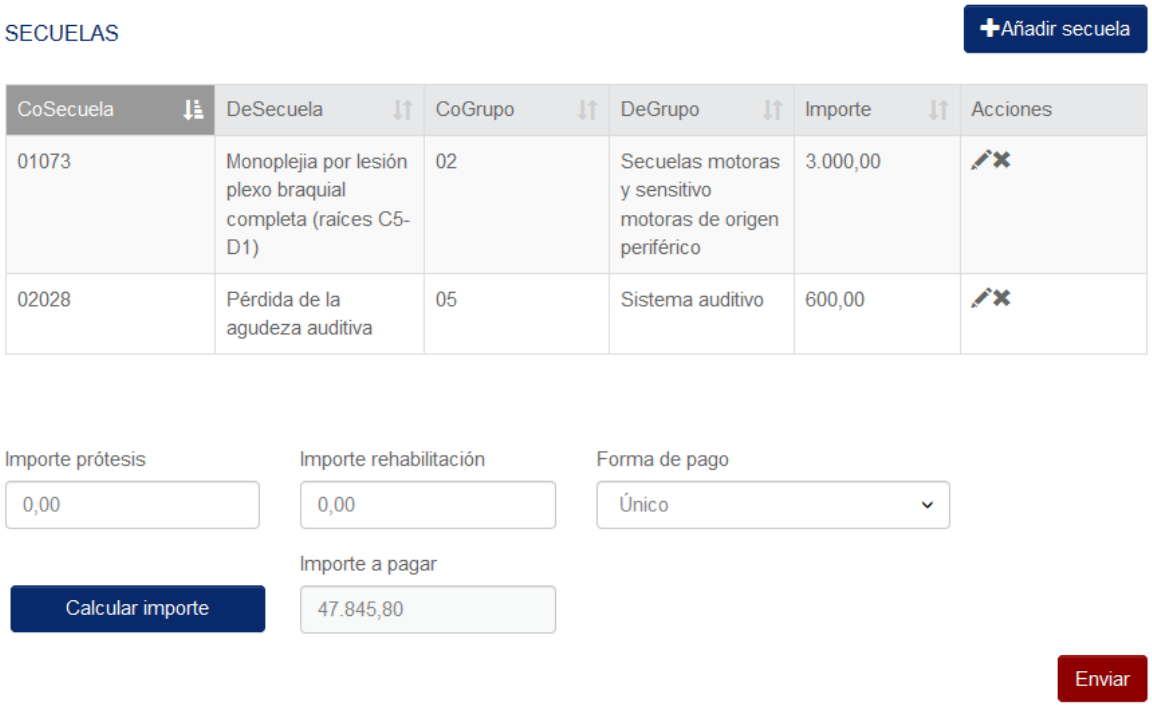
En el envío de propuesta a Comisión se ha de introducir el cuadro de secuelas propuesto por el Servicio de salud y calcular su importe.



Desde añadir secuela, se accede a ventana emergente con búsqueda predictiva de secuelas por grupo para su selección.

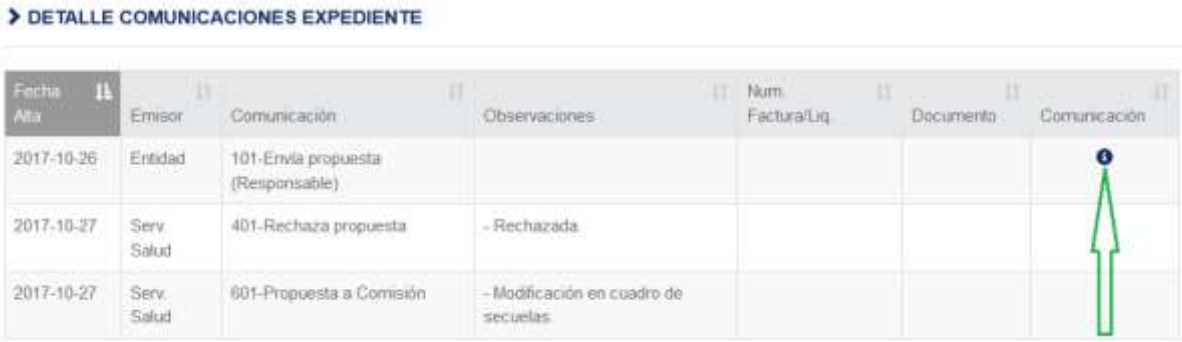


Tras completar el cuadro de secuelas, calcular importe y Enviar.



El cuadro de secuelas envaido por el Servicio de Salud y sus datos del pago pasan al detalle del expediente.

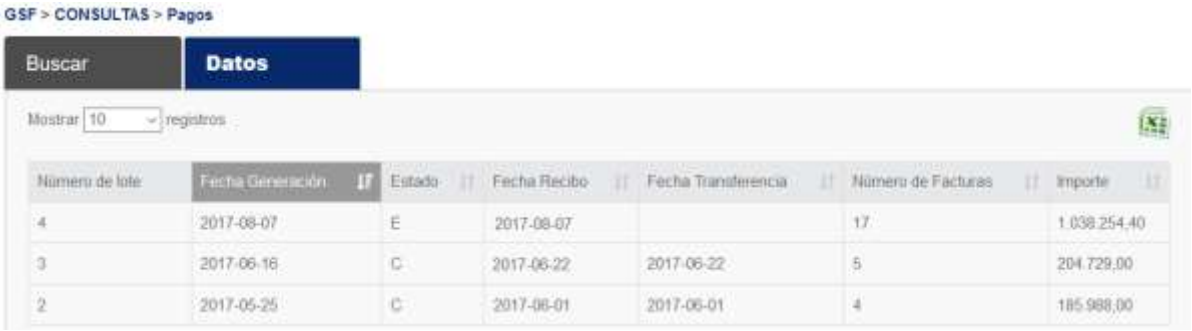
La propuesta inicialmente enviada por la entidad aseguradora puede ser consultada desde el Detalle de comunicaciones del expediente, fila correspondiente al envío de propuesta y columna Comunicación.



5.3. Liquidación y pago de facturas

El pago de las facturas aceptadas lo realiza el sistema de forma automática. Las facturas aceptadas en un periodo de pago pasan a formar parte del lote de facturas de ese periodo. Cerrado el lote, por haber transcurrido el periodo establecido, se emite un recibo al deudor y una transferencia al acreedor por la suma de importes de las facturas que lo componen.

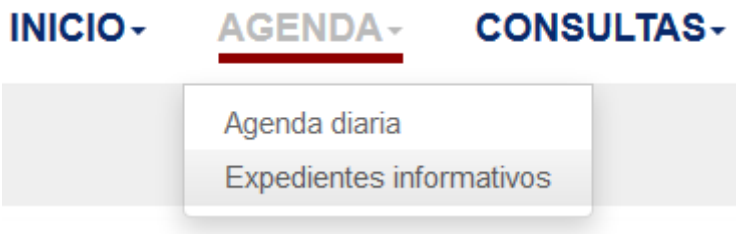
La información sobre este proceso es proporcionada en la consulta de pagos.



5.4. Expedientes informativos

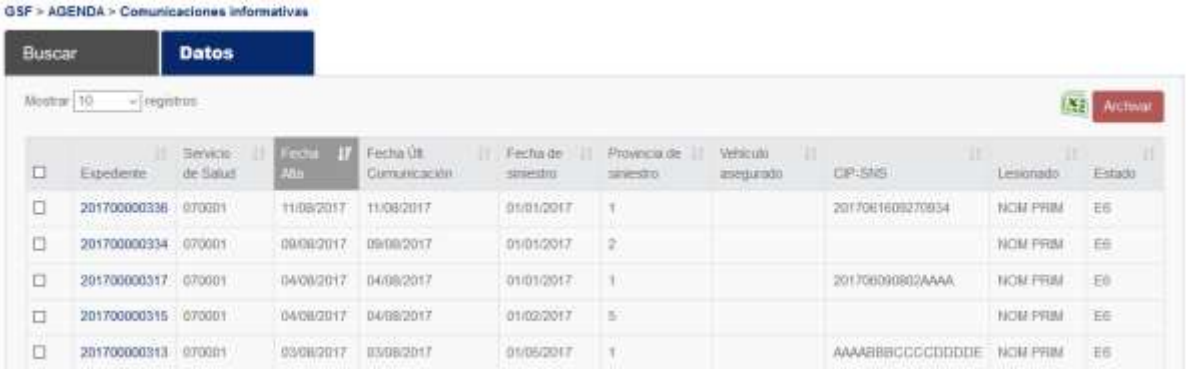
Los expedientes informativos son generados automáticamente por el sistema. Se envían al servicio de salud adscrito no acreedor y a las entidades aseguradoras de los vehículos intervinientes en el siniestro recogidos en el expediente iniciado por una entidad aseguradora o servicio de salud. Su objetivo es meramente informativo.

El acceso a estos expedientes se realiza desde Agenda > Expedientes informativos.



La gestión asociada a estos expedientes es simplemente la consulta y archivo. Los expedientes archivados dejan de mostrarse en la agenda; siguen accesibles desde Consulta de expedientes.

En la lista de expedientes, a través de la casilla de la columna inicial y el botón "Archivar" se puede realizar esta acción de forma simultánea sobre los expedientes seleccionados.



Desde el nº de expediente, se accede al detalle del expediente.

En la parte inferior izquierda, se dispone de los botones para archivar o dejar pendiente el expediente. Con la primera opción el expediente se eliminará de la agenda; con la segunda permanecerá en ella.