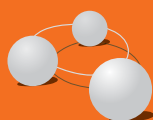




# SGAP



SISTEMA DE GESTIÓN  
ADMINISTRATIVA PRESTACIONAL



## INTEGRAL

SOFTWARE

⚙️ Soluciones llave en mano

# SGAP



SISTEMA DE GESTIÓN  
ADMINISTRATIVA PRESTACIONAL



## ¿Por qué elegir SGAP?

- Porque es un sistema configurable a la medida de las necesidades de las Organizaciones de Servicios de Salud.
- Porque integra a todas las áreas de la Organización en un único sistema de gestión.
- Porque es de rápida y efectiva implementación.
- Porque es fácil de usar.
- Porque es una eficaz solución informática y una excelente herramienta para reducir costos, mejorar la organización interna y aumentar la productividad.
- Porque se logra un mejor control de la gestión, aumentando la calidad de los servicios prestados.



**SGAP**   
SISTEMA DE GESTIÓN  
ADMINISTRATIVA PRESTACIONAL

SGAP es una poderosa herramienta pensada para cubrir las necesidades actuales de gestión e información de organizaciones que prestan servicios de salud, servicios sociales u otros servicios, INTEGRANDO la versatilidad y funcionalidad de GESEM con la administración INTEGRAL de los circuitos prestacionales, permitiendo un alto grado de control, mejorando la organización interna y aumentando la productividad.

En un solo producto se integra la gestión operativa (afiliados, facturación masiva de cuotas, prestadores, convenios, nomencladores, planes, capítulos, prestaciones, venta de ordenes, coseguros, copagos, honorarios, comisiones y/o retenciones, facturación de prestadores, pago a prestadores, auditoría pre y post prestacional, historial de consumo, etc.), a la gestión comercial (cuentas corrientes

de afiliados/socios, prestadores, obras sociales, proveedores, etc.), a la gestión financiera (partes diarios, movimientos de cajas, libros de bancos, conciliaciones bancarias, valores en cartera, banca electrónica, medios de pago electrónicos, etc.) y a la gestión contable (asientos contables, mayor de cuentas, balances, etc.).

SGAP está orientado a organizaciones tales como Obras Sociales, Prepagas, Gerenciadoras, Mutuales Sindicales, Empresariales, Profesionales, Estatales y de Asociación Abierta, Empresas de Medicina Prepaga, Círculos Médicos, Consejos o Colegios Profesionales, Cajas de Profesionales, Clubes, Asociaciones, Federaciones y Confederaciones de Profesionales; su finalidad es la intermediación entre personas o grupos de personas con servicios sociales, servicios de salud u otros servicios.

# SGAP



## SISTEMA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA PRESTACIONAL

### Administración de afiliados

Por cada uno de los afiliados se registra información básica (Identificación, domicilio, situación impositiva, etc.), el/los plan/es que tiene contratado, conformación del grupo familiar, antecedentes médicos, otras obras sociales, límite de crédito global/mensual, cuentas bancarias, etc.

Se dispone de una herramienta para el procesamiento de archivos/padrones provistos por terceros (empleadores, empresas contratantes, etc.). Se permite la impresión de Formularios de Afiliación, como así también Formularios de Modificaciones y Bajas.

### Prestadores

La información de los Prestadores es administrada mediante un componente destinado a tal fin, pudiendo registrarse datos tales como: Identificación, datos comerciales, domicilios y horarios de atención por establecimiento, profesión y especialidades, tipo de prestador, convenios / contratos en los que está incluido, SSSN, Medios de Pago, etc.

### Nomencladores, prestaciones y validaciones

Se permite la configuración de los nomencladores necesarios para la gestión (INOS, PMO, Propio, etc.). Cada nomenclador contendrá las prestaciones correspondientes.

En cada prestación se puede indicar: grupo, capítulo, subcapítulo, códigos alternativos, tipo de prestación, texto de protocolo, componentes para valorización de aranceles (honorarios, gastos, etc.), validaciones o controles prestados.

Se pueden configurar «módulos» como prestaciones que tendrán asociadas otras prestaciones que lo conforman. En base a las normas de trabajo formales se pueden configurar validaciones y asociarlas a cada prestación. Las validaciones permiten establecer condiciones de control al momento de la emisión/autorización/carga de órdenes. Ejemplo de ellas son la habilitación/rechazo de prestaciones por antigüedad del afiliado en el sistema, rechazo de prestaciones por distintos motivos (repetición, carencias), envío automático a auditoría, etc.

### Auditoría previa

Se pueden definir múltiples tipos de auditoría (Médica, Administrativa, Odontológica, Gerencial, etc.) y asignar usuarios a cada una de ellas.

En una mesa de auditoría, todas las órdenes derivadas son presentadas en un panel general con enlaces de información relativa al afiliado y su grupo familiar, al prestador solicitante, al posible efector, a la prestación (historial de consumo), etc. Se permiten acciones de: Autorización - Rechazo - Observación (con indicación de motivo previamente

tabulado) o envío a otro nivel de auditoría (registrando motivo y opinión).

Listados e informes de Control y Seguimiento.

### Módulo de Credencialización

Dentro del SGAP se dispone de un completo módulo destinado a la generación, administración, personalización (fotos, fondos con datos de la organización, isologotipos) e impresión de credenciales o de tarjetas de filiación (PVC con banda magnética, tarjetas inteligentes - de memoria o microprocesadas -, tarjetas preimpresas) y la generación de su clave de identificación personal (PIN).

### Administración de planes y facturación masiva

Se permite la configuración de múltiples planes, pudiendo ser estos del tipo Básico, Optativo /complementario. A su vez, los planes pueden definirse como prestacionales o capitados.

Para el cálculo de cuotas pueden configurarse diversas modalidades basadas en información y/o parámetros de los afiliados y su grupo: tipo de parentesco, cantidad de personas, edades, planes, etc. Los valores pueden ser establecidos para cada una de las combinaciones que se configuren. Se admite la asignación de montos fijos por afiliado o grupo.

La facturación de las cuotas puede realizarse en forma manual o automática. El proceso automático previamente realiza una pre-facturación que permite controlar los resultados antes de la emisión definitiva.

El proceso de facturación genera los comprobantes en cuenta corriente. La impresión de los mismos se realiza en un proceso separado a fin de facilitar la operatoria. Se dispone de un componente que permite realizar procesos de deshabilitación masiva de afiliados por distintos criterios, entre ellos la morosidad en sus pagos.

### Convenios / contratos con Prestadores

Los convenios/contratos con prestadores se registran en el sistema, especificándose información tal como: fecha de suscripción, de vencimiento, nomenclador base, detalle de prestaciones incluidas, fórmula general para cálculo de arancel y/o coseguro con opción a fórmula o valor por prestación, planes (de cobertura a afiliados) en los que está habilitado, valorización de los distintos componentes de las prestaciones (Galeno según Tipo, Gastos, etc.), nómina de efectores incluidos en el contrato.

### Venta de órdenes

Posibilidad de configurar y emitir distintos tipos de órdenes: de Consulta, Plan Materno Infantil, Prácticas, Internación,



de Medicamentos, etc., con parámetros específicos y distintos formatos de impresión de acuerdo a las necesidades. Las órdenes pueden ser autorizadas o vendidas. Las ventas pueden ser de Contado o en Cuenta Corriente, con la generación de los comprobantes respectivos.

Mediante configuraciones pueden establecerse las prestaciones/prácticas que debe seguir un circuito de auditoría previa.

Al momento de la venta/autorización se pueden utilizar distintos tipos de validaciones o controles automáticos que minimizan la intervención de la Auditoría y permiten que ésta se concentre en los casos más significativos.

Los valores de Coseguro pueden ser establecidos en base a diversas configuraciones: por plan del afiliado, de acuerdo al prestador, por monto fijo, por porcentajes, etc.

Las órdenes vendidas/autorizadas quedan registradas en el Sistema para su posterior confirmación o contraste con las presentadas al cobro por parte de los Prestadores.

### Reintegros

En forma similar a las Órdenes pueden configurarse distintos tipos de reintegros y las formulas de cálculo de los mismos, en cada caso.

Se puede realizar Auditoría sobre las solicitudes de reintegro y se dispone de un proceso para autorización, liquidación (con posibilidad de configurar descuentos automáticos de deudas del Afiliado, liquidaciones parciales) y generación de Orden de Pago.

### Internaciones

La autorización de una internación puede ser realizada con o sin intervención de la Auditoría (configurable), y previa registración de la información correspondiente: fecha de inicio, tipo de internación, carácter, cantidad de días, prestador, diagnóstico inicial, etc., se asigna un número único a cada internación, para facilitar su seguimiento y la correlación de las ordenes que se vinculen a la misma.

Por cada internación puede imprimirse un formulario de Autorización y/o Ficha para seguimiento en terreno.

Se dispone de un panel de seguimiento de internaciones que permite acceder a la información de las mismas, con posibilidad de registrar todo tipo de novedades de cada una de ellas (prórrogas, traslados, visitas de los auditores, observaciones, etc.).

### Presentación de órdenes y Control de Facturación.

Las órdenes presentadas por los prestadores pueden ser

registradas manualmente, mediante lectura de archivos o lectura de códigos de barra, quedando identificadas por periodo de facturación, mes y año.

A una presentación se asigna un número único a través del cual se vinculan la factura del prestador, las órdenes, la orden de pago y notas de débito/crédito (si las hubiera).

### Pago a prestadores

Una vez que una presentación ha sido controlada / auditada, se procede con la autorización de liquidación (la cual puede ser total o parcial), y se realiza su proceso, concluyendo con la generación de una orden de pago.

Los pagos pueden ser realizados mediante cheques (de confección manual o automática con formularios continuos), depósitos bancarios, efectivo, etc.

Se dispone de un componente para generación de archivos magnéticos destinado a que los bancos acrediten el pago o transfieran los valores a las cuentas bancarias de los prestadores.

### Medicina preventiva

Mediante un componente se pueden realizar configuraciones y ejecución de Procesos de Programas de Medicina Preventiva (PMP): con el uso de formulas y condiciones se analizan los antecedentes médicos registrados y/o prestaciones consumidas por cada afiliado, se emiten listados y se genera un legajo para el registro de seguimiento y novedades de la ejecución del programa.

### Desregulados (Administración de Afiliados Obligatorios)

Procesamiento y registración automática de aportes que mediante configuración de formatos de archivos por OS de origen, seguimiento y control de aportes recibidos y no recibidos por período, configuración de la forma en que se utiliza el aporte), permite descontar este aporte del valor de la cuota, prestaciones y/o servicios, identificando si son Sindicales o Monotributistas, realizando la correspondiente unificación de aportes de los mismos.





## Módulos específicos de un Círculo Médico

### Contratos/Convenios con Obras Sociales

Los convenios/contratos con Obras Sociales se registran en el sistema especificándose información tal como: fecha de suscripción, de vencimiento, nomenclador base, detalle de prestaciones incluidas, forma de facturación, fórmula general para cálculo de arancel y/o coseguro con opción a fórmula o valor por prestación, valorización de los distintos componentes de las prestaciones (Galeno según Tipo, Gastos, etc.), nómina de profesionales incluidos en el contrato.

### Carga de órdenes de Terceros

Permite cargar las prestaciones presentadas por los profesionales que se realizaron a afiliados de las Obras Sociales con la cuales la organización posee convenio. Se realiza de manera integral, con la posibilidad de agrupar los distintos procesos de carga por Obras Sociales y por medio de los tipos de órdenes registrando toda la información relevante al proceso.

### Facturación.

Dependiendo del convenio realizado con cada Obra Social, permite generar la facturación de las prestaciones presentadas por los profesionales.

### Información de Débitos

Cada Obra Social informa los débitos (o créditos) por profesional, los cuales son ingresados en el sistema para su posterior liquidación.

La información de débitos y créditos se realiza por liquidación (Factura). El sistema permite seleccionar específicamente la prestación sobre la cual se debe registrar el débito (o crédito) informado por la Obra Social, con el objetivo de trasladar esta diferencia al profesional correspondiente.

### Liquidación a Profesionales

Mediante configuraciones (fórmulas de retenciones, gastos, etc.), el sistema permite realizar una previa autorización de las facturas de Obras Sociales que se desean pagar a los profesionales.

Una vez realizada la autorización se procede a la ejecución del proceso de pago, el cual recorre todas las prestaciones facturadas y las agrupa por profesional. Este proceso tiene en cuenta las diferencias que existan por la carga de débitos y/o créditos que se hayan informado, además de los descuentos por deudas contraídas. Con esta información se realiza la liquidación a todos los profesionales que presentaron órdenes de alguna de las obras sociales incluidas en la autorización.



SISTEMA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA PRESTACIONAL

## Módulos específicos de un Círculo Médico



## Funcionalidad administrativo – contable.

SGAP al estar completamente integrado a GESEM hereda todos los aspectos administrativo-contables que este posee. **(Ver funcionalidad de GESEM)**



# SGAP



## SISTEMA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA PRESTACIONAL

### Características Técnicas

- Íntegramente bajo entorno Windows (W98, 2000, XP y posteriores).
- Interface intuitiva y amigable, manteniendo la uniformidad de las pantallas lo cual garantiza que lo aprendido en una parte se aplique en cualquier otra.
- Utiliza las facilidades de ayuda en línea ofrecida por Windows para la correcta utilización de toda la potencialidad y características del sistema.
- Desarrollado con Power Builder herramienta de última generación que permite diseñar sistemas robustos utilizando arquitectura Cliente / Servidor.
- **Opciones de Motor de Base de Datos:** SYBASE SQL AnyWhere, SQL SERVER, ORACLE, MAX-DB. Son administradores de bases de datos con altas prestaciones; manejan bases de datos seguras, permitiendo definir niveles de acceso y restricciones.
- Funcionamiento en modalidad Cliente / Servidor: datos centralizados en una computadora principal (Servidor) accedidos o ingresados por computadoras conectadas en red (Clientes).
- Expone Integridad Transaccional, lo cual garantiza que todo el conjunto de operaciones que conforma una unidad de trabajo (transacción) se registrará en la base de datos en forma íntegra y que en caso de falla de hardware (por ejemplo cortes de luz), dicha unidad de trabajo se revertirá automáticamente, preservando así la confiabilidad de la información.
- Configuración modular que permite habilitar o deshabilitar módulos de acuerdo a las necesidades de cada prestador o usuario.



### Características Generales

- Alta parametrización
- Seguridad y auditoría
- Accesos directos
- Generador de consultas
- Interface sencilla
- Generador de informes
- Exportación de datos
- Manejo de objetos externos asociados
- Consultas rápidas de clientes, proveedores y otras entidades del sistema
- Auditoría de datos
- Actualizaciones centralizadas
- Ayuda en línea
- Módulos adicionales para acceso WEB
- Módulos externos de importación de datos

### Compatible con:

#### Sistema operativo



#### Motor de base de datos

[www.integralsoftware.com.ar](http://www.integralsoftware.com.ar)

Av. Almafuerde 1096 - Paraná - Entre Ríos - Argentina

Tel: 54 (0343) 4343462 - 4244590 - 4345025

[info@integralsoftware.com.ar](mailto:info@integralsoftware.com.ar)

Marcas registradas por sus propietarios

