



# Técnicas de Diseño

## Trabajo Práctico Grupo 2

Ayudante : Daniel Tomaszavski

Versión 2005.01



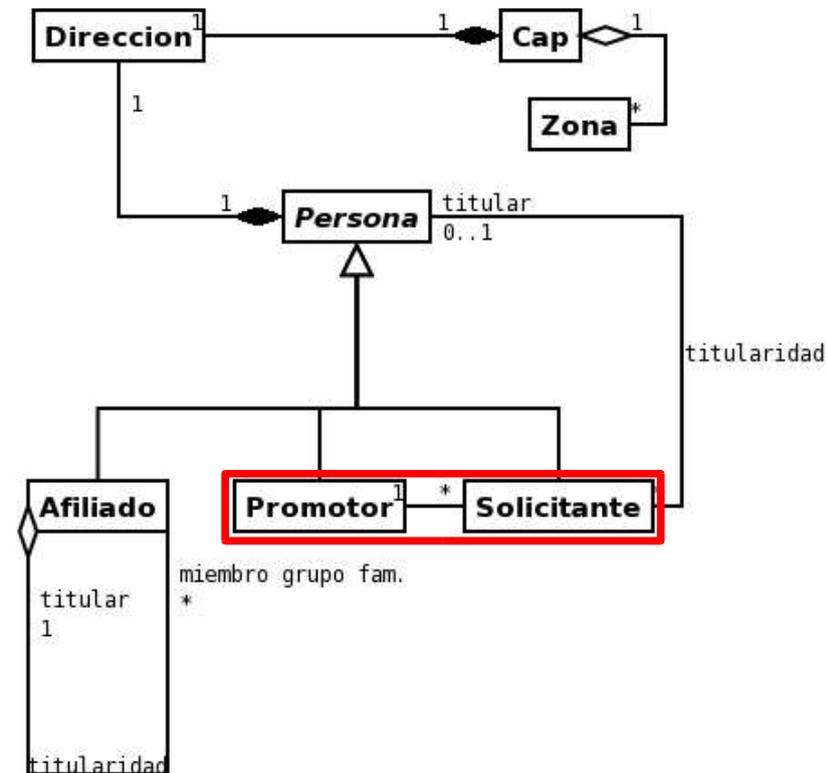
# Problemas a resolver

- Captura de nuevos clientes
  - Solicitantes y Grupos familiares
  - Planificación de visitas
  - Afiliación
- Manejo de Autorizaciones
- Manejo de Planes
- Intercambio de datos con Prestadores
  - Interfaz On-Line
- Modelo de Capas



# Captura de nuevos Clientes

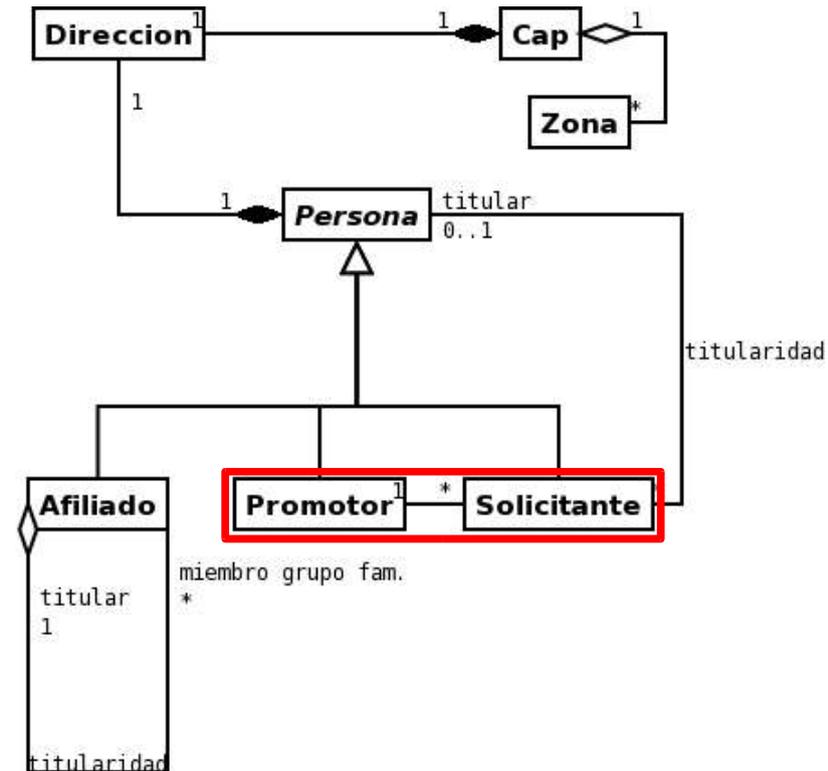
- Un cliente que pide la visita de un promotor es cargado como Solicitante
  - Pedido telefónico
  - Pedido en CAP
- Todo solicitante es asignado a una hoja de ruta para su visita.
  - Inteligencia en el Actor “Enrurator” (Departamento de Logística propio o tercerizado de la Obra Social)
  - La hoja se arma con Solicitantes de la Zona donde trabaja el promotor y la disponibilidad horaria.
- El Promotor registra las visitas
  - Elimina el Solicitante
  - Deja el Solicitante pendiente de visita (no lo pudo visitar)
  - Deja listo para Afiliar al solicitante





# Captura de nuevos Clientes

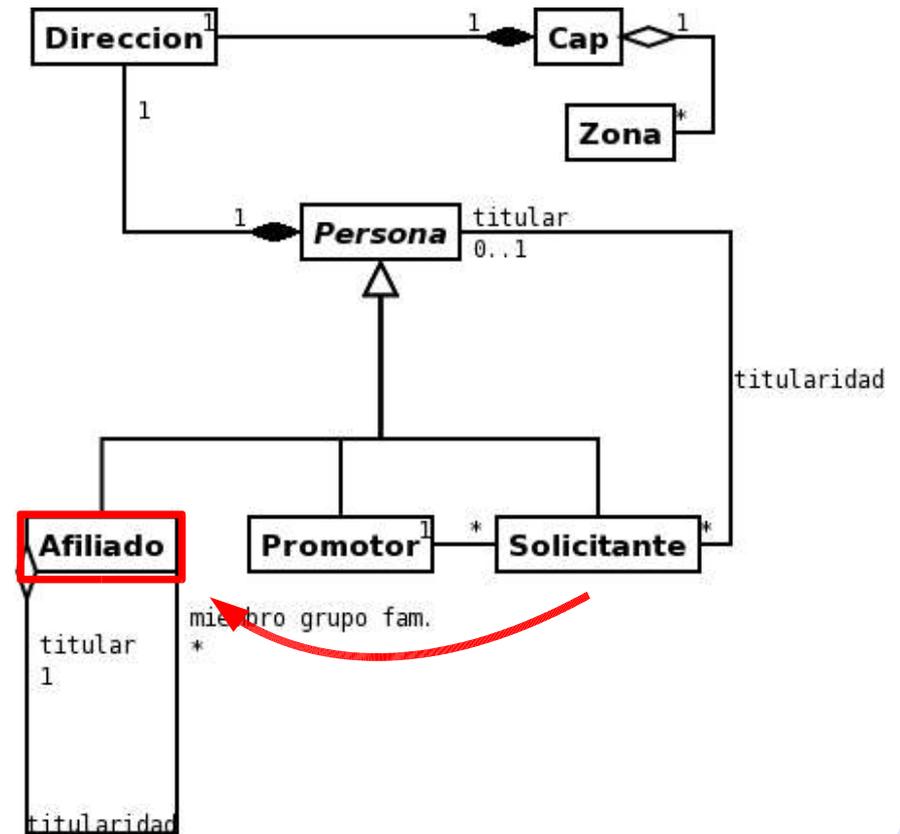
La afiliación no es inmediata. La Obra Social realiza por fuera del sistema chequeos médicos para detectar enfermedades pre-existentes y se firman contratos de prestación de servicios.





# Afiliación

- Una vez cumplida las formalidades, y estar en condiciones, el Operador afilia al Solicitante y Grupo familiar asignándoles el plan elegido.





# Manejo de Autorizaciones

- Dos tipos : Manuales y Automáticas
- Manuales
  - Son aquellas que requieren, por regla de la obra social, revisión previa de un Auditor Médico.
  - Permite carga en condiciones especiales (Ej Afiliado moroso o prestación no cubierta)
  - El pedido es telefónico o en CAP. No hay pedidos on-line.
- Automáticas
  - On-line mediante un Webservice.
    - Sistema de contingencia : Carga manual desde el sistema.
  - El pedido es realizado por un Prestador, no un cliente.



# Manejo de Autorizaciones

## Autorizaciones Manuales

- Autorización
  - El Auditor Médico tiene la última palabra, teniendo en cuenta :
    - Morosidad
    - Coberturas del Plan
    - Carencias
    - Limite anual de prestaciones
- Vencimiento
  - Toda autorización manual vence N días después de su resolución.
  - Implica : Si un Afiliado se realiza la prestación N+1 días después de la fecha de resolución, NO SE PAGA.
    - La fecha de realización la informa el Prestador. Dependencia de confianza entre las partes.
  - N es parametrizable. Default 60 días



# Manejo de Autorizaciones

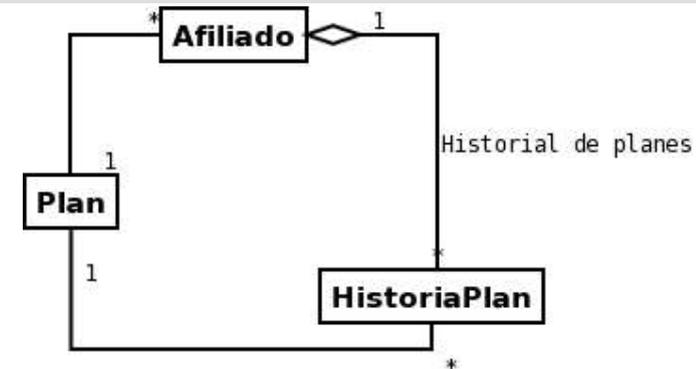
## Autorizaciones Automáticas

- Autorización
  - Se aprueba o se rechaza
  - Decisión algorítmica basada en estados (Morosidad, Cobertura, Carencias, Antigüedad del Afiliado,
- Vencimiento
  - Toda autorización manual vence N días después de su resolución.
  - Implica : Si un Afiliado se realiza la prestación N+1 días después de la fecha de resolución, NO SE PAGA.
    - La fecha de realización la informa el Prestador. Dependencia de confianza entre las partes.
  - N es parametrizable. Default 60 días



# Manejo de Planes

- El afiliado puede cambiar de Plan habiendo cumplido la permanencia mínima.
- Las Coberturas solo se contemplan con el Plan actual
- Las Carencias tienen en cuenta planes anteriores
  - Cambio a un plan de Categoría Mas alta
    - Se mantiene la antigüedad para las coberturas de las prestaciones iguales entre los 2 últimos planes
    - Para las Prestaciones que están en el plan nuevo y no en el viejo empiezan de cero para considerar las carencias.
  - Cambio de un plan Alto a uno mas Bajo
    - Se mantienen las carencias para todas las prestaciones cubiertas.
- El cálculo se hace siempre revisando el historial de Planes, iterando hasta encontrar el primer Plan que no cubre la prestación.





# Interfaz Online con Prestador

- Descripción
  - Esta interfaz provee al prestador la funcionalidad necesaria para hacer consultas online, y procesar en el momento pedidos de autorizaciones automáticas.
- Periodicidad
  - Funcionará “On demmand”, es decir, cada vez que el prestador (la clínica) necesite efectuar la interacción.
- Medio
  - Se utilizará internet para las comunicaciones. Será por https, en puerto 80, y se registrará un dns para tal fin: [www.miklolife-webservices.com.ar](http://www.miklolife-webservices.com.ar)
- Autenticación
  - La clínica deberá llamar a “`logear(String cuit, String password):bool`”, el cual los logeará en el sistema.



# Interfaz Online con Prestador

- Formato
  - Se utilizará SOAP como protocolo para la comunicación.
- Métodos publicados
  - Pedido de una autorización automática online:
    - `AutorizacionAutomaticaResponse evaluarAutorizacionAutomaticaOnline(int codPrestacion, int codAfiliado)`
  - Consulta acerca de la cobertura que estipula el Plan actual del afiliado para una prestación determinada:
    - `consultarCobertura(int codAfiliado,int codPrestacion)`



## Interfaz con prestador

### archivo de información de prestaciones e intervenciones

- Descripción
  - Este archivo contiene la información acerca de las prestaciones y/o intervenciones de los afiliados a Miklolife, con el objeto de informarnos el porcentaje que tenemos que cubrir de cada una de estas.
- Periodicidad
  - El archivo se recibe diariamente a las 3:00 AM.
- Medio
  - Cada Prestador accederá a su directorio (dentro de nuestro servidor FTP), para dejar el reporte.



# Ejemplo del formato del archivo

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<infoPrestaciones fechaEnvio="2005-05-28">

  <prestador>
    <CUIT>30-12345678-1</CUIT>
  </prestador>
  <lineas>
    <linea codigoAutorizacion="123">
      <tipoAutorizacion>Automatica</tipoAutorizacion>
      <codigoAfilado>987</codigoAfilado>
      <codigoPrestacion>B01AC06</codigoPrestacion>
      <fechaRealizacion>2005-05-27</fechaRealizacion>
      <porcentajeCobertura>12.5</porcentajeCobertura>
    </linea>
  </lineas>
</infoPrestaciones>
```



# Resultados del proceso del archivo enviado por el prestador

- Se actualizan en el Sistema las prestaciones realizadas aprobadas ( Se graba la fecha de realización de la prestación en la autorización correspondiente del afiliado en cuestión)
- Pagos recibe los reportes de Aprobaciones/Rechazos de Prestaciones Realizadas y de Consumo de los Afiliados
- El Prestador recibe notificaciones vía email, por cada archivo que le corresponda
- Pagos recibe también notificaciones email, para casos de error ó inusuales



# Interfaz con Pagos

## Archivo de Aprobaciones/Rechazos de Prestaciones

- Descripción
  - Se genera un archivo a partir del informe de prestaciones del prestador y se envía a pagos con información de las prestaciones realizadas que enviaron los Prestadores, y si cada una de dichas realizaciones fueron aprobadas ó rechazadas por el Sistema.
- Periodicidad
  - El proceso es diario. Si el Sistema no recibe el informe del prestador, Pagos es notificado por el sistema vía e-mail.
- Medio
  - Pagos dispondrá de un servidor FTP.



# Ejemplo del formato del archivo:

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<informeAprRechazos fechaGeneracion="2005-05-29">
  <lineas>
    <linea codigoAutorizacion="123" aprobada="true">
      <tipoAutorizacion>Manual</tipoAutorizacion>
      <prestador>
        <CUIT>30-12345678-1</CUIT>
        <nombre>Clinica San Camilo</nombre>
      </prestador>
      <codigoPrestacion>B01AC06</codigoPrestacion>
      <codigoAfiliado>987</codigoAfiliado>
      <porcentajeCoberturaReclamado>12.5</porcentajeCoberturaReclamado>
      <porcentajeCoberturaReal>12.5</porcentajeCoberturaReal>
      <fechaAprobacion>2005-05-12</fechaAprobacion>
      <fechaVencimiento>2005-07-12</fechaVencimiento>
      <fechaRealizacion>2005-05-27</fechaRealizacion>
      <fechaRecepcionInfo>2005-05-28</fechaRecepcionInfo>
    </linea>
  </lineas>
</informeAprRechazos>
```



# Interfaz con Pagos

## Archivo del Reporte de Consumo de los Afiliados

- Descripción
  - Éste archivo es enviado por el Sistema al sector Pagos, conteniendo un informe acerca del consumo por afiliado de prestaciones, basándose en los últimos datos enviados por los prestadores.
- Periodicidad
  - El proceso es diario. Si el Sistema no recibe el informe del prestador, Pagos es notificado por el sistema vía e-mail.
- Medio
  - Pagos dispondrá de un servidor FTP.



# Ejemplo del formato del archivo

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<reporteConsumo fechaGeneracion="2005-05-29">
  <lineas>
    <linea codigoAfiliado="1568">
      <nombreAfiliado>Jorge</nombreAfiliado>
      <apellidoAfiliado>Drexler</apellidoAfiliado>
      <codigoPlanAfiliado>2</codigoPlanAfiliado>
      <autorizacionRealizada codigo="554">
        <prestador>
          <CUIT>30-12345678-1</CUIT>
          <nombre>Clinica San Camilo</nombre>
        </prestador>
        <codigoPrestacion>30510</codigoPrestacion>
        <nombrePrestacion>antrotomía maxilar radical </nombrePrestacion>
        <fechaRealizacion>2005-05-27</fechaRealizacion>
        <porcentajeCobertura>12.5</porcentajeCobertura>
      </autorizacionRealizada>
    </linea>
  </lineas>
</reporteConsumo>
```



# Modelo de Capas

