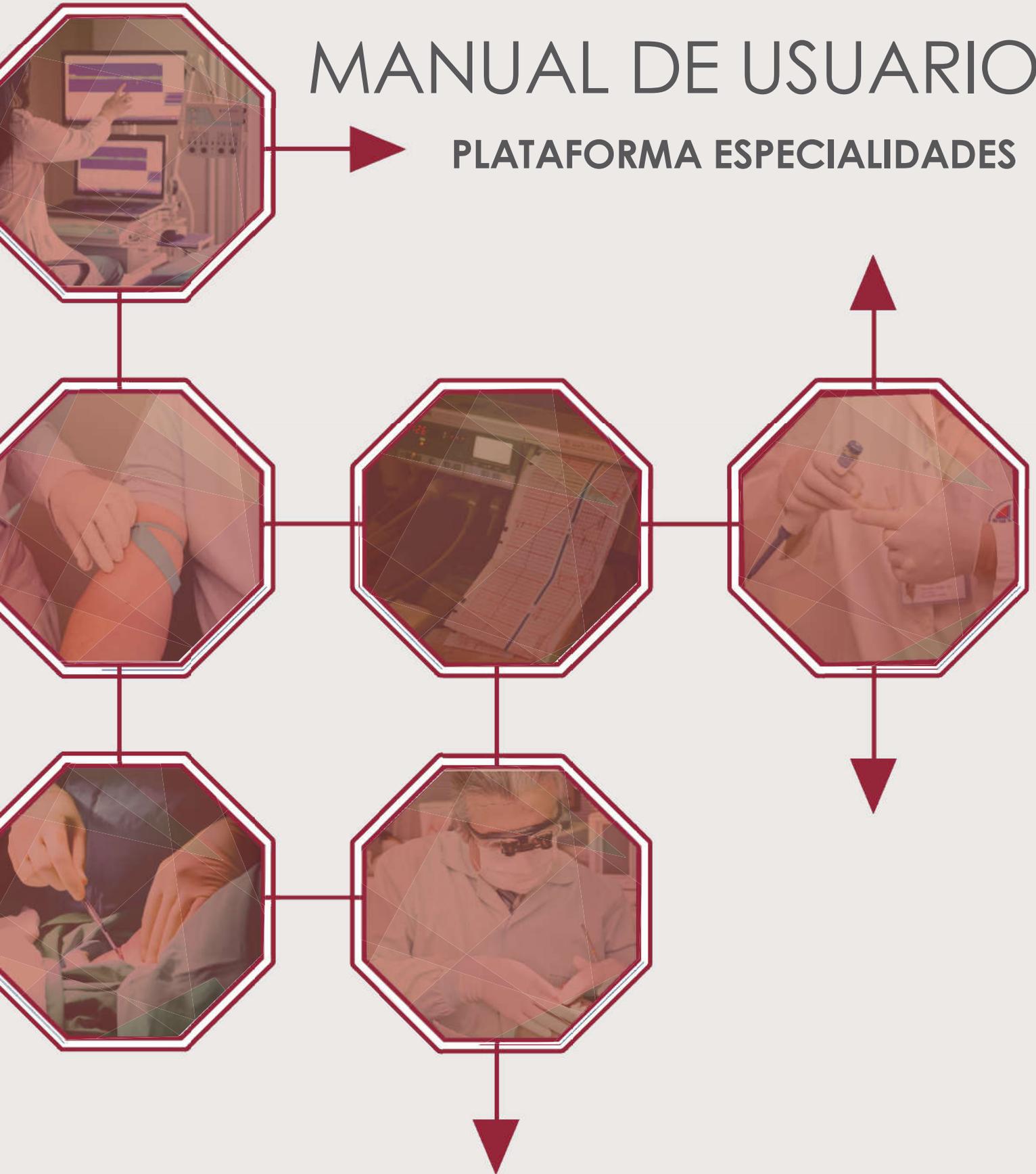


# MANUAL DE USUARIO

## PLATAFORMA ESPECIALIDADES





La plataforma de Especialidades está diseñada para que cada usuario interviniente en el proceso pueda desempeñar su papel en el procedimiento de la solicitud, pudiendo consultar en todo momento el estado en el que se encuentra la misma.

## **1. ACCESO A LA PLATAFORMA**

## **2. MÓDULOS DE LA PLATAFORMA**

### **2.1 MÓDULO DE SOLICITUDES**

Nueva solicitud

Registro de solicitudes

### **2.2 MÓDULO DE INFORMACIÓN**

# 1. ACCESO A LA PLATAFORMA

Para acceder a la Plataforma, el usuario accederá a la misma a través de la página web [www.orgoa.es](http://www.orgoa.es) y pulsará en el botón superior derecho

ESPECIALIDADES



Se abrirá una pantalla donde se cumplimentará el usuario y la contraseña.



Previamente se solicitará la contraseña a través del correo electrónico [hemodinamica@orgoa.es](mailto:hemodinamica@orgoa.es) indicando:

- Nombre completo.
- DNI.
- Teléfono.
- Correo electrónico.
- Centro al que pertenece y listado de médicos a los que representa (Nombre, apellido y nº colegiado)

## 2. MÓDULOS DE LA PLATAFORMA

Cuando el usuario accede a la plataforma dispone de distintos bloques que ofrecen la posibilidad de consultar las solicitudes creadas, así como generar listados en base a la información registrada.



### 2.1 MÓDULO DE SOLICITUDES

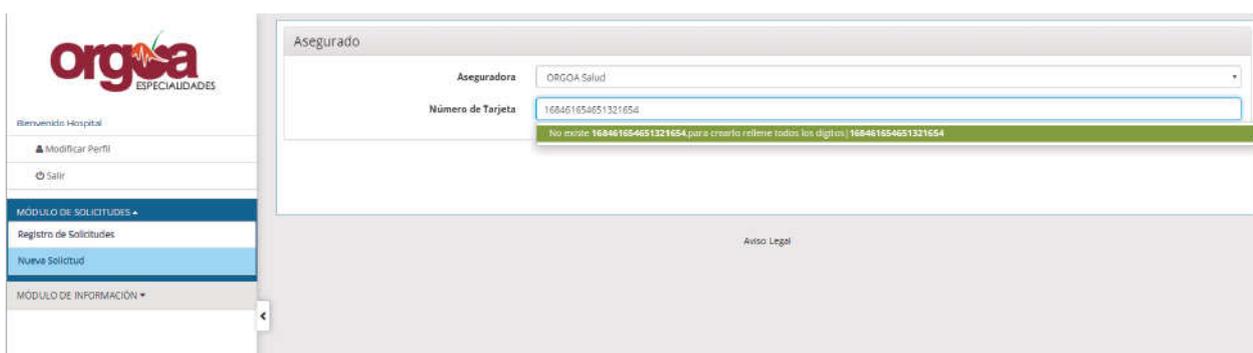
Este módulo permite al usuario crear nuevas solicitudes y consultar el estado de aquellas que están en trámite y las creadas previamente independientemente del estado en el que se encuentren.



#### Apartado NUEVA SOLICITUD

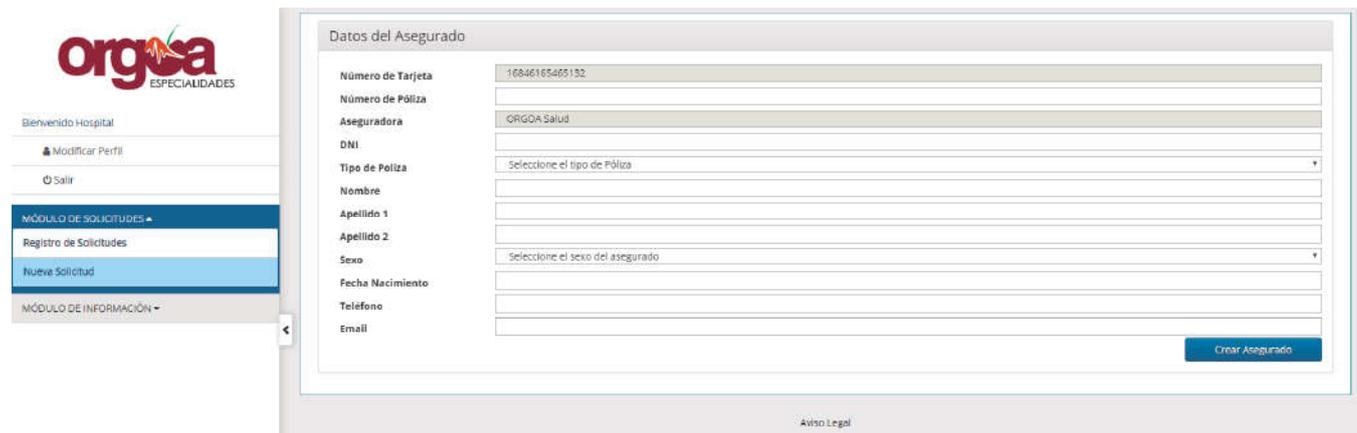
En este apartado, el usuario inicia el proceso con la creación de una **NUEVA SOLICITUD**. Tendrá que cumplimentar los siguientes apartados:

1º Escoger la Aseguradora e indicar el nº de tarjeta del asegurado.



## Apartado NUEVA SOLICITUD (continuación)

2º Rellenar los datos de filiación del Asegurado en el apartado **DATOS DEL ASEGURADO**. En el caso de que se haya gestionado con anterioridad una solicitud para el mismo asegurado, se autocompletará el formulario al introducir el número de tarjeta.



**Datos del Asegurado**

Número de Tarjeta: 16846165465132

Número de Póliza: [ ]

Aseguradora: ORGOSA Salud

DNI: [ ]

Tipo de Póliza: Seleccione el tipo de Póliza

Nombre: [ ]

Apellido 1: [ ]

Apellido 2: [ ]

Sexo: Seleccione el sexo del asegurado

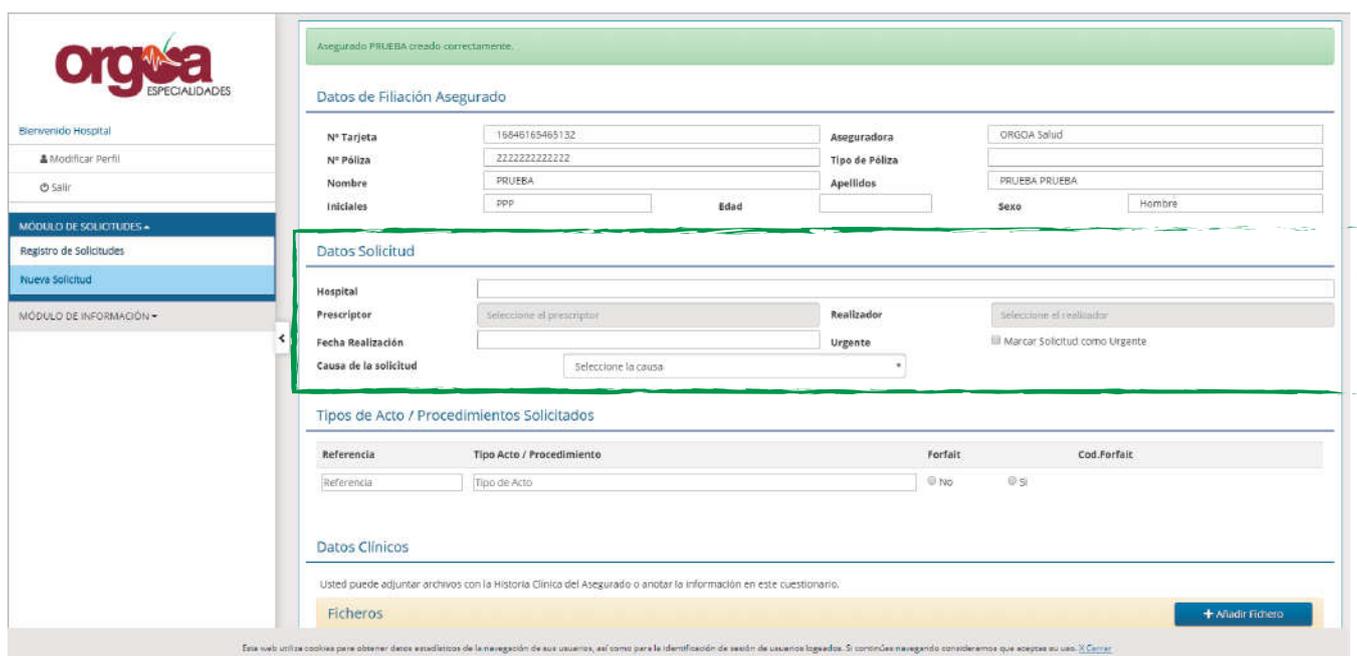
Fecha Nacimiento: [ ]

Telefono: [ ]

Email: [ ]

3º Confirmar la creación mediante el botón

4º Completar el siguiente cuestionario del apartado **DATOS SOLICITUD**.



Asegurado PRUEBA creado correctamente.

**Datos de Filiación Asegurado**

Nº Tarjeta: 16846165465132      Aseguradora: ORGOSA Salud

Nº Póliza: 22222222222222      Tipo de Póliza: [ ]

Nombre: PRUEBA      Apellidos: PRUEBA PRUEBA

Iniciales: PPP      Edad: [ ]      Sexo: Hombre

**Datos Solicitud**

Hospital: [ ]

Prescriptor: Seleccione el prescriptor      Realizador: Seleccione el realizador

Fecha Realización: [ ]      Urgente:  Marcar Solicitud como Urgente.

Causa de la solicitud: Seleccione la causa

**Tipos de Acto / Procedimientos Solicitados**

Referencia	Tipo Acto / Procedimiento	Forfait	Cod.Forfait
[ ]	Tipo de Acto	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	[ ]

**Datos Clínicos**

Usted puede adjuntar archivos con la Historia Clínica del Asegurado o anotar la información en este cuestionario.

Ficheros

Esta web utiliza cookies para obtener datos estadísticos de la navegación de sus usuarios, así como para la identificación de sesión de usuarios logeados. Si continúa navegando consideramos que acepta su uso. [X Cerrar](#)

## Apartado NUEVA SOLICITUD (continuación)

5º En el apartado **TIPOS DE ACTO** hay que indicar el acto o procedimiento al que se someterá el asegurado.

Tipos de Acto / Procedimientos Solicitados

Referencia	Tipo Acto / Procedimiento	Forfait	Cod.Forfait
Referencia	CAR	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	
	29   11902   ABLACION POR RADIOFRECUENCIA <b>CARDIACA</b> (TTO ARRITMIAS)		
	30   11018   CATETERISMO <b>CARDIACO</b> . CORONARIOGRAFIA		
	31   11009   COLOCACION MARCAPASOS <b>CARDIACO</b> ENDOVENOSO DEFINITIVO.		
	32   11906   <b>CARDIOVERSION</b> . ELECTROVERSION <b>CARDIACA</b>		
	33   11208   ANGIOPLASTIA CORONARIA + CATETERISMO <b>CARDIACO</b>		
	35   11003   CAMBIO DEL GENERADOR DEL MARCAPASOS <b>CARDIACO</b>		
	37   11910   ABLACION POR RADIOFRECUENCIA CON SISTEMA DE NAVEGACION <b>CARTO</b>		

Datos Clínicos

Usted puede adjuntar archivos con

Ficheros

Fichero	Fecha	Comentario	Tipo
---------	-------	------------	------

Si el acto no estuviese adscrito a FortFait o se desconozca esta información, habrá que indicar (NO) en el apartado FortFait.

Tipos de Acto / Procedimientos Solicitados

Referencia	Tipo Acto / Procedimiento	Forfait	Cod.Forfait
11006	CARDIOVERSION. ELECTROVERSION CARDIACA	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	

En el caso que el procedimiento se realice con un FortFait preestablecido y se conozca, tendrá que contestar (SI) y cumplimentar el nº del citado FortFait.

Tipos de Acto / Procedimientos Solicitados

Referencia	Tipo Acto / Procedimiento	Forfait	Cod.Forfait
11006	CARDIOVERSION. ELECTROVERSION CARDIACA	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Si	8970

En ambos casos, tanto si la intervención se indica solo con el acto como si se incluye el FortFait, hay que validar la información introducida para continuar el proceso a través del botón 

Tipos de Acto / Procedimientos Solicitados

Referencia	Tipo Acto / Procedimiento	Forfait	Cod.Forfait
11006	CARDIOVERSION. ELECTROVERSION CARDIACA	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Si	8970

## Apartado NUEVA SOLICITUD (continuación)

6° En el apartado DATOS CLÍNICOS es imprescindible adjuntar el informe médico actualizado. **Si no se incluye el informe no se puede tramitar la solicitud.** Se pulsa sobre 

Datos Clínicos

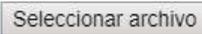
Usted puede adjuntar archivos con la Historia Clínica del Asegurado o anotar la información en este cuestionario.

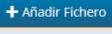
**Ficheros** 

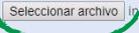
Fichero	Fecha	Comentario	Tipo
Esta solicitud no dispone de Ficheros Adjuntos			

**Observaciones** 

Usuario	Tipo	Fecha	Observación	Documento
Esta solicitud no dispone de comentarios asignados				

Se selecciona el fichero a través del botón  y una vez cargado el fichero se debe clicar sobre 

**Ficheros** 

Fichero:  informe médico.pdf

Comentario:



Fichero	Fecha	Comentario	Tipo
Esta solicitud no dispone de Ficheros Adjuntos			

7° Si desea completar con datos clínicos o diagnósticos, podrá hacerlo en el botón RELLENAR FORMULARIO ANTECEDENTES PERSONALES (este campo no es obligatorio).

Anotar toda la información no incluida en el Fichero.









Una vez cumplimentados todos los campos, el usuario podrá cancelar la solicitud, guardarla para tramitarla más tarde o enviarla.

## Apartado REGISTRO DE SOLICITUDES

En este apartado, el usuario puede consultar el estado de las solicitudes creadas. Utilizando los filtros superiores, puede localizarla directamente con algunos de los ítems a tal efecto o, localizarla visualmente en el listado inferior.

### Listado Solicitud Hemodinámica ← Volver

**Nº Solicitud**

**F. Creación** desde  hasta

**Nº Tarjeta**

**Hospital**

[Limpiar filtro](#)

**Nº Autorización**

**F. Realización** desde  hasta

**Nº Póliza**

**Solicitante**

**Aseguradora**

**Urgente** Todos

**Iniciales**

**Estado** Todos

[Filtrar](#)

N.Sol.	Aseguradora	Nº Autorización	F. Creación	Nº Tarjeta	Iniciales	Hospital	Localidad	Solicitante	F. Realización	URGENTE	Estado	
5047	ORGOA Salud	20190000001111	14/05/2019	0023-555555555	JAA	CLINICA SAGRADA FAMILIA	BARCELONA	Aseguradora Fiat	19/05/2019	No	Solicitud Autorizada	
5046	ORGOA Salud		14/05/2019	0023-555555555	JAA	CLINICA SAGRADA FAMILIA	BARCELONA	Aseguradora Fiat	14/05/2019	Si	Pendiente de Evaluación	
5045	ORGOA Salud		13/05/2019	55555555555	CPA	CLINICA SAGRADA FAMILIA	BARCELONA	Hospital Prueba	02/05/2019	No	Pendiente de Evaluación	
5044	ORGOA Salud		13/05/2019	436236/412	AMP	CLINICA SAGRADA FAMILIA	BARCELONA	Hospital Prueba	13/05/2019	No	Pendiente de Evaluación	
5032	ORGOA Salud		08/05/2019	7894561236		CLINICA SAGRADA FAMILIA	BARCELONA	Hospital Prueba	08/05/2019	No	Pendiente de Evaluación	
5026	ORGOA Salud		22/04/2019	1234569874		CLINICA SAGRADA FAMILIA	BARCELONA	Hospital Prueba	08/04/2019	Si	Pendiente de Evaluación	
5022	ORGOA Salud		28/03/2019	1234567897		CLINICA SAGRADA FAMILIA	BARCELONA	Hospital Prueba	21/03/2019	No	Pendiente de Análisis	
5021	ORGOA Salud		26/03/2019	1234567897412589632		CLINICA SAGRADA FAMILIA	BARCELONA	Hospital Prueba	05/03/2019	No	Ampliar Información	
5020	ORGOA Salud		25/03/2019	1234567893		CLINICA SAGRADA FAMILIA	BARCELONA	Hospital Prueba	01/03/2019	No	Ampliar Información	
5011	ORGOA Salud		13/03/2019	0023-555555555	JAA	CLINICA SAGRADA FAMILIA	BARCELONA	Hospital Prueba	14/03/2019	Si	Pendiente de Análisis	
5010	ORGOA Salud		12/03/2019	1478523698		CLINICA SAGRADA FAMILIA	BARCELONA	Hospital Prueba	12/03/2019	No	Pendiente de Análisis	
5009	ORGOA Salud	3	08/03/2019	2019523658		CLINICA SAGRADA FAMILIA	BARCELONA	Hospital Prueba	08/03/2019	No	Pendiente de Nueva Autorización	
5008	ORGOA Salud	3	07/03/2019	1234569877	RLL	CLINICA SAGRADA FAMILIA	BARCELONA	Hospital Prueba	11/03/2019	Si	Pendiente de Nueva Autorización	

«<<1»» Mostrando 1 a 13 de 13

Dentro del listado, cada solicitud presenta diversas opciones:

64 TESNTA SEGUROS 0 06/11/2018 1234567899876543211 CLINICA PARQUE SAN ANTONIO MALAGA Hospital 08/11/2018 Si

Visualizado por el Evaluador

Pendiente de visualización por el Evaluador

Ver / editar solicitud

Descargar la solicitud en pdf

Descargar autorización\*

\* Pulsando sobre este botón solo se puede descargar una vez, para volver a descargarla debe acceder a ver solicitud y pulsar sobre

[Descargar Autorización en PDF](#)

## ESTADOS DE LAS SOLICITUDES

**AMPLIAR INFORMACIÓN**→ El hospital deberá adjuntar la información solicitada por el gestor de la plataforma.

**CREANDO SOLICITUD** → El hospital inició la creación de una nueva solicitud y no la terminó, quedando en este estado hasta que se cumplimente por completo y se envíe.

**PENDIENTE DE ANÁLISIS**→ La solicitud está pendiente del análisis de la misma por parte del gestor.

**PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN**→ La solicitud está a la espera de que el gestor incorpore, como archivo adjunto, la autorización de la intervención otorgada por la aseguradora.

**PENDIENTE DE EVALUACIÓN**→ Solicitud pendiente de la evaluación por parte del hemodinamista de la plataforma.

**PENDIENTE INFORME DE ALTA**→ La solicitud está a la espera de la incorporación, como archivo adjunto, del informe de alta para dar por concluido el proceso. Este estado permite modificar o ampliar los actos quirúrgicos solicitados y autorizados inicialmente.

**REEVALUACIÓN**→ En este estado será el gestor quién revise el proceso y modificará o concluirá la solicitud.

**PROCEDIMIENTO FINALIZADO**→ Estado que indica que el proceso ha concluido.

**SOLICITUD AUTORIZADA**→ La solicitud ha sido aceptada y tiene adjunta la autorización en formato pdf.

**SOLICITUD CANCELADA**→ La solicitud ha sido cancelada por distintas cuestiones que se detallan en la solicitud.

**SOLICITUD DENEGADA**→ Este estado indica que la solicitud ha sido denegada por parte de la aseguradora. Los motivos se detallan en la propia solicitud.



## 2.2 MÓDULO DE INFORMACIÓN

En este apartado, el usuario puede acceder al listado de los asegurados cuyos datos han sido incorporados en una solicitud.



### MÓDULO DE INFORMACIÓN

Este modulo permite ver la configuración para su usuario.

Aseguradoras

**Listado de Asegurados**

Aseguradora	N° Tarjeta	N° Póliza	Tipo de póliza	Iniciales	Sexo	F.Nacimiento	Teléfono	Email
ORGOA Salud	12345678914123456789		DNV Profesional	LLLLL	Hombre		831906337	NOTIEME@GMAIL.COM
ORGOA Salud	1234567897			RLI	Hombre	17/04/1945		
ORGOA Salud	1236547897		Desconocida	PLZ	Hombre			
ORGOA Salud	3562356987		Integrat	PPP	Hombre	20/09/2019		
ORGOA Salud	2019523658		Desconocida	IVV	Mujer		952369852	
ORGOA Salud	7890041123			DAA	Hombre			
ORGOA Salud	1478523698			PLL	Hombre	03/03/2019		
ORGOA Salud	0023-5555555555	1234567890	Desconocida	JAA	Mujer	00/00/0000		
ORGOA Salud	1020304050			AAA	Mujer	00/00/0000		
ORGOA Salud	1234567893			PLG	Hombre	03/03/2019		
ORGOA Salud	1234567897			PLL	Hombre	05/03/2019		
ORGOA Salud	1234569874		Desconocida	PPS	Hombre	16/04/2019		
ORGOA Salud	7894561236			AMP	Hombre	06/03/2019		
ORGOA Salud	4562587412	55555555555555	Desconocida	AMP	Hombre	01/05/2019		
ORGOA Salud	5555555555	xxxxxx		CPA	Hombre	08/05/2019	12345	sdda@xxx.x
ORGOA Salud	16848165485132	222222222222		PPP	Hombre			

<< < > >> Mostrando 1 a 16 de 16

Aviso Legal

Al pulsar sobre se puede acceder de manera individual a los datos del asegurado.

**Listado de Asegurados**

**DATOS DEL ASEGURADO**

Aseguradora	ORGOA Salud
N° Tarjeta	5555555555
N° Póliza	xxxxxx
Tipo de póliza	
Iniciales	CPA
Sexo	Hombre
F.Nacimiento	08/05/2019
Teléfono	12345
Email	sdda@xxx.x

Volver

Aviso Legal