

Instructivo

SOLICITUD DE INSUMOS DE HIGIÉNICOS ABSORBENTES DESCARTABLES (PAÑALES)

Sistema de Orden Médica Electrónica

- Usuario: Prestador
- Publicación: 10/12/2024 - Versión: 1.0

INTRODUCCIÓN

A través del sistema OME, los médicos de cabecera y especialistas pueden realizar la **prescripción de las prácticas y estudios complementarios** que integran su menú prestacional, como también, **generar las órdenes médicas electrónicas y la solicitud de insumos de higiénicos absorbentes descartables**.

La sistematización de las solicitudes de los insumos otorga agilidad y simplificación de los trámites, los cuales ya no requieren la presencia de las personas afiliadas en las dependencias del Instituto para su iniciación, permite una mayor transparencia en la gestión interna de la solicitud, despapeliza el trámite y reduce los tiempos de respuesta, mejorando la calidad de atención a las personas afiliadas.

PASOS PARA GENERAR LA OME

Para comenzar ingrese al Sistema de Orden Médica Electrónica presionando la opción **OME**.



Para generar una OME deberá realizar los siguientes pasos:

PASO 1: Identificación de la afiliada o del afiliado.

PASO 2: Identificación de la afiliada o del afiliado.

PASO 3: Prescripción de la prestación.

PASOS PARA GENERAR LA OME

Opcionalmente podrá incorporar indicaciones para la persona afiliada.

The screenshot displays the OME (Orden Médica Electrónica) system interface. The top navigation bar includes tabs for various medical orders: ADC, SDC, TRAS, PARTE, MSC, SAD, VADE, PDAB, APT, PE, CIMNP, ABL, REC, TALON, CSERV, and a settings gear icon. The main content area is divided into sections for data entry, each with a red callout box and a blue arrow pointing to it:

- Datos del Afiliado**: A section for entering patient information, including fields for N° Afiliado, Edad, and N° Doc.
- Diagnósticos CIE-10**: A section for entering medical diagnoses, with a search bar and a list of results.
- Prescripción**: A section for entering prescriptions, with a search bar and a list of results.
- Indicaciones**: A section for entering instructions, with a search bar and a list of results.

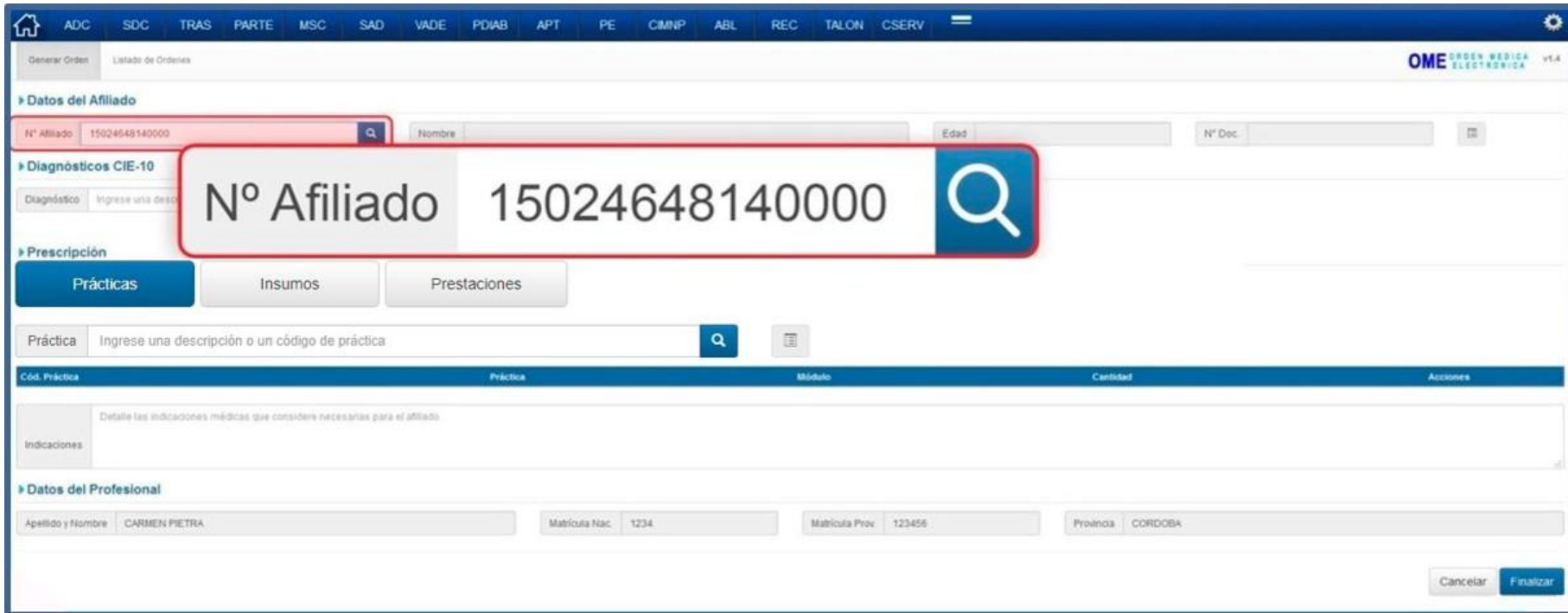
Below these sections, there are tabs for **Prácticas**, **Insumos**, and **Prestaciones**. The **Prácticas** tab is active, showing a table with columns: Cód. Práctica, Práctica, Módulo, Cantidad, and Acciones. The table is currently empty.

At the bottom, there is a section for **Datos del Profesional** with fields for Apellido y Nombre (CARMEN PIETRA), Matrícula Nac. (1234), Matrícula Prov. (123456), and Provincia (CORDOBA). Buttons for **Cancelar** and **Finalizar** are located at the bottom right.

IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA AFILIADA

En primer lugar, deberá identificar a la persona afiliada.

Para ello, complete el **Número de Afiliación** y haga clic en el botón 

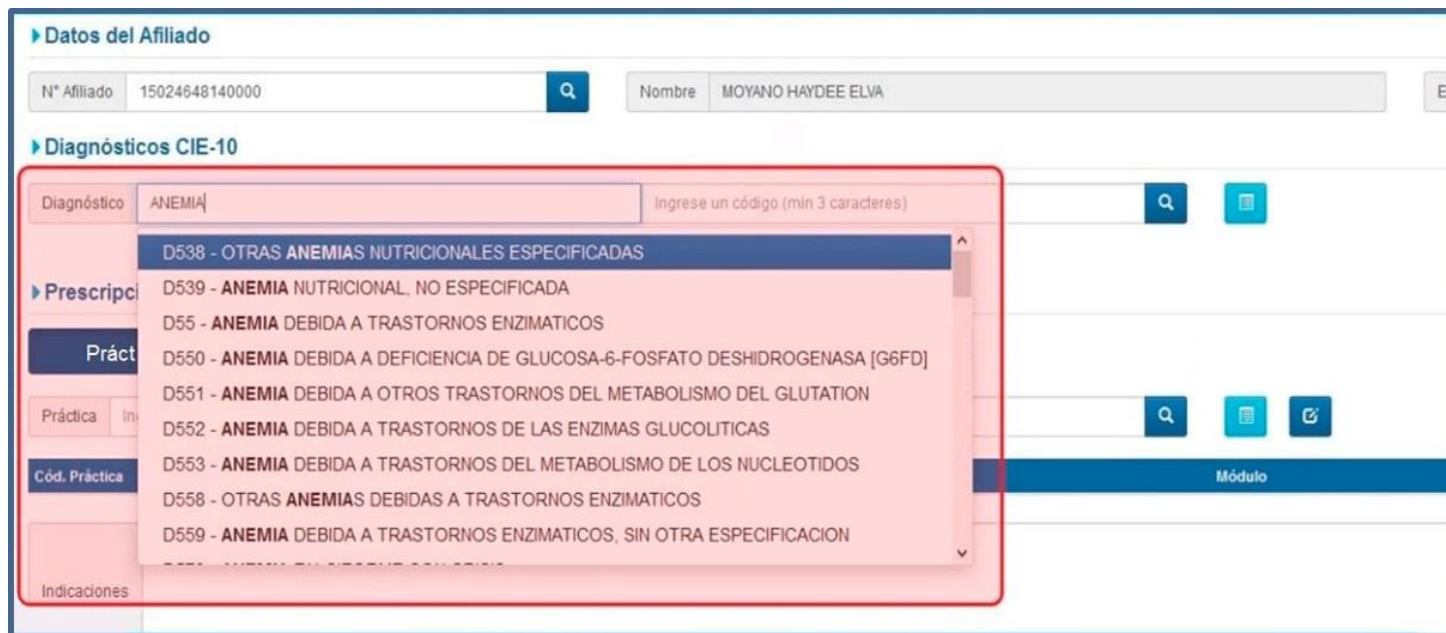


The screenshot displays the 'OMe' (Orden Médica Electrónica) interface. The top navigation bar includes tabs for various medical functions. The 'Datos del Afiliado' section is active, showing a search for the 'N° Afiliado' (15024648140000). Below this, there are sections for 'Diagnósticos CIE-10', 'Prescripción' (with buttons for 'Prácticas', 'Insumos', and 'Prestaciones'), and 'Datos del Profesional'. The 'Prácticas' section includes a search bar and a table with columns for 'Cód. Práctica', 'Práctica', 'Módulo', 'Cantidad', and 'Acciones'. The 'Datos del Profesional' section shows fields for 'Apellido y Nombre', 'Matrícula Nac', 'Matrícula Prov', and 'Provincia'.

SELECCIÓN DEL DIAGNÓSTICO

En segundo lugar, debe ingresar el o los diagnósticos correspondientes (hasta dos diagnósticos por OME).

En el campo **Diagnóstico** ingrese la descripción del diagnóstico que ha motivado la prescripción del o los insumos. Inmediatamente el sistema desplegará el listado de diagnósticos del nomenclador CIE 10 que coincidan con el dato ingresado.



The screenshot displays the 'Datos del Afiliado' section with the following fields:

- N° Afiliado: 15024648140000
- Nombre: MOYANO HAYDEE ELVA

Below this is the 'Diagnósticos CIE-10' section. A search bar labeled 'Diagnóstico' contains the text 'ANEMIA'. To its right is a placeholder text 'Ingrese un código (min 3 caracteres)'. A dropdown menu is open, showing a list of CIE-10 codes and descriptions related to anemia:

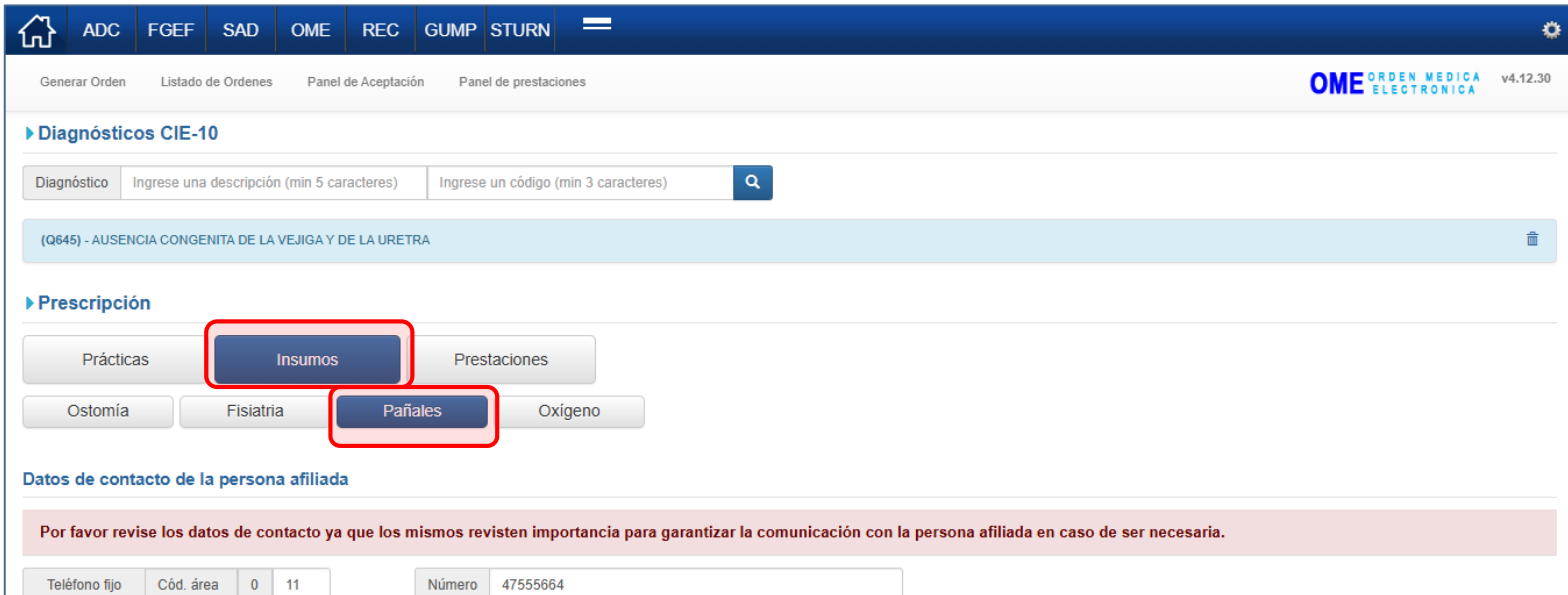
- D538 - OTRAS ANEMIAS NUTRICIONALES ESPECIFICADAS
- D539 - ANEMIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA
- D55 - ANEMIA DEBIDA A TRASTORNOS ENZIMATICOS
- D550 - ANEMIA DEBIDA A DEFICIENCIA DE GLUCOSA-6-FOSFATO DESHIDROGENASA [G6FD]
- D551 - ANEMIA DEBIDA A OTROS TRASTORNOS DEL METABOLISMO DEL GLUTATION
- D552 - ANEMIA DEBIDA A TRASTORNOS DE LAS ENZIMAS GLUCOLITICAS
- D553 - ANEMIA DEBIDA A TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LOS NUCLEOTIDOS
- D558 - OTRAS ANEMIAS DEBIDAS A TRASTORNOS ENZIMATICOS
- D559 - ANEMIA DEBIDA A TRASTORNOS ENZIMATICOS, SIN OTRA ESPECIFICACION

On the left side of the dropdown, there are tabs for 'Prescripción', 'Práctica', 'Cód. Práctica', and 'Indicaciones'. The 'Práctica' tab is currently selected. At the bottom right of the interface, there is a 'Módulo' button.

PRESCRIPCIÓN DEL INSUMO

En tercer lugar, debe seleccionar el tipo de prescripción (Prácticas o Insumos) que motiva la realización de la orden médica electrónica.

Seleccione la pestaña **Insumos** del campo de Prescripción.



The screenshot displays the 'ORDEN MEDICA ELECTRONICA' v4.12.30 interface. The top navigation bar includes tabs: ADC, FGEF, SAD, OME, REC, GUMP, STURN, and a menu icon. Below this, a secondary bar shows 'Generar Orden', 'Listado de Ordenes', 'Panel de Aceptación', and 'Panel de prestaciones'. The main content area is divided into sections. The 'Diagnósticos CIE-10' section has input fields for 'Diagnóstico' and a search button. Below it, a selected diagnosis is shown: '(Q845) - AUSENCIA CONGENITA DE LA VEJIGA Y DE LA URETRA'. The 'Prescripción' section contains a row of buttons: 'Prácticas', 'Insumos' (highlighted with a red box), and 'Prestaciones'. Below this row are four more buttons: 'Ostomía', 'Fisiatría', 'Pañales' (highlighted with a red box), and 'Oxígeno'. The 'Datos de contacto de la persona afiliada' section features a red warning message: 'Por favor revise los datos de contacto ya que los mismos revisten importancia para garantizar la comunicación con la persona afiliada en caso de ser necesaria.' At the bottom, there are input fields for 'Teléfono fijo', 'Cód. área' (with values 0 and 11), and 'Número' (with value 47555664).

Para completar el formulario de solicitud de insumos de **higiénicos absorbentes descartables**, haga clic en la pestaña **Pañales** donde deberá completar los apartados de **Datos de Contacto y Formulario de la Solicitud**.

DATOS DE CONTACTO

En el apartado de **Datos de contacto**, debe ingresar los datos relacionados a los medios de contacto con la persona afiliada. En caso de existir información de contacto (teléfono fijo, móvil o correo electrónico) registrada dentro del padrón de afiliación del INSSJP, dicha información se cargará de forma predeterminada en el formulario digital del insumo, pudiendo editar la misma para la solicitud en curso.

IMPORTANTE: se debe ingresar al menos un dato de contacto de la persona afiliada o familiar

Datos de contacto

Por favor revise los datos de contacto ya que los r

Teléfono fijo: Cód. área 0 xx Número xxxxxxxx

Teléfono celular: Cód. área 0 11 Número 15 202030487

E-mail: raguero@gmail.com

Formulario de Solicitud

*Peso afiliado (kg) *Diagnóstico

*Incontinencia *Dificultades AVD

*Intolerancia o alergia a algún insumo particular: No

Vive en:

*En Residencia de adultos: ☐ PAMI ☐ Privado *En Domicilio: ☐ Al cuidado de otra persona ☐ Internación Domiciliaria ☐ Vive solo

Insumo Ingrese una descripción o un código de insumo

FORMULARIO DE SOLICITUD DE INSUMO DE HIGIÉNICOS ABSORBENTES DESCARTABLES

Dentro del Formulario de la Solicitud, se deberá incorporar toda la información de carácter médico correspondiente a la salud y grado de vulnerabilidad y dependencia de la persona afiliada en sus actividades diarias:

- **Peso de la persona afiliada.**
- **Diagnóstico:** En referencia al diagnóstico seleccionado previamente en la orden médica electrónica, si este es de carácter Transitorio o Crónico.
- **Incontinencia:** Leve / Moderada / Severa.
- **Dificultades en las Actividades de la Vida Diaria (AVD):** Dependiente o Autovalida.
- En caso de que la persona afiliada tenga intolerancia o alergia a algún insumo del grupo seleccionado, deberá indicar y especificar dicha condición.

REC OME

Generar Orden Listado de Órdenes Panel de Aceptación Panel de prestaciones

OME ORDEN MEDICA ELECTRÓNICA v4.2.2

Formulario de Solicitud

*Peso afiliado (kg) 75 *Diagnóstico Crónico

*Incontinencia Moderada *Dificultades AVD Dependiente

*Intolerancia o alergia a algún insumo particular: No

Vive en:

*En Residencia de adultos: ☐ PAMI ☐ Privado ☐ En Domicilio ☐ Al cuidado de otra persona ☐ Internación Domiciliaria ☐ Vive solo

Insumo Ingrese una descripción o un código de insumo

Solicitudes

Cod. Insumo	Insumo	Tipo de Insumo	Cantidad	Acciones
-------------	--------	----------------	----------	----------

Indicaciones

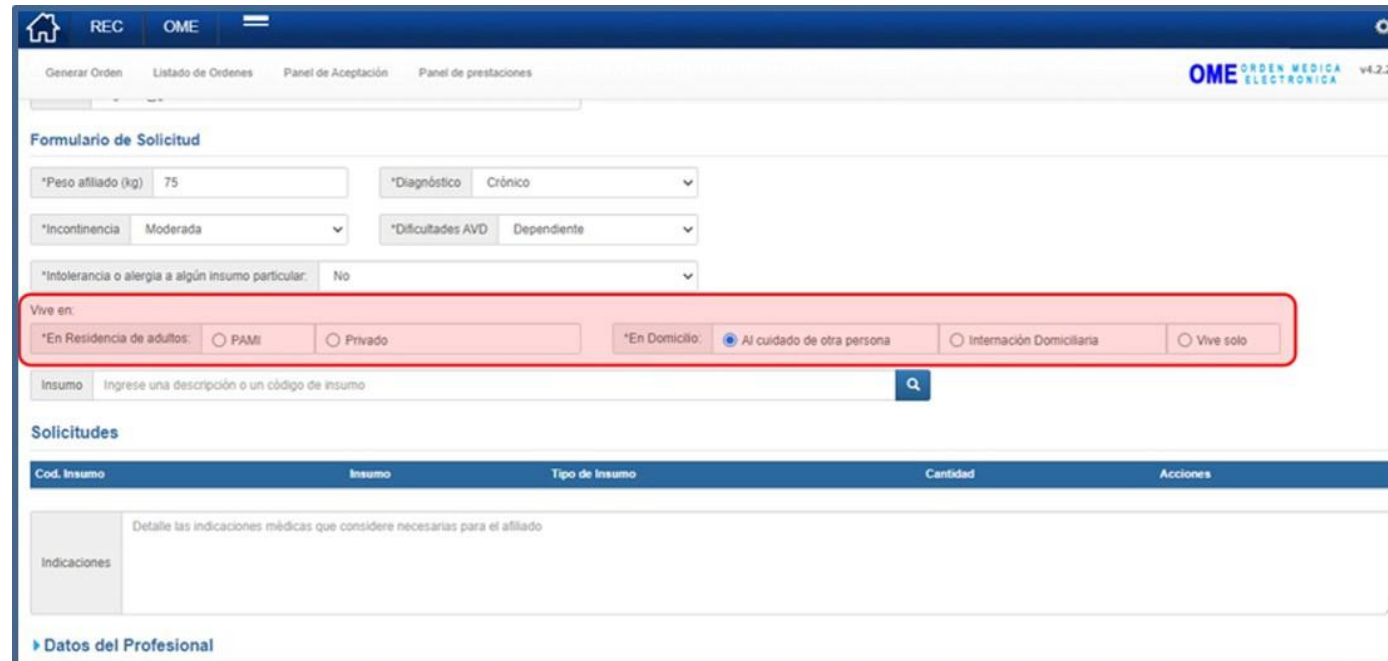
Detalle las indicaciones médicas que considere necesarias para el afiliado

► Datos del Profesional

FORMULARIO DE SOLICITUD DE INSUMO DE HIGIÉNICOS ABSORBENTES DESCARTABLES

- **Seleccionar el tipo y lugar de residencia.**

En caso de vivir en una residencia de adultos mayores, si esta es propia de PAMI o un centro Privado, o si vive en su domicilio si lo hace con asistencia de otra persona, con internación domiciliaria o vive solo.



REC OME

Generar Orden Listado de Ordenes Panel de Aceptación Panel de prestaciones

OME ORDEN MEDICA ELECTRÓNICA v4.2.2

Formulario de Solicitud

*Peso afiliado (kg) 75 *Diagnóstico Crónico

*Incontinencia Moderada *Dificultades AVD Dependiente

*Intolerancia o alergia a algún insumo particular: No

Vive en:

*En Residencia de adultos: ☐ PAMI ☐ Privado *En Domicilio: ☒ Al cuidado de otra persona ☐ Internación Domiciliaria ☐ Vive solo

Insumo Ingrese una descripción o un código de insumo

Solicitudes

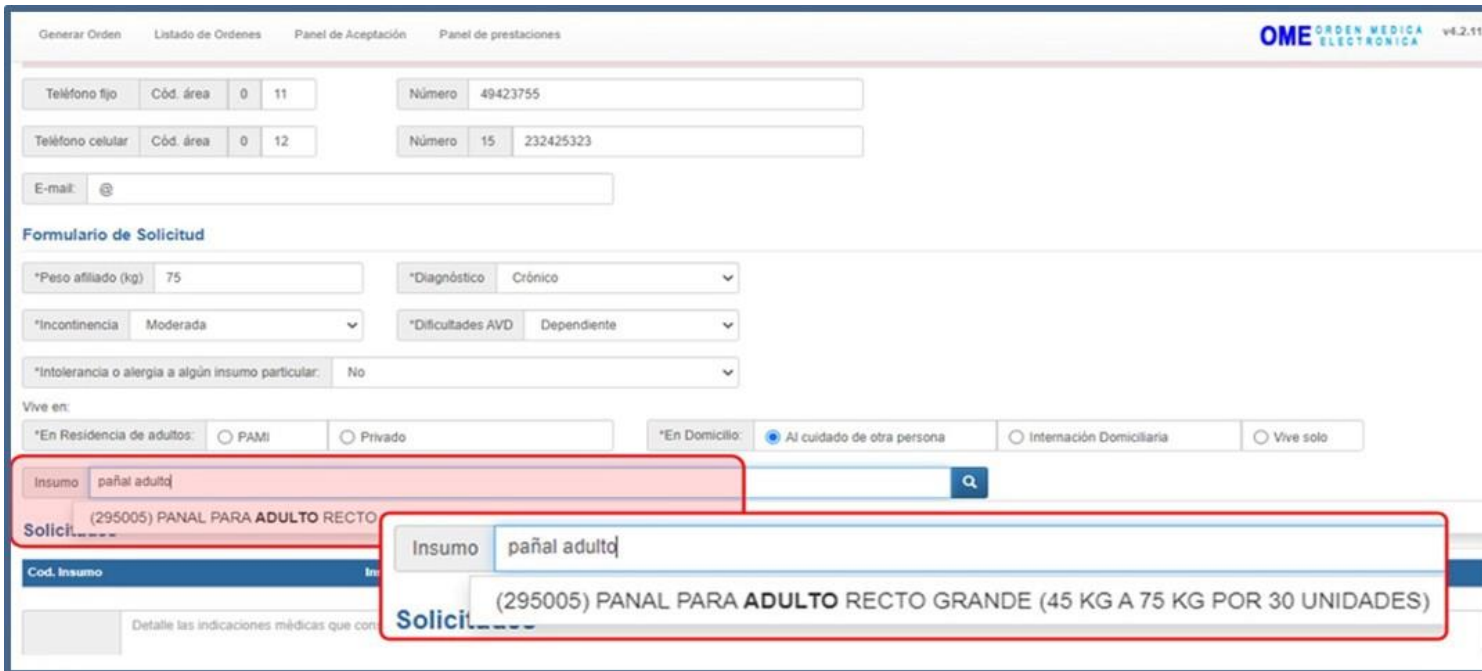
Cod. Insumo	Insumo	Tipo de Insumo	Cantidad	Acciones
-------------	--------	----------------	----------	----------

Indicaciones: Detalle las indicaciones médicas que considere necesarias para el afiliado

[Datos del Profesional](#)

AGREGAR INSUMO DE HIGIÉNICOS ABSORBENTES DESCARTABLES A LA SOLICITUD

Para agregar el insumo deseado a la orden médica electrónica, y en consecuencia a la solicitud, podrá ingresar su nombre en el campo de insumo.



OME ORDEN MÉDICA ELECTRÓNICA v4.2.11

Generar Orden Listado de Ordenes Panel de Aceptación Panel de prestaciones

Teléfono fijo Cód. área 0 11 Número 49423755

Teléfono celular Cód. área 0 12 Número 15 232425323

E-mail: @

Formulario de Solicitud

*Peso afiliado (kg) 75 *Diagnóstico Crónico

*Incontinencia Moderada *Dificultades AVD Dependiente

*Intolerancia o alergia a algún insumo particular: No

Vive en:

*En Residencia de adultos: ☐ PAMI ☐ Privado

*En Domicilio: ☒ Al cuidado de otra persona ☐ Internación Domiciliaria ☐ Vive solo

Insumo pañal adultq

Solicitud (295005) PANAL PARA ADULTO RECTO

Cod. Insumo

Detalle las indicaciones médicas que con

Insumo pañal adultq

Solicitud (295005) PANAL PARA ADULTO RECTO GRANDE (45 KG A 75 KG POR 30 UNIDADES)

Puede acceder al **buscador de insumos** haciendo clic en el botón 

BUSCAR INSUMO DE HIGIÉNICOS ABSORBENTES DESCARTABLES

Al hacer clic en la lupa, accederá al buscador. Los insumos disponibles serán los del agrupamiento de insumos coincidente con el tipo de formulario seleccionado. Seleccione el o los insumos que correspondan, haciendo clic en el casillero correspondiente y luego haga clic en el botón **Agregar**.



OME REC

General Orden Listado de Ordenes

Datos de contacto

Por favor revise los datos de contacto

Teléfono fijo Cód. área 0

Teléfono celular Cód. área 0

E-mail: minombre@gmail.com

Formulario de Solicitud

*Peso afiliado (kg) 75

*Incontinencia Moderada

*Intolerancia o alergia a algún insumo

Vive en:

*En Residencia de adultos: PA

Insumo Ingrese una descripción o código

Solicitudes

Buscar prácticas

Tipo de insumo PAÑALES Agrupador --

Descripción

Buscar

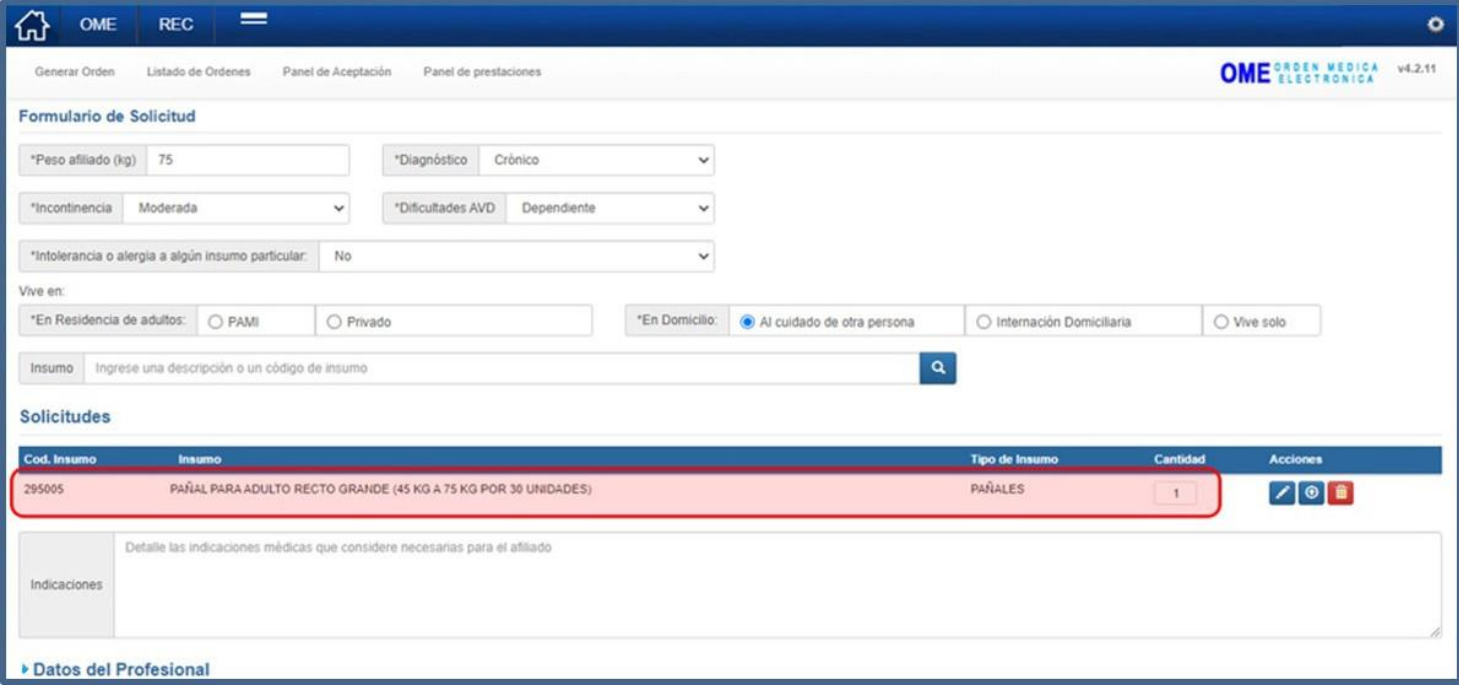
Agrupador	Insumo	
PAÑALES	PAÑAL PEDIÁTRICO EXTRAGRANDE ELASTIZADO (MAS DE 12 KG POR 30 UNIDADES)	☐
PAÑALES	PAÑAL JUVENIL ELASTIZADO (24 KG A 45 KG POR 30 UNIDADES)	☐
PAÑALES	PAÑAL PARA ADULTO RECTO GRANDE (45 KG A 75 KG POR 30 UNIDADES)	☒
PAÑALES	PAÑAL PEDIÁTRICO GRANDE ELASTIZADO (8 KG A 12 KG)	☐
PAÑALES	PAÑAL PEDIÁTRICO MEDIANO ELASTIZADO (5 KG A 8 KG POR 30 UNIDADES)	☐

Agregar

Agregar Cerrar

SOLICITUD CON INSUMO DE HIGIÉNICOS ABSORBENTES DESCARTABLES

Los insumos seleccionados se agregarán al formulario digital y compondrán la orden médica electrónica de la solicitud. En caso de requerir más unidades de los insumos seleccionados, modifique el campo **Cantidad**.



OME REC

Generar Orden Listado de Órdenes Panel de Aceptación Panel de prestaciones

OME ORDEN MEDICA ELECTRÓNICA v4.2.11

Formulario de Solicitud

*Peso afiliado (kg) 75 *Diagnóstico Crónico

*Incontinencia Moderada *Dificultades AVD Dependiente

*Intolerancia o alergia a algún insumo particular: No

Vive en:

*En Residencia de adultos: ☐ PAMI ☐ Privado *En Domicilio: ☒ Al cuidado de otra persona ☐ Internación Domiciliaria ☐ Vive solo

Insumo Ingrese una descripción o un código de insumo

Solicitudes

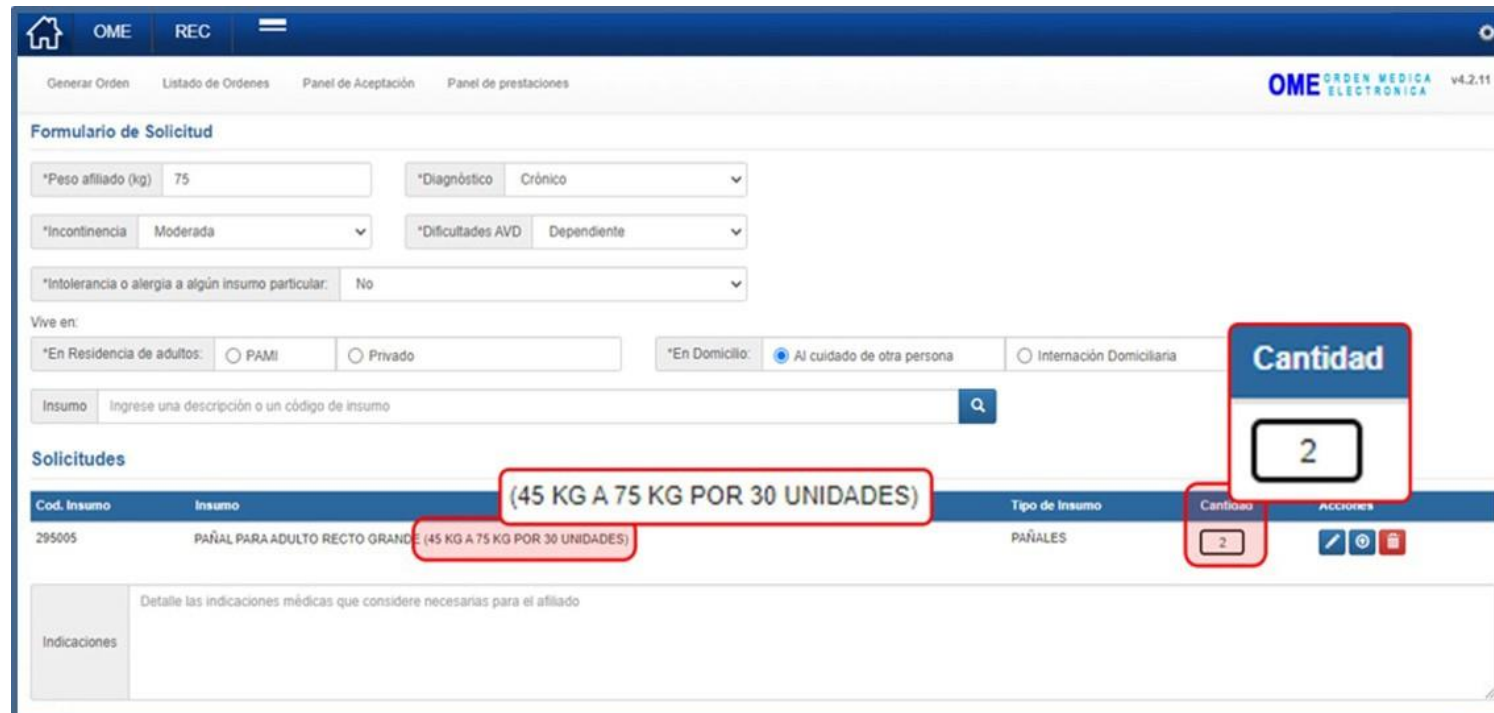
Cod. Insumo	Insumo	Tipo de Insumo	Cantidad	Acciones
295005	PAÑAL PARA ADULTO RECTO GRANDE (45 KG A 75 KG POR 30 UNIDADES)	PAÑALES	1	  

Indicaciones: Detalle las indicaciones médicas que considere necesarias para el afiliado

[Datos del Profesional](#)

SOLICITUD CON INSUMO DE HIGIÉNICOS ABSORBENTES DESCARTABLES

IMPORTANTE: recuerde que en la descripción del insumo seleccionado ya se encuentra definida la presentación en cantidades del mismo por unidad (ejemplo: 1 pack de 30 unidades). Dependiendo el valor que ingrese en el campo **Cantidad**, la solicitud podrá requerir de autorización de la UGL o Nivel Central con la presentación de documentación obligatoria.



OME ORDEN MEDICA ELECTRÓNICA v4.2.11

Generar Orden Listado de Órdenes Panel de Aceptación Panel de prestaciones

Formulario de Solicitud

*Peso afiliado (kg) 75 *Diagnóstico Crónico

*Incontinencia Moderada *Dificultades AVD Dependiente

*Intolerancia o alergia a algún insumo particular: No

Vive en:

*En Residencia de adultos: ☐ PAMI ☐ Privado *En Domicilio: ☒ Al cuidado de otra persona ☐ Internación Domiciliaria

Insumo Ingrese una descripción o un código de insumo

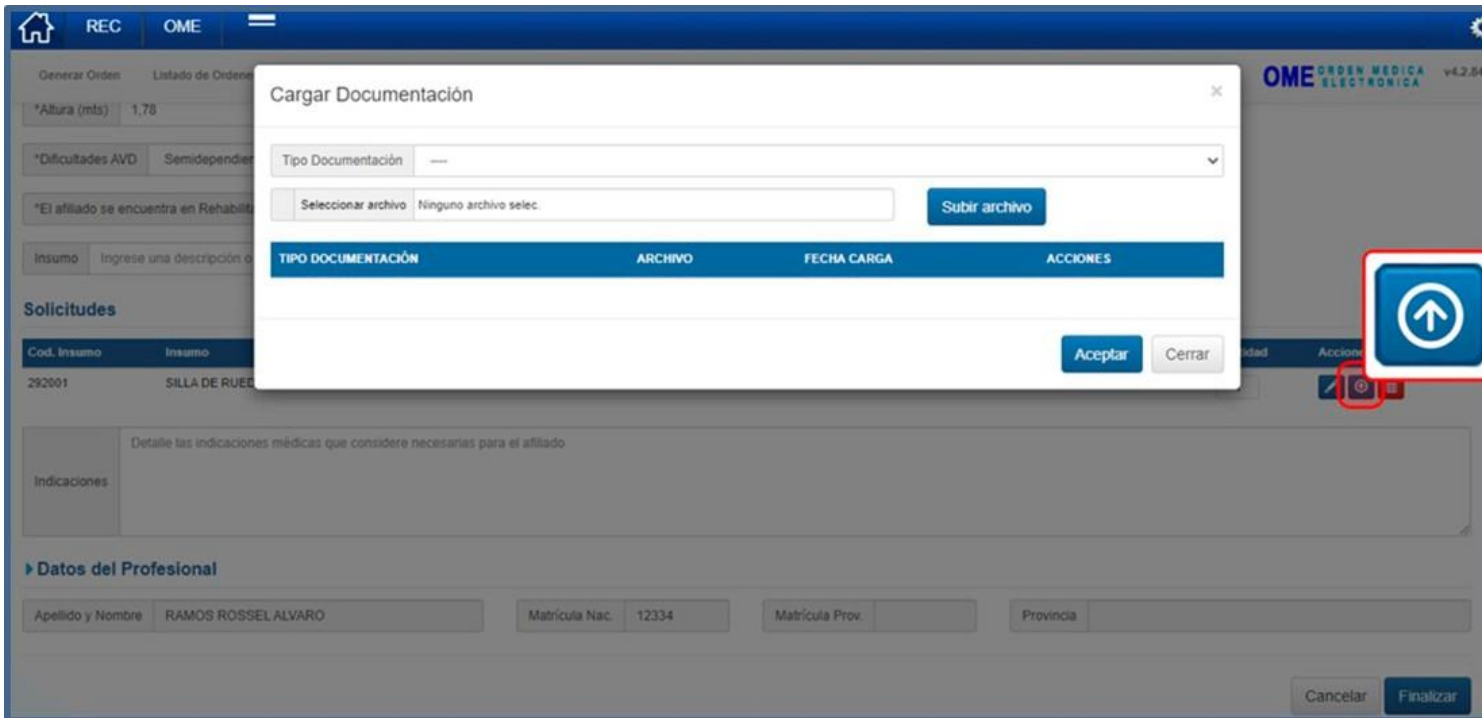
Solicitudes

Cod. Insumo	Insumo	Tipo de Insumo	Cantidad	ACCIONES
295005	PAÑAL PARA ADULTO RECTO GRANDE (45 KG A 75 KG POR 30 UNIDADES)	PAÑALES	2	  

Indicaciones Detalle las indicaciones médicas que considere necesarias para el afiliado

CARGA DE DOCUMENTACIÓN

En alguno de los insumos solicitados, ya sea por el tipo de insumo o por la información ingresada en el formulario, deberá obligatoriamente incorporar documentación que respalde la solicitud del insumo. Para agregar documentación obligatoria o respaldatoria (previamente digitalizada) haga clic en el botón  .

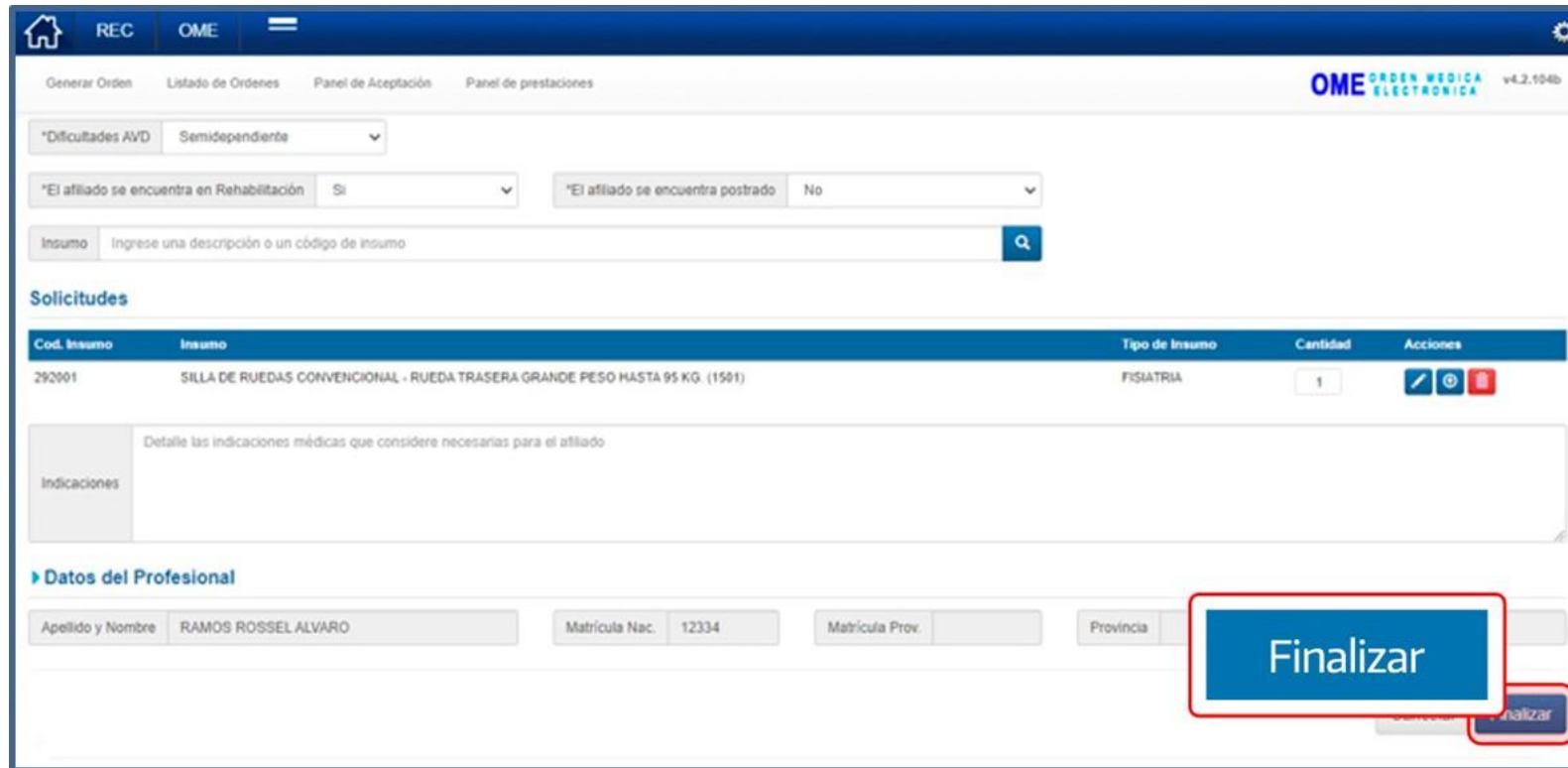


The screenshot displays the OME (Orden Médica Electrónica) interface. A modal window titled 'Cargar Documentación' is open, featuring a dropdown for 'Tipo Documentación', a file selection area with 'Seleccionar archivo' and 'Ninguno archivo selec.' options, and a 'Subir archivo' button. Below this is a table with columns: TIPO DOCUMENTACIÓN, ARCHIVO, FECHA CARGA, and ACCIONES. The modal includes 'Aceptar' and 'Cerrar' buttons. In the background, the main form shows patient data (e.g., *Altura (mts): 1,78), a list of 'Solicitudes' (e.g., SILLA DE RUEDAS), and a section for 'Datos del Profesional' (e.g., Apellido y Nombre: RAMOS ROSSEL ALVARO). A red box highlights the 'Subir archivo' button in the modal and the 'upload icon' button in the bottom right corner of the main interface.

IMPORTANTE: si al momento de generar la OME existiese documentación obligatoria sin adjuntar, el sistema le indicará que hay documentación pendiente de carga, no pudiendo generarse la OME y la solicitud hasta tanto no se adjunten dichos documentos.

GENERAR OME Y FORMULARIO DIGITAL

Una vez que se completen los datos del formulario, como también tipo, cantidad y documentación del insumo deseado, haga clic en el botón **Finalizar** para generar la OME y su correspondiente formulario de solicitud.



OME ORDEN MEDICA ELECTRÓNICA v4.2.104b

Generar Orden Listado de Ordenes Panel de Aceptación Panel de prestaciones

*Dificultades AVD Semidependiente

*El afiliado se encuentra en Rehabilitación Si

*El afiliado se encuentra postrado No

Insumo Ingrese una descripción o un código de insumo

Solicitudes

Cod. Insumo	Insumo	Tipo de Insumo	Cantidad	Acciones
292001	SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL - RUEDA TRASERA GRANDE PESO HASTA 95 KG. (1501)	FISIATRIA	1	  

Indicaciones Detalle las indicaciones médicas que considere necesarias para el afiliado

Datos del Profesional

Apellido y Nombre RAMOS ROSSEL ALVARO

Matrícula Nac. 12334

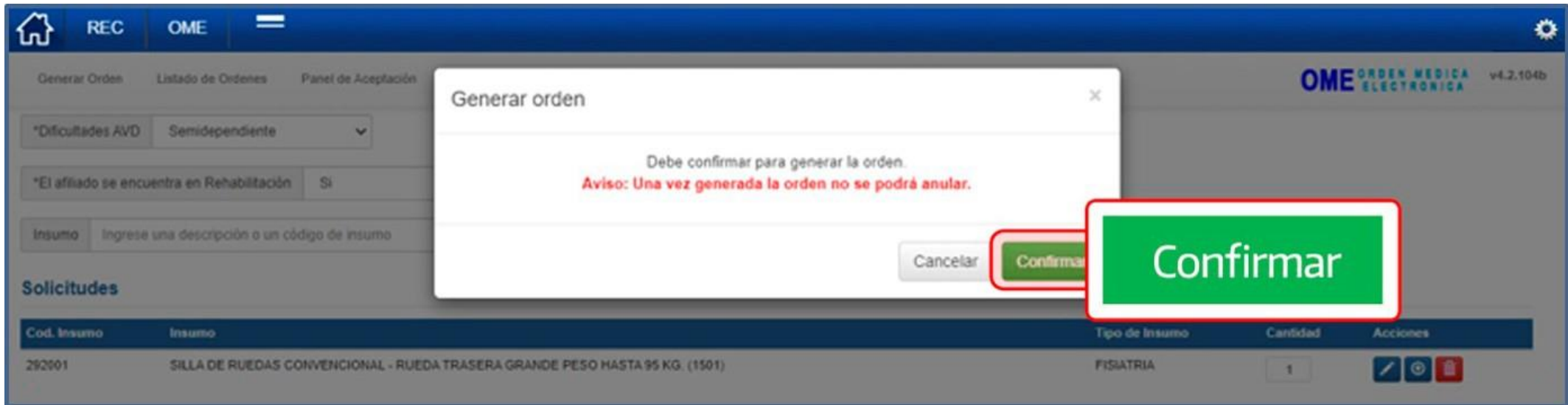
Matrícula Prov.

Provincia

Finalizar

GENERAR OME Y FORMULARIO DIGITAL

Deberá confirmar la acción haciendo clic en **Confirmar**.

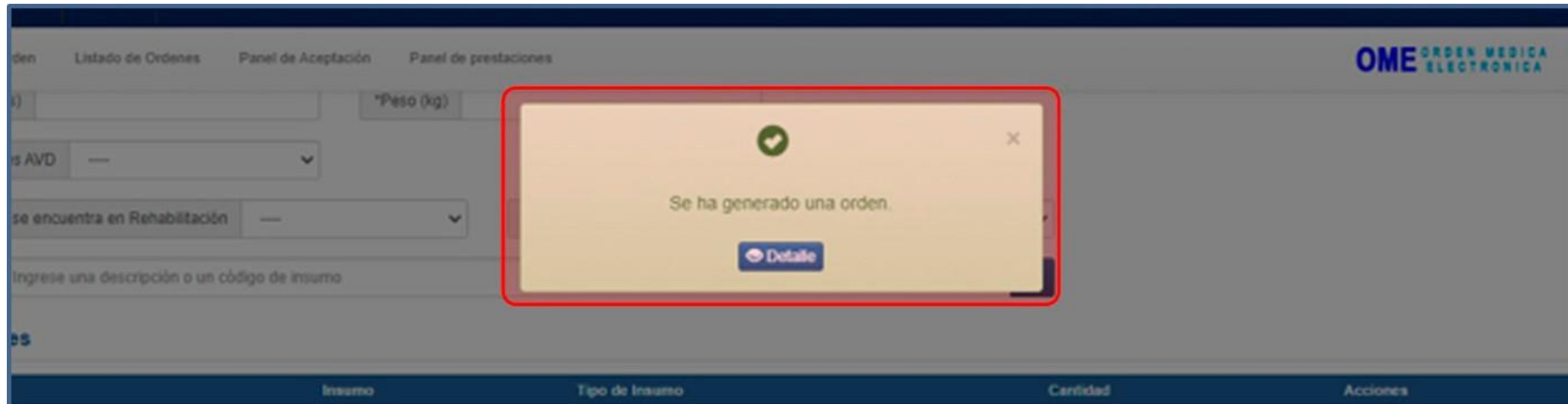


The screenshot displays the OME (Orden Médica Electrónica) system interface. A modal dialog box titled "Generar orden" is centered on the screen, prompting the user to confirm the order generation. The dialog contains the text: "Debe confirmar para generar la orden." and a red warning: "Aviso: Una vez generada la orden no se podrá anular." Below this text are two buttons: "Cancelar" and "Confirmar". The "Confirmar" button is highlighted with a red rectangular box. In the background, the main interface shows a navigation bar with "REC" and "OME" tabs, and a sidebar with "Generar Orden", "Listado de Órdenes", and "Panel de Aceptación". The main content area includes a form for generating an order with fields for "Dificultades AVD" (Semidependiente), "El afiliado se encuentra en Rehabilitación" (Si), and "Insumo" (Ingrese una descripción o un código de insumo). Below the form is a table titled "Solicitudes" with columns for "Cod. Insumo", "Insumo", "Tipo de Insumo", "Cantidad", and "Acciones". The table contains one row for "SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL - RUEDA TRASERA GRANDE PESO HASTA 95 KG. (1501)" with a quantity of 1 and actions for edit, delete, and print.

Cod. Insumo	Insumo	Tipo de Insumo	Cantidad	Acciones
292001	SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL - RUEDA TRASERA GRANDE PESO HASTA 95 KG. (1501)	FISIATRIA	1	  

GENERAR OME Y FORMULARIO DIGITAL

El sistema le confirmará la creación de la OME y en simultaneo el formulario digital de la solicitud de fisiatría se visualizará en la UGL/Agencia que corresponda a la persona afiliada.



The screenshot displays the OME (Orden Médica Electrónica) system interface. A confirmation message is shown in a yellow box with a green checkmark icon, stating "Se ha generado una orden." (An order has been generated). Below the message is a button labeled "Detalle" (Details). The background interface includes a header with the OME logo and navigation tabs: "Orden", "Listado de Órdenes", "Panel de Aceptación", and "Panel de prestaciones". The main form area contains fields for "Peso (kg)", "AVD", "se encuentra en Rehabilitación", and a text input for "Ingrese una descripción o un código de insumo". At the bottom, there is a table header with columns: "Insumo", "Tipo de Insumo", "Cantidad", and "Acciones".

GENERAR OME Y FORMULARIO DIGITAL

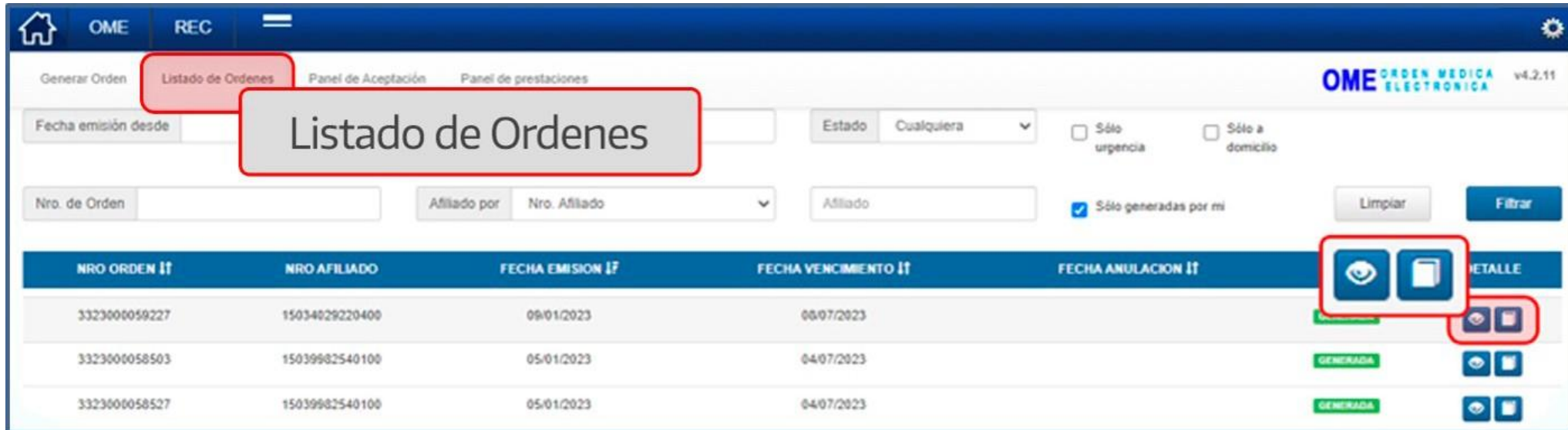
IMPORTANTE: se generarán tantas órdenes médicas electrónicas como insumos se hayan agregado. Asimismo, en forma simultánea a la generación de la orden médica electrónica, se generará (en formato pdf) un único formulario para toda la solicitud generada.

La o las órdenes médicas electrónicas tomarán el estado **GENERADA**, mientras que el formulario de la solicitud tomará el estado **PENDIENTE DE CARGA**, para que el personal de PAMI proceda con dicha solicitud.

En el caso de las Órdenes Médicas Electrónicas de insumos por vía de excepción las mismas pasarán al estado **GENERADA**, pero el formulario de la solicitud tomará el estado **PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN** y no se procederá con la provisión hasta tanto no esté autorizado por la UGL o Nivel Central, según corresponda.

GENERAR OME Y FORMULARIO DIGITAL

Desde el listado de órdenes podrá visualizar el formulario digital creado y enviado a la dependencia PAMI que corresponde. Para visualizar el formulario generado haga clic en el botón **Formulario** .



OME ORDEN MEDICA ELECTRONICA v4.2.11

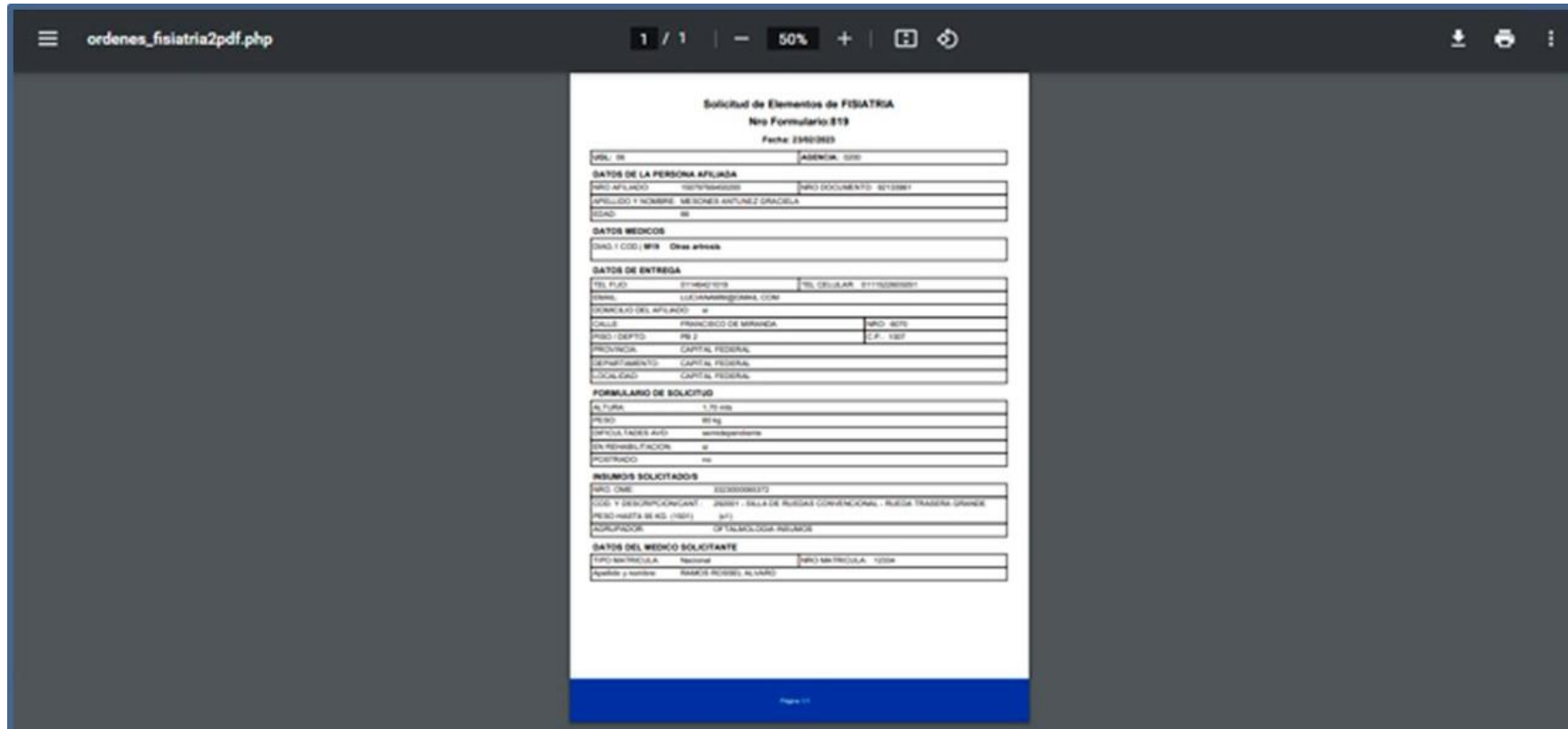
Generar Orden Listado de Ordenes Panel de Aceptación Panel de prestaciones

Fecha emisión desde Estado Cualquiera ☐ Sólo urgencia ☐ Sólo a domicilio

Nro. de Orden Afiliado por Nro. Afiliado Afiliado ☒ Sólo generadas por mi Limpiar Filtrar

NRO ORDEN ↑↓	NRO AFILIADO	FECHA EMISION ↑↓	FECHA VENCIMIENTO ↑↓	FECHA ANULACION ↑↓	
3323000059227	15034029220400	09/01/2023	08/07/2023		 
3323000058503	15039982540100	05/01/2023	04/07/2023		GENERADA  
3323000058527	15039982540100	05/01/2023	04/07/2023		GENERADA  

GENERAR OME Y FORMULARIO DIGITAL



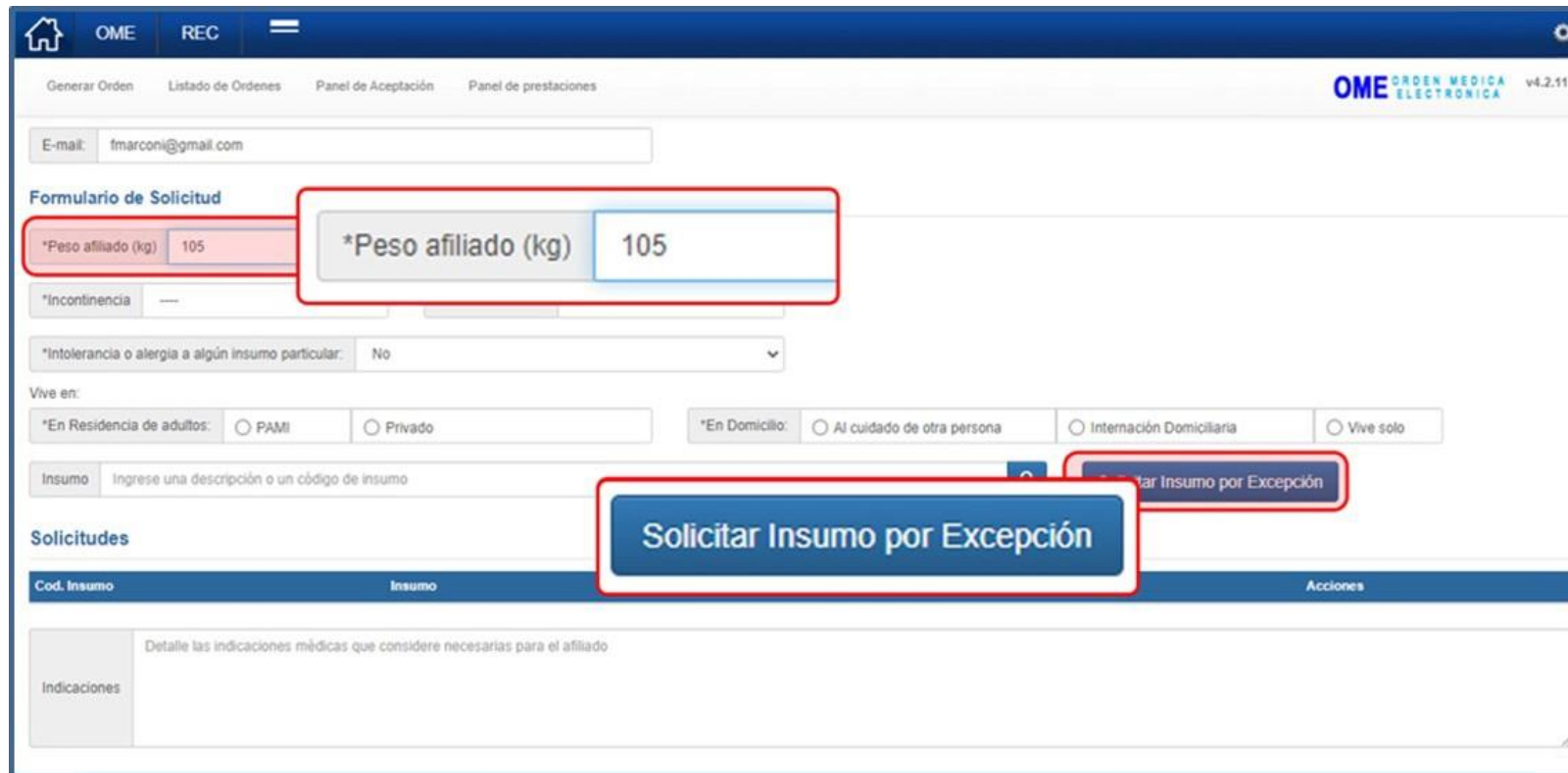
The screenshot displays a web browser window with the address bar showing 'ordenes_fisiatria2pdf.php'. The page content is a digital form titled 'Solicitud de Elementos de FISIATRIA' with 'Nro Formulario: 819' and 'Fecha: 23/03/2023'. The form is divided into several sections: 'DATOS DE LA PERSONA AFILIADA' (including 'CUIL', 'DNI', 'Apellido y Nombre', 'Edad', 'Sexo', 'Código de Afiliación', 'Código de Seguro', 'Código de Seguro', 'Código de Seguro', 'Código de Seguro'), 'DATOS MEDICOS' (including 'Código de Seguro', 'Código de Seguro', 'Código de Seguro', 'Código de Seguro'), 'DATOS DE ENTREGA' (including 'Código de Seguro', 'Código de Seguro', 'Código de Seguro', 'Código de Seguro'), 'FORMULARIO DE SOLICITUD' (including 'Código de Seguro', 'Código de Seguro', 'Código de Seguro', 'Código de Seguro'), 'INSUMOS SOLICITADOS' (including 'Código de Seguro', 'Código de Seguro', 'Código de Seguro', 'Código de Seguro'), and 'DATOS DEL MEDICO SOLICITANTE' (including 'Código de Seguro', 'Código de Seguro', 'Código de Seguro', 'Código de Seguro'). The form is displayed in a preview mode, showing the layout and content of the document.

IMPORTANTE: Recuerde que no es necesaria la impresión del formulario ni la orden médica electrónica. Para evitar la impresión del mismo como comprobante, puede descargarlo y enviarlo por correo electrónico.

Solicitud de Insumos de Pañales Por Vía de Excepción

PAÑALES POR VÍA DE EXCEPCIÓN

Cuando el peso de la persona afiliada, informado en el formulario digital, supere los 100kgs se habilitará el botón para la solicitud de pañales por **vía de excepción**.



OME REC

Generar Orden Listado de Ordenes Panel de Aceptación Panel de prestaciones

OME ORDEN MEDICA ELECTRONICA v4.2.11

E-mail: fmarconi@gmail.com

Formulario de Solicitud

*Peso afiliado (kg) 105

*Incontinencia —

*Intolerancia o alergia a algún insumo particular: No

Vive en:

*En Residencia de adultos: ☐ PAMI ☐ Privado

*En Domicilio: ☐ Al cuidado de otra persona ☐ Internación Domiciliaria ☐ Vive solo

Insumo Ingrese una descripción o un código de insumo

Solicitudes

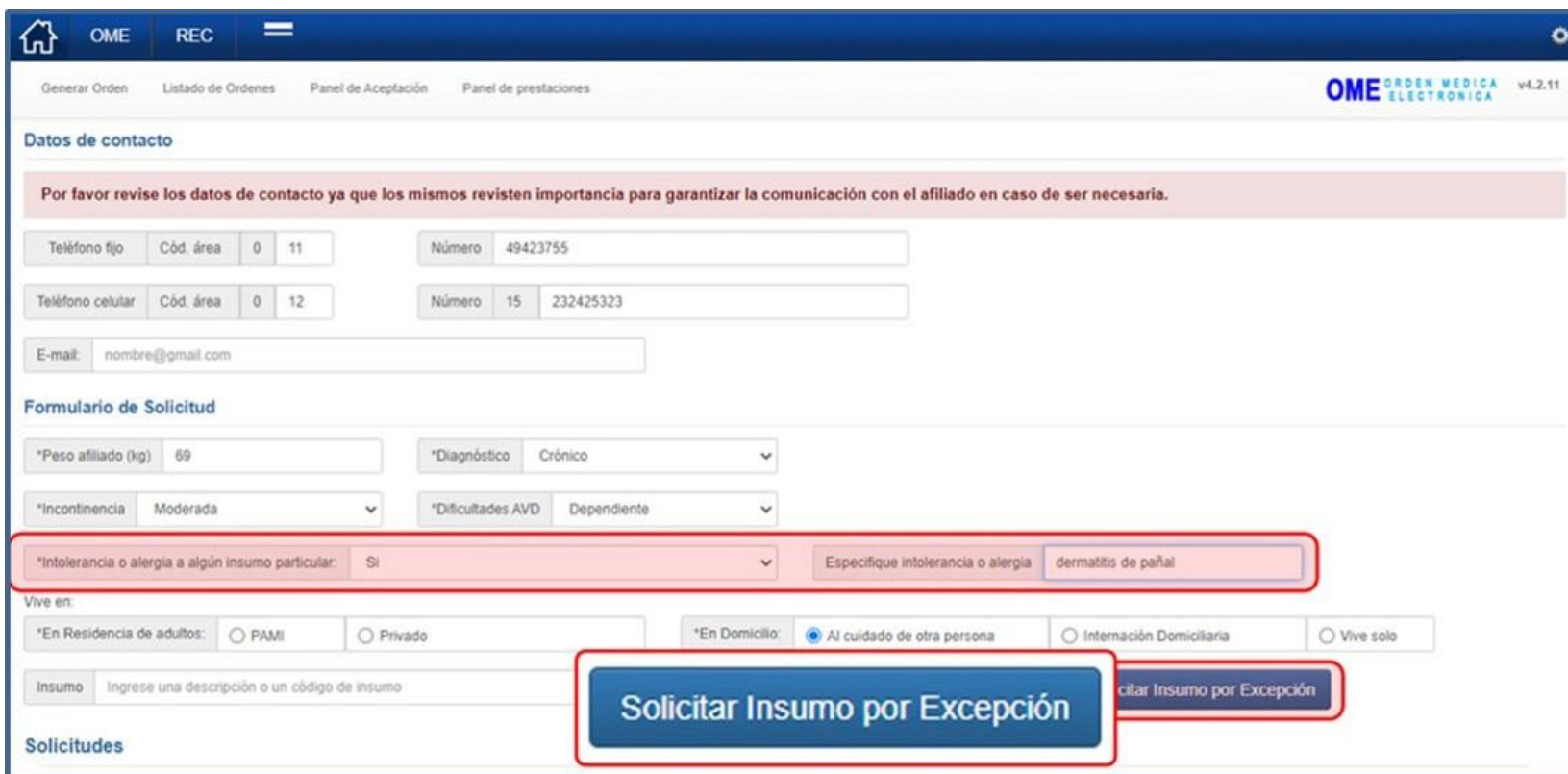
Cod. Insumo	Insumo	Acciones
Solicitar Insumo por Excepción		

Indicaciones

Detalle las indicaciones médicas que considere necesarias para el afiliado

PAÑALES POR VÍA DE EXCEPCIÓN

Lo mismo sucederá, en el caso de que se informe, que la persona afiliada sufre de intolerancia o alergia a algún insumo agrupado en pañales, se deberá especificar el motivo de la intolerancia y/o alergia y se habilitará la opción de solicitar el insumo adecuado por fuera de los insumos de pañales licitados, a través de una solicitud de vía de excepción.



OME REC

Generar Orden Listado de Órdenes Panel de Aceptación Panel de prestaciones

OME ORDEN MEDICA ELECTRÓNICA v4.2.11

Datos de contacto

Por favor revise los datos de contacto ya que los mismos revisten importancia para garantizar la comunicación con el afiliado en caso de ser necesaria.

Teléfono fijo Cód. área 0 11 Número 49423755

Teléfono celular Cód. área 0 12 Número 15 232425323

E-mail: nombre@gmail.com

Formulario de Solicitud

*Peso afiliado (kg) 69 *Diagnóstico Crónico

*Incontinencia Moderada *Dificultades AVD Dependiente

*Intolerancia o alergia a algún insumo particular: Si Especifique intolerancia o alergia dermatitis de pañal

Vive en:

*En Residencia de adultos: ☐ PAMI ☐ Privado

*En Domicilio: ☒ Al cuidado de otra persona ☐ Internación Domiciliaria ☐ Vive solo

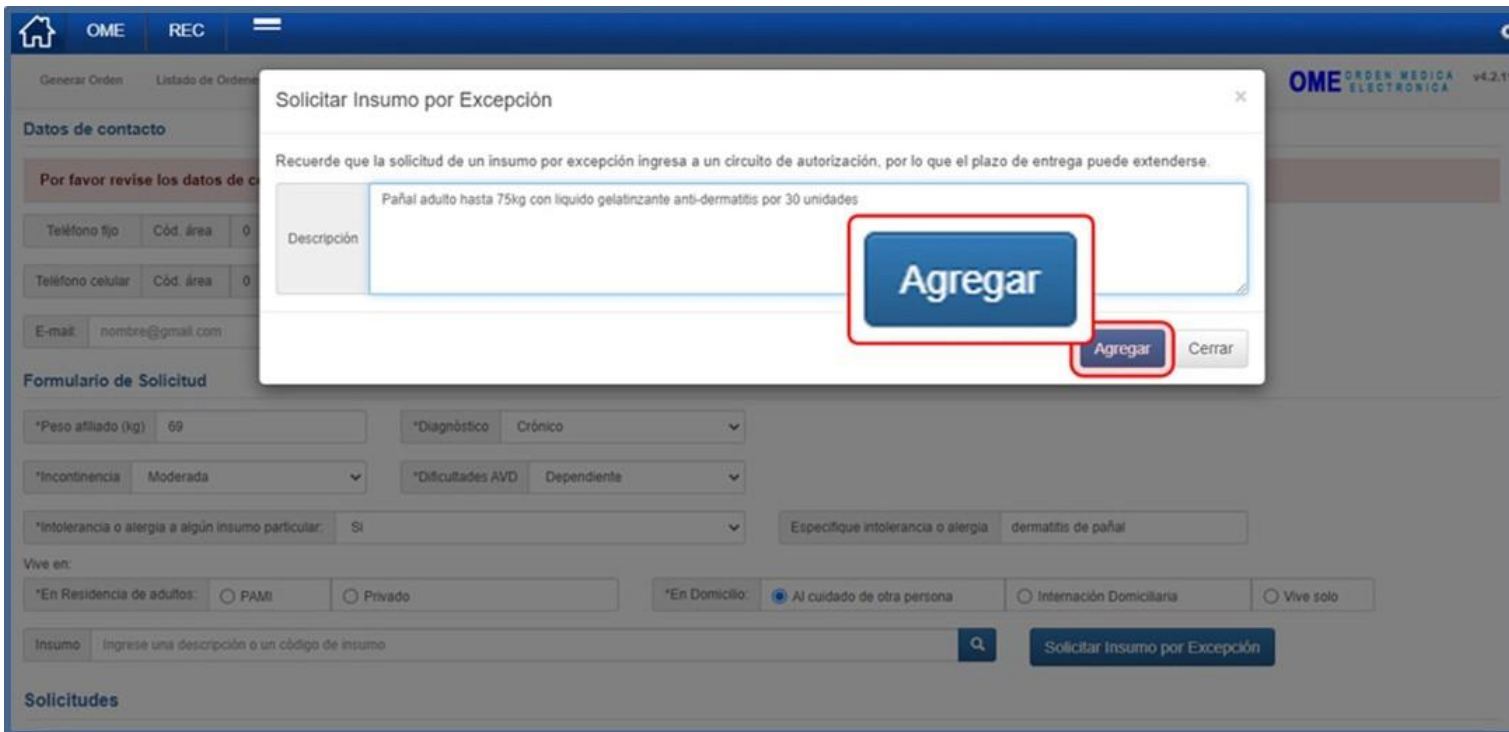
Insumo Ingrese una descripción o un código de insumo

Solicitar Insumo por Excepción Solicitar Insumo por Excepción

Solicitudes

PAÑALES POR VÍA DE EXCEPCIÓN

Agregar un insumo por vía de excepción, **requiere que la o el profesional tratante especifique detalladamente**, en un campo libre, el tipo de insumo no nomclado que se requiere y su justificación. Ingresado el pedido, haga clic en el botón **Agregar**.



The screenshot shows a web application interface for requesting medical supplies. A modal window titled "Solicitar Insumo por Excepción" is open, displaying a form with the following fields:

- Recuerde que la solicitud de un insumo por excepción ingresa a un circuito de autorización, por lo que el plazo de entrega puede extenderse.**
- Descripción:** A text area containing the text "Pañal adulto hasta 75kg con liquido gelatinizante anti-dermatitis por 30 unidades".
- Buttons:** A large blue "Agregar" button is highlighted with a red box. Below it, there are smaller "Agregar" and "Cerrar" buttons.

The background shows the main application interface with a sidebar containing "Generar Orden" and "Listado de Ordenes". The main area contains a "Formulario de Solicitud" with various dropdown menus and input fields for patient information and medical details.

IMPORTANTE: La incorporación de insumos por vía de excepción deberá estar acompañada de documentación que respalde el pedido.

