

Instructivo

CRITERIOS DE CARGA

PROGRAMA DE ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA INTEGRAL

Usuario: Prestador Odontológico
Publicación: 01/11/2022 - Versión: 1.0

MARCO NORMATIVO

A partir del **1 de Noviembre** se implementa el **PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL** dirigido a la atención, al tratamiento y al control bucal de las afiliadas y los afiliados del Instituto.

¿Qué implica esta nueva medida?

- Se modifica el Nomenclador Común incorporando al menú prestacional nuevos módulos.
- Se establece como modalidad retributiva el sistema de pago capitado para las prácticas y prestaciones incluidas en el módulo 510 –ODONTOLOGÍA –PRÁCTICAS GENERALES excepto afiliados/as veteranos de guerra.
- Las prácticas y prestaciones de los **módulos 511 al 516** serán autorizadas **por Orden de Prestación (OP)**.
- Se propicia la **LIBRE ELECCIÓN DE PRESTADORES** para las prácticas de los **módulos 511 a 516**.

MENÚ PRESTACIONAL

BAJA DE MÓDULOS

MÓDULO	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
74	ODONTOLOGÍA DE NIVEL I
77	ODONTOLOGÍA DE NIVEL II
78	ODONTÓLOGO PROTESISTA
79	RADIOLOGÍA EXTRAORAL
80	ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DOMICILIARIA PROGRAMADA
81	ODONTÓLOGO PROTESISTA A DOMICILIO
82	LABORATORIO DENTAL
83	PROGRAMA MUCOIMPLANTOSOPORTADA

ALTA DE MÓDULOS

MÓDULO	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
510	ODONTOLOGÍA - PRÁCTICAS GENERALES
511	ODONTOLOGÍA - PRÁCTICAS DE ENDODONCIA
512	ODONTOLOGÍA - PRÁCTICAS DE URGENCIAS
513	ODONTOLOGÍA - PRÁCTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD
514	ODONTOLOGÍA REHABILITADORA
515	ODONTOLOGÍA - IMÁGENES
516	ODONTOLOGÍA - ATENCIÓN EN DOMICILIO

CARACTERÍSTICAS DE LA MODALIDAD RETRIBUTIVA

El **Programa de Atención Odontológica Integral** se caracteriza por:

- El **módulo 510** representa la puerta de entrada al Instituto: cada prestador odontológico tendrá asignada una cápita a la cual deberá brindar las prestaciones odontológicas generales. El modelo retributivo de este nivel es capitado.
- Las prácticas de los **módulos 511 a 516** involucran las prácticas de alta complejidad, la atención por especialistas y la atención domiciliaria. Serán autorizadas por **ORDEN DE PRESTACIÓN** y contarán con distintos niveles de autorización de acuerdo a su nivel de complejidad.
- El prestador emitirá las solicitudes de Órdenes de Prestación (OP) a través del Sistema Interactivo de Información (SI).
- Las Órdenes de Prestación tendrán **90 días** de vigencia desde la fecha de generación o autorización.

CARACTERÍSTICAS DE LA MODALIDAD RETRIBUTIVA

AFILIADO/ A VETERANO DE GUERRA

- En marco de lo dispuesto en la **Resolución 393/DE/2017**, el Instituto garantiza la cobertura no solo a los veteranos y excombatientes, sino también a su grupo familiar accediendo a las prestaciones de todos los niveles de atención en el territorio nacional con independencia de su lugar de residencia.
- Los afiliados Veteranos de Guerra o integrantes de su grupo familiar al tener libre elección de prestadores **NO** figurarán en el padrón de personas afiliadas de cada prestador.
- Las prestaciones se informan bajo la modalidad **ORDEN DE PRESTACIÓN**.
- Los servicios proporcionados a Veteranos de Guerra y su grupo familiar se abonarán a los valores del NOMENCLADOR PAMI vigentes a la fecha de la prestación.
- Las atenciones brindadas serán abonadas por PRESTACIÓN y podrá visualizar su liquidación bajo el concepto VETERANO DE GUERRA.

El Instituto viene trabajando para implementar políticas en materia de salud que contribuyan a su bienestar de los veteranos, excombatientes y sus familias, motivo por el que destacamos la importancia que reviste el cumplimiento del programa de atención y de transmisión de información de las prestaciones realizadas a los afiliados veteranos de guerra o a integrantes de su grupo familiar a través de los sistemas institucionales dispuestos a tal fin haciendo cumplir lo dispuesto en la Resolución 191.

CIRCUITO DE TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN

TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN

¿QUÉ SE
TRANSMITE?



Se informan las atenciones efectivamente realizadas mediante los sistemas vigentes provistos por el Instituto, las cuales revisten carácter de **declaración jurada**.

¿CÓMO SE
TRANSMITE?



Se deberá transmitir al Sistema Interactivo de Información (SII) a través **del Subsistema de Autorización en línea (Orden de Prestación)**.

¿CUÁNDO SE
TRANSMITE?



La fecha límite para efectuar el envío de datos, será hasta el **2º día hábil** del mes siguiente de realizadas las atenciones

¿QUIÉN ES EL
RESPONSABLE DEL
CUMPLIMIENTO?



El **Efactor** que firma convenio con el Instituto.

TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN

¿CUÁNDO SE
PUBLICA EL
MONTO A
FACTURAR?



El monto a facturar se publica el **último día hábil de cada mes** y se presenta la factura a través del Sistema Interactivo de Información (SII): **Efectores > Facturación.**

¿DÓNDE VISUALIZO
LOS ERRORES DE
TRANSMISIÓN?



Los errores de transmisión se visualizan desde:
Efectores > Facturación > Detalle de Liquidación > Errores de transmisión

¿PUEDO
CORREGIR
ERRORES DE
TRANSMISIÓN?



Sí. En caso de error se podrá refacturar hasta **90 (noventa)** días para atrás.

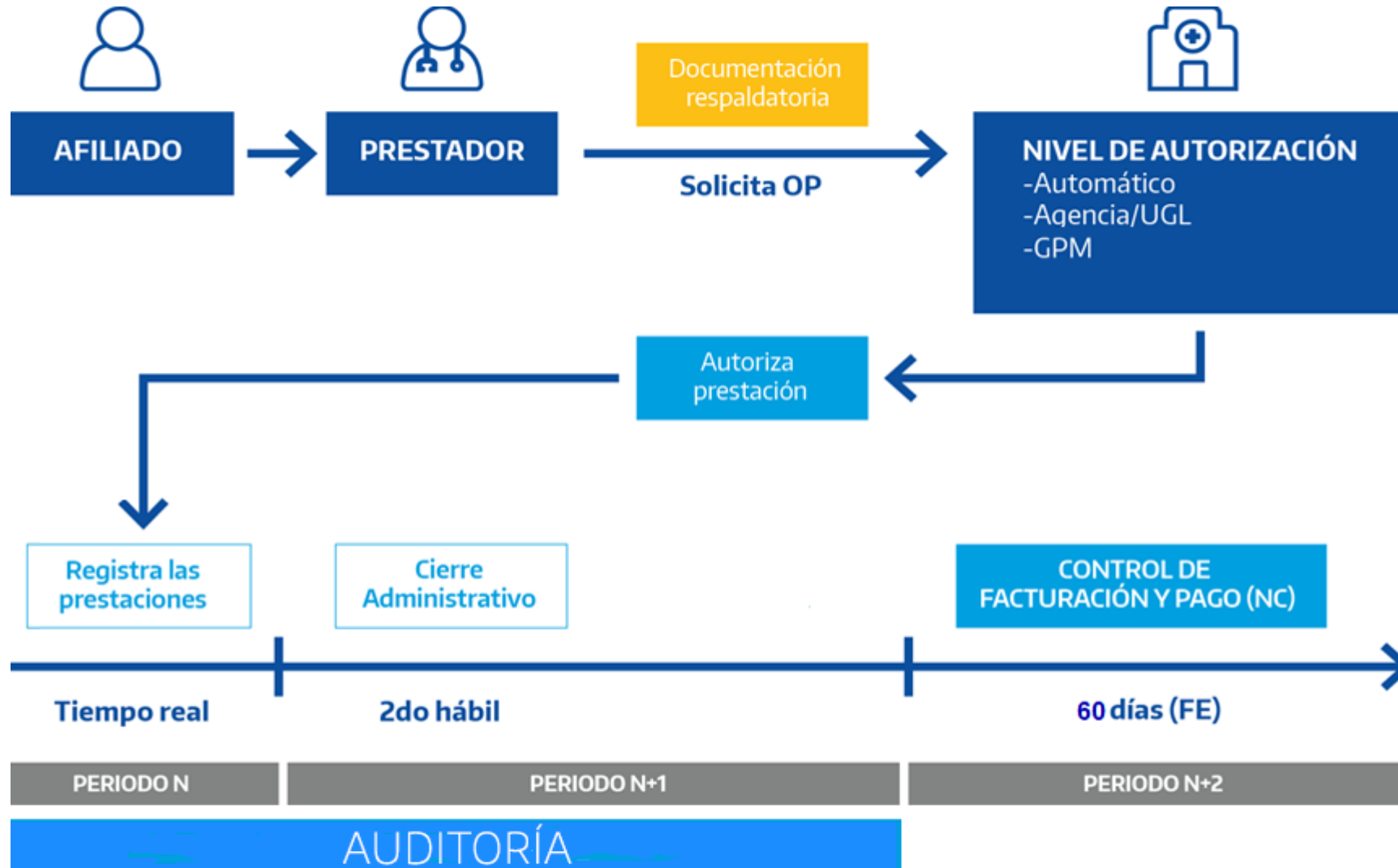
CIRCUITO DE TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN

AFILIADO  **PRESTADOR**

IMPORTANTE: la fecha límite de envío de las prestaciones realizadas es hasta el 2° día hábil de cada mes.



CIRCUITO DE TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN



CRITERIOS DE TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN

MODALIDAD RETRIBUTIVA

CÁPITA

Se asigna una nómina de afiliados (padrón) a cada prestador por módulo. Se paga un monto fijo por cada uno de ellos.

AFILIADO PROPIO

La prestación corresponde a un afiliado o afiliada del padrón del prestador.

ORDEN DE PRESTACIÓN

El acceso a esas prestaciones requerirá autorización a través de una OP emitida por el prestador desde el SII. Se valida por TI a valor NC PAMI.

CRITERIOS DE CARGA

PRESTACIONES

MÓDULO 510 –ODONTOLOGÍA –PRÁCTICAS GENERALES

- El valor de la prestación se encuentra dentro de la cápita.
- No se valida por Transmisión de información.

VETERANOS DE GUERRA

- Se informa bajo la modalidad ORDEN DE PRESTACIÓN
- Por su complejidad el nivel de autorización será AUTOMÁTICO.

PANEL DE RECHAZOS

- Se informa bajo la modalidad ORDEN DE PRESTACIÓN
- Las OP serán emitidas por UGL/Agencia
- Los motivos de emisión corresponden a: RECHAZOS, PACIENTES EN TRÁNSITO, AFILIADO SIN ASIGNACIÓN

TRANSMISION DE INFORMACIÓN: Panel de Prestaciones Ambulatorias

CRITERIOS DE CARGA

PRESTACIONES

MÓDULO 511- ODONTOLOGÍA - PRÁCTICAS DE ENDODONCIA

MÓDULO 512- ODONTOLOGÍA - PRÁCTICAS DE URGENCIAS

MÓDULO 513- ODONTOLOGÍA - PRÁCTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD

MÓDULO 514- ODONTOLOGÍA REHABILITADORA

MÓDULO 515- ODONTOLOGÍA - IMÁGENES

MÓDULO 516- ODONTOLOGÍA - ATENCIÓN EN DOMICILIO

- Se establece la LIBRE ELECCIÓN DE PRESTADORES.
- Se informa bajo la modalidad ORDEN DE PRESTACIÓN.
- Se valida por Prestación.

TRANSMISION DE INFORMACIÓN: Panel de Prestaciones Ambulatorias

PARTICULARIDADES

MODULOS	DESCRIPCIÓN	MODALIDAD	SUBSISTEMAS
510	ODONTOLOGÍA - PRÁCTICAS GENERALES	CAPITA	PANEL DE RECHAZOS / PANEL DE PRESTACIONES AMBULATORIAS
	VETERANOS DE GUERRA	ORDEN DE PRESTACIÓN	EMISIÓN DE OP / PANEL DE PRESTACIONES AMBULATORIAS
511	ODONTOLOGÍA - PRÁCTICAS DE ENDODONCIA	ORDEN DE PRESTACIÓN	EMISIÓN DE OP / PANEL DE PRESTACIONES AMBULATORIAS
512	ODONTOLOGÍA - PRÁCTICAS DE URGENCIAS		
513	ODONTOLOGÍA - PRÁCTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD		
514	ODONTOLOGÍA REHABILITADORA		
515	ODONTOLOGÍA - IMÁGENES		
516	ODONTOLOGÍA - ATENCIÓN EN DOMICILIO		