



Instructivo

# Cómo generar una Orden de Prestación

Publicación: 21/03/2024 - Versión: 1.0



# ÍNDICE

DATOS DE EMISIÓN	9
DATOS DEL PRESTADOR	10
DATOS MÉDICOS	11
DOCUMENTACIÓN	13
GENERACIÓN DE ORDEN DE PRESTACIÓN	16



Para acceder a la aplicación (o subsistema) de OP iniciá sesión en el Sistema Interactivo de Información (SII). En la intranet del Instituto (<u>http://intranet.pami.ar</u>) y hacé clic en el botón **SISTEMA SII**.





A continuación, hacé clic en la opción de acceso UGL/AGENCIA.

< → C () sii.pami.ar	SII sistema intera de información	n <b>O PAMI</b>		R
Acceso			Acceso	
NIVEL CENT	RAL		UGLS / AGENCIAS	



En la siguiente pantalla escribí tu **Usuario** y **Clave** de acceso al SII, y luego hace clic en el botón **INGRESAR**.





En el menú superior del SII vas a poder visualizar las aplicaciones (o subsistemas) que tenés disponibles, incluyendo el Subsistema de Emisión de OP.

Al posicionar el cursor sobre dicha opción se desplegarán todas las secciones/funciones disponibles, según tu tipo de usuario.





Para comenzar hacé clic en la opción **GENERAR SOLICITUD DE OP**.

En la siguiente pantalla vas a poder visualizar el formulario para cargar la solicitud de prestación. La primera sección corresponde a los datos principales del formulario. Debes completar el campo **Fecha** (utilizando el calendario) y en el campo **Prestación realizada** indicar **NO**.





A continuación, completá los datos de la persona afiliada. Podés buscarlo por **Apellido y/o Nombre, Número de Documento** o **Número de Beneficio**.

Al seleccionarla, el sistema completa automáticamente los campos restantes en base a la información obtenida del padrón de afiliaciones. Luego, completá los campos **Teléfono** y **Datos del Solicitante**.

D	ATOS DEL AFILIADO				
۲	Apellido y Nombre:	O Documento	O Nro. Beneficio		
* [	bonavota cesar			Q	
	Apellido y Nombre:	BONAVOTA CESAR PABLO			
	Nro. de Beneficio:	150495728408	GP: 00	Documento:	8253407
	Teléfono:	11111 333390			
	Solicitante:	Afiliado	O Familiar		



#### **DATOS DE EMISIÓN**

En este apartado, indicá el motivo de emisión de la orden de prestación. A partir del motivo de emisión, **se habilitarán distintos campos adicionales que deberán completarse**. Asimismo, los motivos de emisión, también dependerán de las características del afiliado /a seleccionado.

A No es seguro sii.pami.ar/pa	ami_re/OP/op_cargas_solicitud_php?ygap_bistorial=resat	
	AFILIADO SIN ASIGNACION	
	AMPARO JUDICIAL	
Apellido y Nombre:	CHEQUEATE EN CASA	
*	DERIVACION POR ACTO DISPOSITIVO	
bonavota cesar	ELEMENTOS DE AYUDA TECNICA	
Apellido y Nombre:	ELEMENTOS DE FISIATRIA	
	EXCEDENCIAS TRASPLANTES - SUTOT	
Nro. de Beneficio:	EISIATRIA X REHABILITACION	2252407
	HIGADO SANO	0200407
* Teléfono:	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - IDI	
	MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO DE INTERNACION	
* Solicitante:	MODULOS QUIRURGICOS II NIVEL	
	NIVEL II MODULADO UGL JUJUY	
DATOS DE EMISION	PACIENTE EN TRANSITO	
	PRACTICAS CON AUTORIZACION	
* Motivo de emisión:	Seleccione 🗸	



#### **DATOS DEL PRESTADOR**

El sistema te permite buscar por los siguientes criterios: Nombre Prestador, Nro. SAP, o Nro. CUIT.

Una vez seleccionado el criterio de búsqueda y completados los datos correspondientes, hacé clic en el siguiente icono Q

Automáticamente, el sistema mostrará los resultados que coincidan con el criterio seleccionado.

En caso de que el prestador posea más de una boca de atención, seleccioná la boca de atención correspondiente.

DATOS DEL PRESTADOR						
Razon Social:	O SAP	O CUIT				
HOSPITAL DE CLINICAS					Q	
Nombre del prestador:	HOSPITAL DE CLINICAS					
SAP:	1117	CUIT:	30 5466	66656	1	
* Boca de atención:	HOSPITAL DE CLINICAS - AVDA CO	RDOBA 2351 - CAPITA	L FEDERAL - CAPITAL FEDE	RAL 🗸	)	
Descripción:	HOSPITAL DE CLINICAS		CP: 1120	D	]	
Calle:	AVDA CORDOBA	Puerta:	2351		Piso/Dpto:	
Provincia:	CAPITAL FEDERAL	Dpto:	CAPITAL FEDERAL	~	Localidad:	CAPITAL FEDERAL



### **DATOS MÉDICOS**

#### En este apartado, completá Diagnóstico y la Modalidad de Atención.

La búsqueda del diagnóstico está clasificada a bajo el nomenclador CIE-10 y podés buscarla por descripción y/o número.

DATOS MEDICOS		
Diagnóstico:	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO NI	Q
Modalidad de atención:	AMBULATORIO 🗸	
Práctica/Insumo:	CONSULTA ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	Q
Agregar	420112 CONSULTA ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 6 CONSULTA ESPECIALISTA	
	1	

La modalidad de atención podrá ser Ambulatorio/Internación.

DATOS MEDICOS		
<ul> <li>Diagnóstico:</li> <li>Modalidad de atención:</li> </ul>	ACCIDENTE VASC Seleccione Seleccione	Seleccione AMBULATORIO INTERNACION
DOCUMENTACIÓN	INTERNACION	



Luego, hacé clic en el botón Agregar. El sistema incorporará la práctica solicitada.

DATOS MEDICOS						
* Diagnóstico:	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO,	NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO NI	Q			
* Modalidad de atenciór	AMBULATORIO	~				
* Práctica/Insumo:			Q			
Agregar						
CÓDIGO	PRÁCTICA/INSUMO	MÓDULO	CANTIDAD	CANT. VIAJES	MONTO TOTAL	ELIMINAR
420112	CONSULTA ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	6 - CONSULTA ESPECIALISTA	1			×

Desde la columna cantidad, podés indicar la cantidad de prácticas requeridas.

Si la práctica seleccionada no fue la correcta, podés eliminarla haciendo clic en el siguiente icono 🗶 y el sistema automáticamente la eliminará.

CIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFIC IBULATORIO	CADO COMO HEMORRAGICO NI Q				
ABULATORIO V	٩				
	٩				
PRÁCTICA/INSUMO	MÓDULO	CANTID	AD CANT. VIAJES	MONTO TOTAL	ELIMINAR
IA AXIAL COMPUTADA TIROIDEA (HASTA 32 PISTAS)	24 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA	A 1			×
ECIALISTA EN CIRUGIA (GENERAL O DE ESPECIALIDAD)	6 - CONSULTA ESPECIALISTA	1			×
	PRÁCTICA/INSUMO AAXIAL COMPUTADA TIROIDEA (HASTA 32 PISTAS) CIALISTA EN CIRUGIA (GENERAL O DE ESPECIALIDAD)	PRÁCTICA/INSUMO         MÓDULO           AAXIAL COMPUTADA TIROIDEA (HASTA 32 PISTAS)         24 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADI           CIALISTA EN CIRUIGIA (GENERAL O DE ESPECIALIDAD)         8 - CONSULTA ESPECIALISTA	PRÁCTICA/INSUMO         MÓDULO         CANTIDA           AAXIAL COMPUTADA TIROIDEA (HASTA 32 PISTAS)         24 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA         1           CIALISTA EN CIRUIGIA (GENERAL O DE ESPECIALIDAD)         8 - CONSULTA ESPECIALISTA         1	PRÁCTICAJINSUMO         MÓDULO         CANTIDAD         CANT. VIAJES           AAXIAL COMPUTADA TIROIDEA (HASTA 32 PISTAS)         24 - TOMOGRAFIAAXIAL COMPUTADA         1	PRÁCTICA/INSUMO         MÓDULO         CANTIDAD         CANT. VIAJES         MONTO TOTAL           AAXIAL COMPUTADA TIROIDEA (HASTA 32 PISTAS)         24 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA         1



### DOCUMENTACIÓN

A continuación, dirigite al final de la pantalla y en la sección **Documentación** desplegá el menú **Tipo de documentación**. Como podés ver, algunos documentos son de carga obligatoria y otros son opcionales.

**IMPORTANTE**: El sistema no te va a permitir avanzar con el circuito de la prestación hasta que termines de adjuntar toda la documentación obligatoria.

DOCUMENTACIÓN				
Tipo de documentación:	Seleccione	*	Examinar 🛓	
Agregar				



Seleccioná un tipo de documento y luego hacé clic en el botón EXAMINAR.

DOCUMENTACIÓN			
Tipo de documentación:	OTRA DOCUMENTACION	~	Examinar 🕹
Agregar			

Elegí el archivo y hacé clic en el botón **ABRIR**.

		incono		
rganizar 🔻 Nueva carpeta	8==	• 💷 🕑 💼		
Escritorio 🖈 ^ Nombre	Fecha de modificación	Тіро		
- Descargas * Proyectos	06/07/2022 7:29	Carpeta de archi		
🗄 Documentos 🖈 👩 AnyConnect	11/07/2022 11:15	Acceso directo		
📰 Imágenes 💉 🤱 Berte	04/05/2022 12:13	Acceso directo		
Edición 10	04/05/2022 12:12	Acceso directo		
Editables	odf 17/08/2022 7:30	Documento Ado		
Finalizados	12/07/2022 11:22	Acceso directo		
Partes y Licencia		~	EXAMINAR	
OneDrive				
💻 Este equipo		CHIVO		
🐊 Red 🗸 <		A.   •		
Nombre de archivo: INFORME GARC	IA IOSE.ndf	Abrir		



El documento quedará adjuntado a la solicitud.

Tipo de documentación:	Seleccione	~	Examinar 🛓	
Agregar				
Agregar	TIPO DE DOCUMENTACIÓN	NOMBRE DEL ARCHIVO	USUARIO	ACCIONE

Podés repetir el mismo procedimiento para adjuntar otros documentos.

Por otra parte, si querés visualizar el documento cargado podés hacer clic en el botón 🗋 Para eliminar el documento, hacé clic en el botón 💥 .

FECHA DE CARGA	TIPO DE DOCUMENTACIÓN	NOMBRE DEL ARCHIVO	USUARIO	ACCIONES
08/02/2023	OTRA DOCUMENTACION	Minuta 6.2.2023.pdf	U56633	🗋 🗙



## **GENERACIÓN DE ORDEN DE PRESTACIÓN**

Al finalizar la carga de todos los datos, hacé clic en el botón Generar.

CARGA DE SOL	CARGA DE SOLICITUD DE ORDEN DE PRESTACIÓN						
GENERAR VOLVER	GENERAR						
<u> </u>							
	DATOS PRINCIPALES						
	* Fecha de emisión:	26/04/2023					
	* Prestación realizada:	NO					
	DATOS DEL AFILIADO						
	Apellido y Nombre:	O Documento	O Nro. Beneficio	0 (Cham			
	* bonavota cesar			Q			
	Apellido y Nombre:	BONAVOTA CESAR PABLO					
	Nro. de Beneficio:	150495728408	GP: 00	Documento:			
	* Teléfono:	34567 111111		-			
	* Solicitante:	Afiliado	O Familiar				



Si la práctica no requiere autorización, la misma pasará al estado Generada.

Otros estados que puede tomar la solicitud:

- PENDIENTE DE AUTORIZACION UGL
- PENDIENTE DE AUTORIZACION MEDICO UGL
- PENDIENTE DE COORDINACION MEDICO UGL
- PENDIENTE DE AUTORIZACION NIVEL CENTRAL