

Instructivo

SOLICITUD DE INSUMOS DE FISIATRÍA

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 fisioterapia.**

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 specialties: ADC, SDC, TRAS, PARTE, MSC, SAD, VADE, PDIAB, APT, PE, CIMNP, ABL, REC, TALON, CSERV. The main content area is divided into several sections, each with a red callout box and a blue arrow pointing to the right:

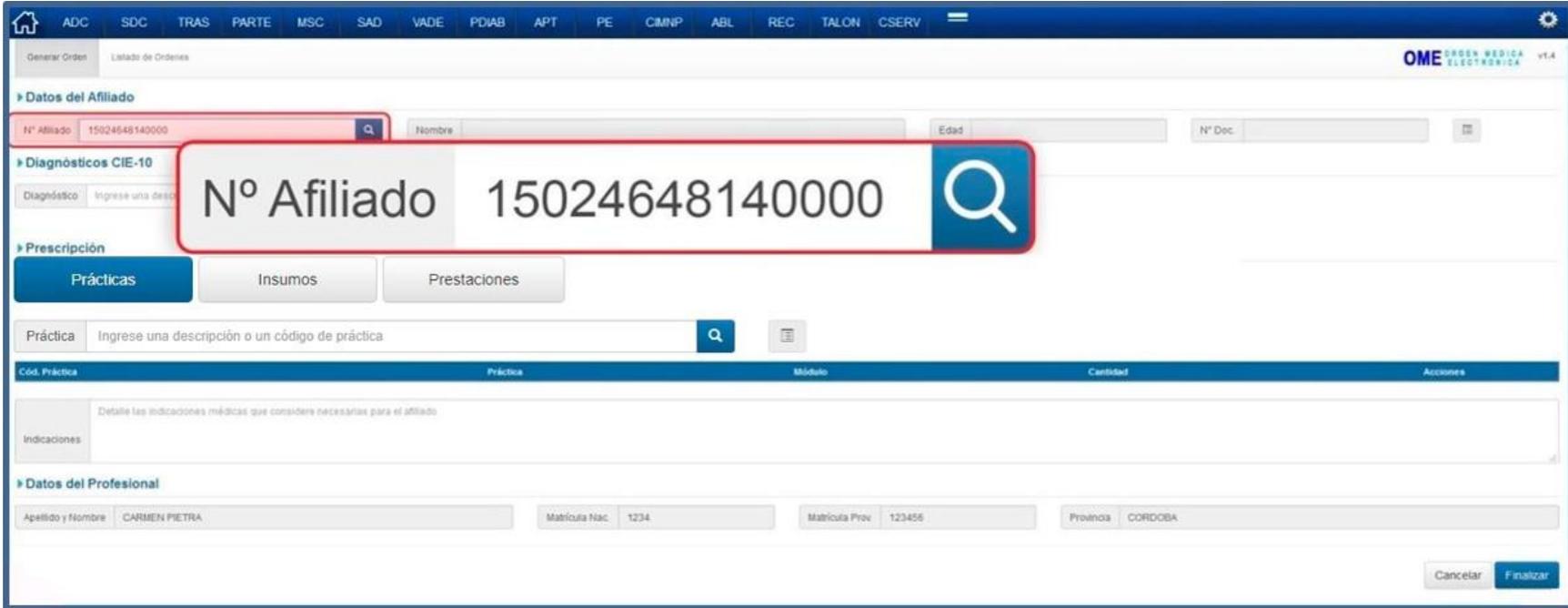
- Datos del Afiliado**: A section for entering patient information, including fields for N° Afiliado, Edad, and N° Dec.
- Diagnósticos CIE-10**: A section for entering medical diagnoses, with a search bar and a list of entries.
- Prescripción**: A section for entering prescriptions, with a search bar and a list of entries.
- Indicaciones**: A section for entering instructions for the patient, with a search bar and a list of entries.
- Datos del Profesional**: A section for entering professional information, including fields for Apellido y Nombre (CARMEN PIETRA), Matrícula Nac. (1234), Matrícula Prov. (123456), and Provincia (CORDOBA).

The interface also features a table with columns for Cód. Práctica, Práctica, Módulo, Cantidad, and Acciones. A search bar is located below the table, and a 'Cancelar' button is visible 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  .

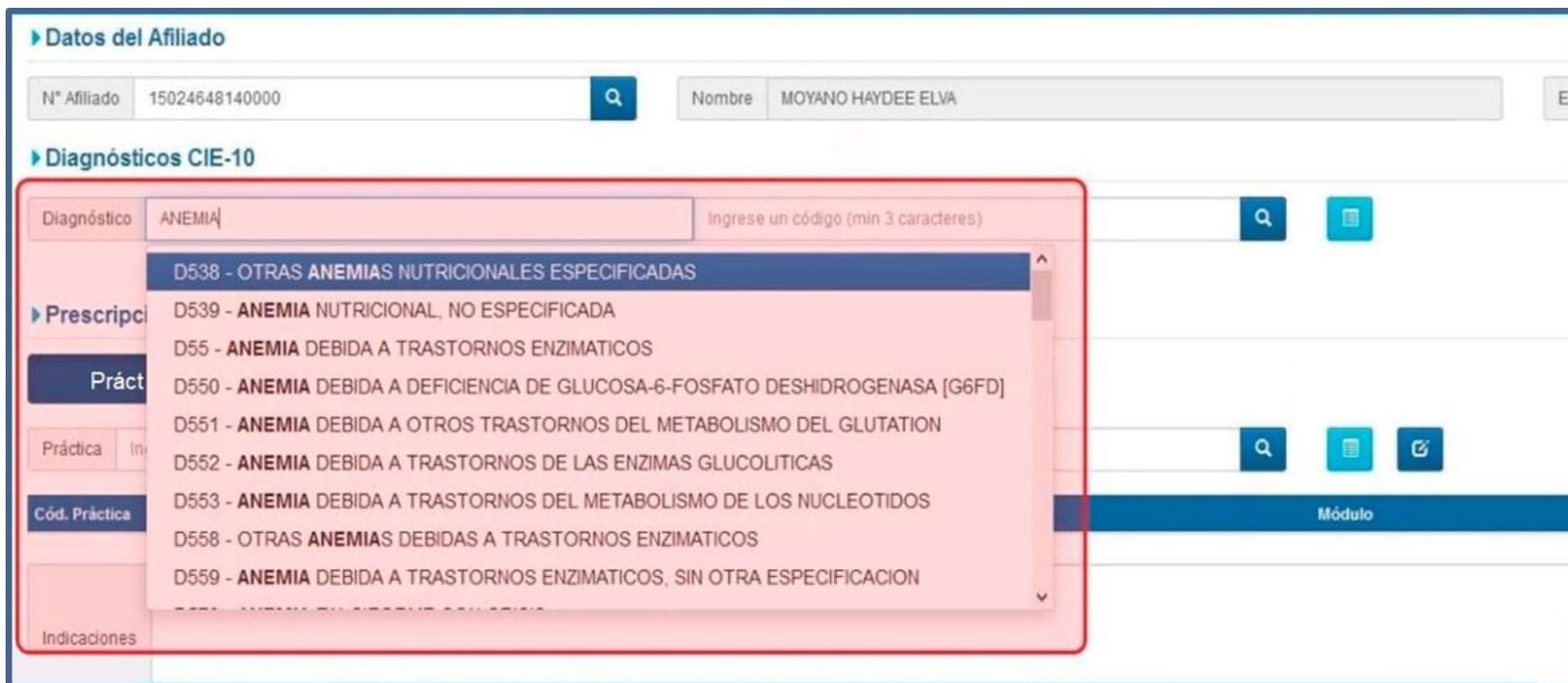


The screenshot displays the 'Datos del Afiliado' section of the PAMI INSSJP system. The 'N° Afiliado' field is highlighted with a red box and contains the value '15024648140000'. A search icon is visible next to the field. The interface also shows other fields for 'Nombre', 'Edad', and 'N° Doc'. Below the 'Datos del Afiliado' section, there are buttons for 'Prácticas', 'Insumos', and 'Prestaciones'. The 'Prácticas' button is selected. The 'Práctica' field contains the text 'Ingrese una descripción o un código de práctica'. Below this, there is a table with columns for 'Cód. Práctica', 'Práctica', 'Módulo', 'Cantidad', and 'Acciones'. The 'Indicaciones' field contains the text 'Detalle las indicaciones médicas que considere necesarias para el afiliado'. The 'Datos del Profesional' section shows the name 'CARMEN PIETRA', 'Matercula Nac. 1234', 'Matercula Prov. 123456', and 'Provincia CORDOBA'. The 'Cancelar' and 'Finalizar' buttons are visible at the bottom right.

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.



▶ Datos del Afiliado

N° Afiliado 15024648140000

Nombre MOYANO HAYDEE ELVA

▶ Diagnósticos CIE-10

Diagnóstico ANEMIA Ingrese un código (min 3 caracteres)

▶ Prescripci

Práct

Práctica In

Cód. Práctica

Indicaciones

Módulo

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

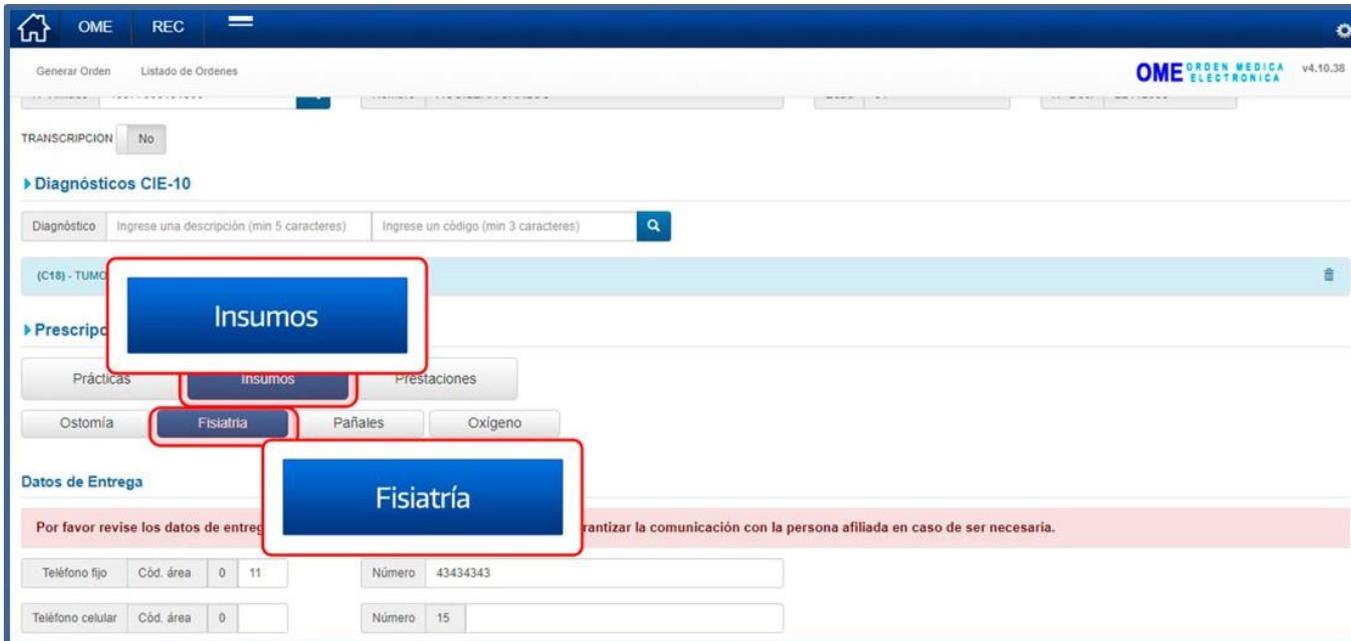
D558 - OTRAS ANEMIAS DEBIDAS A TRASTORNOS ENZIMATICOS

D559 - ANEMIA DEBIDA A TRASTORNOS ENZIMATICOS, SIN OTRA ESPECIFICACION

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.



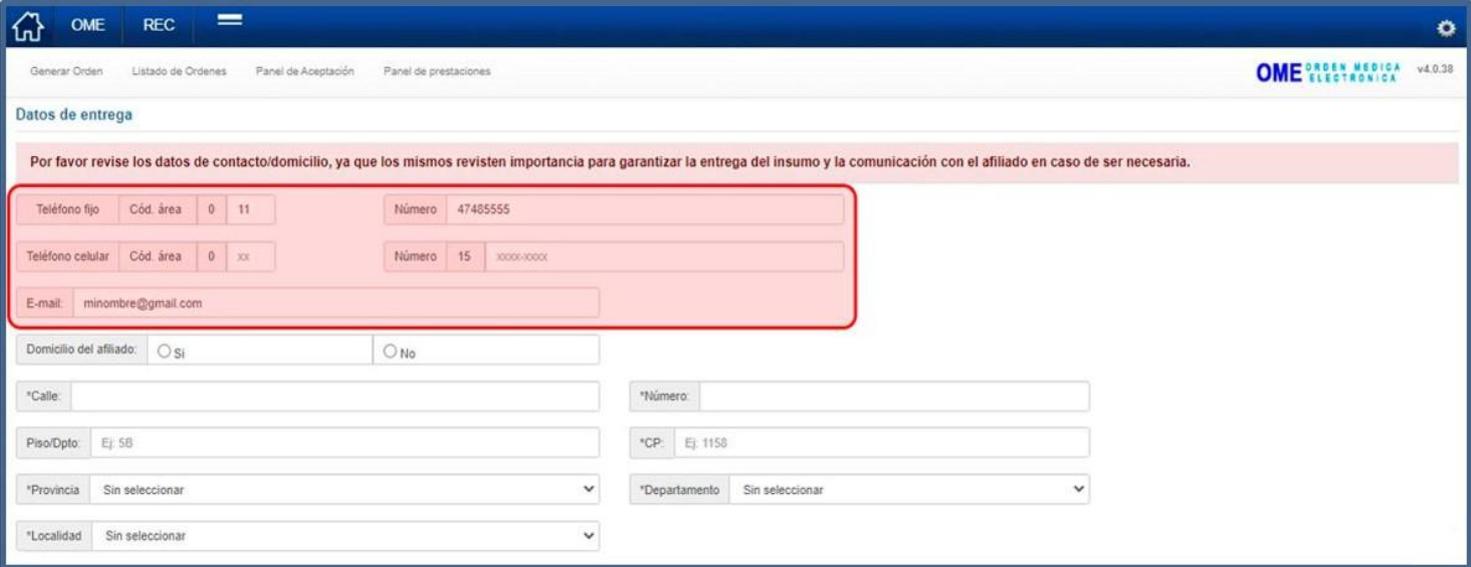
The screenshot displays the 'Prescripción' section of the PAMI OME system. The 'Insumos' tab is selected and highlighted with a red box. Below it, the 'Fisiatría' sub-tab is also highlighted with a red box. The interface includes a search bar for 'Diagnóstico', a list of tabs for 'Prácticas', 'Insumos', 'Prestaciones', 'Ostomía', 'Fisiatría', 'Pañales', and 'Oxígeno'. Below these are 'Datos de Entrega' fields for telephone numbers.

Para completar el formulario de solicitud de insumos de fisiatría, haga clic en la pestaña **Fisiatría**, donde deberá completar los apartados de **Datos de Entrega** y **Formulario de la Solicitud**.

DATOS DE ENTREGA

En el apartado de **Datos de entrega** deberá ingresar los datos relacionados a los medios de contacto con la persona afiliada. Estos datos son de suma relevancia para garantizar la entrega del insumo o el contacto con la persona afiliada o familiar.

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 editarse para su actualización.



OME REC

Generar Orden Listado de Ordenes Panel de Aceptación Panel de prestaciones

OME ORDEN MEDICA ELECTRÓNICA v4.0.38

Datos de entrega

Por favor revise los datos de contacto/domicilio, ya que los mismos revisten importancia para garantizar la entrega del insumo y la comunicación con el afiliado en caso de ser necesaria.

Teléfono fijo Cód. área 0 11 Número 47485555

Teléfono celular Cód. área 0 333 Número 15 xxxxx-xxxx

E-mail: minombre@gmail.com

Domicilio del afiliado: Sí No

*Calle: *Número:

Piso/Opto: Ej. 5B *CP: Ej. 1158

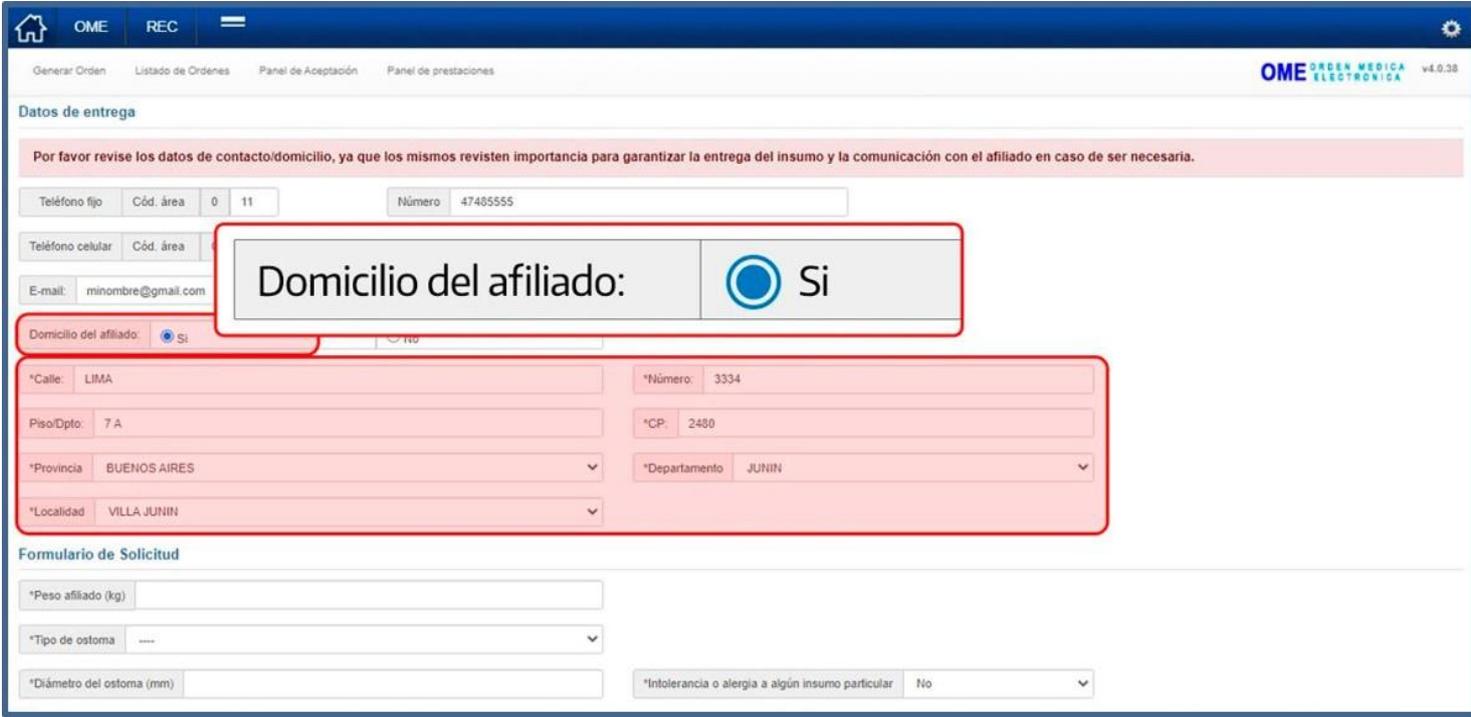
*Provincia: Sin seleccionar *Departamento: Sin seleccionar

*Localidad: Sin seleccionar

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

DOMICILIO DE ENTREGA

Deberá informar el domicilio de entrega. En caso de corresponderse el domicilio de entrega con el domicilio de la persona afiliada, haga clic en la opción Sí. De esta forma se tomarán los datos existentes en el padrón de afiliación, pudiendo editarse para la solicitud en curso.



OME REC

Generar Orden Listado de Órdenes Panel de Aceptación Panel de prestaciones

OME ORDEN MÉDICA ELECTRÓNICA v4.0.38

Datos de entrega

Por favor revise los datos de contacto/domicilio, ya que los mismos revisten importancia para garantizar la entrega del insumo y la comunicación con el afiliado en caso de ser necesaria.

Teléfono fijo Cód. área 0 11 Número 47485555

Teléfono celular Cód. área

E-mail: minombre@gmail.com

Domicilio del afiliado: Si No

*Calle: LIMA *Número: 3334

Piso/Dpto: 7 A *CP: 2480

*Provincia: BUENOS AIRES *Departamento: JUNIN

*Localidad: VILLA JUNIN

Formulario de Solicitud

*Peso afiliado (kg)

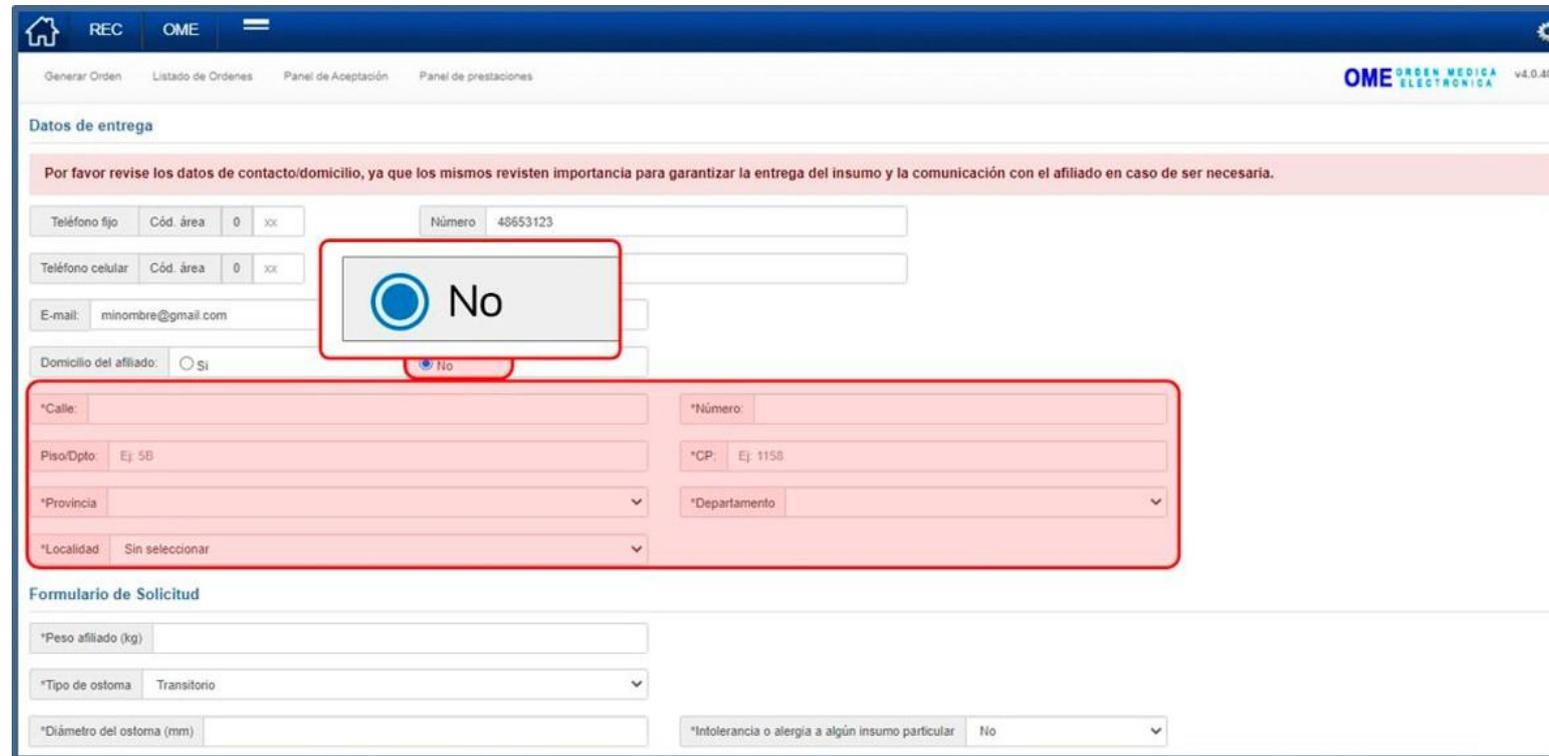
*Tipo de ostoma

*Diámetro del ostoma (mm)

*Intolerancia o alergia a algún insumo particular No

DOMICILIO DE ENTREGA

De no corresponderse el domicilio de entrega con el de la persona afiliada, haga clic en la opción No y cargue manualmente los datos correspondientes (calle, número, piso, código postal, provincia, departamento y localidad).



REC OME

Generar Orden Listado de Ordenes Panel de Aceptación Panel de prestaciones

OME ORDEN MEDICA ELECTRÓNICA v4.0.40

Datos de entrega

Por favor revise los datos de contacto/domicilio, ya que los mismos revisten importancia para garantizar la entrega del insumo y la comunicación con el afiliado en caso de ser necesaria.

Teléfono fijo Cód. área 0 xx Número 48653123

Teléfono celular Cód. área 0 xx

E-mail: minombre@gmail.com

Domicilio del afiliado: Sí No

*Calle: *Número:

Piso/Dpto: Ej: 5B *CP: Ej: 1158

*Provincia *Departamento

*Localidad Sin seleccionar

Formulario de Solicitud

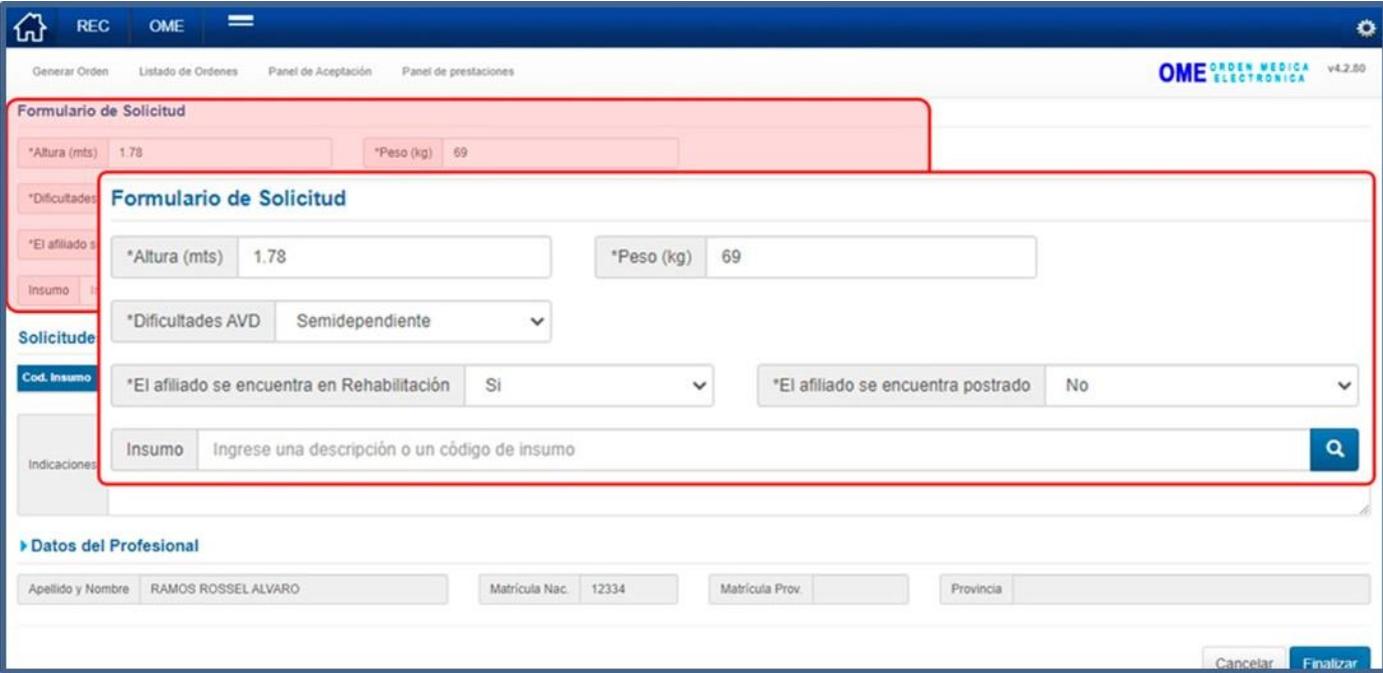
*Peso afiliado (kg)

*Tipo de ostoma Transitorio

*Diámetro del ostoma (mm) *Intolerancia o alergia a algún insumo particular No

FORMULARIO DE SOLICITUD DE INSUMO DE FISIATRÍA

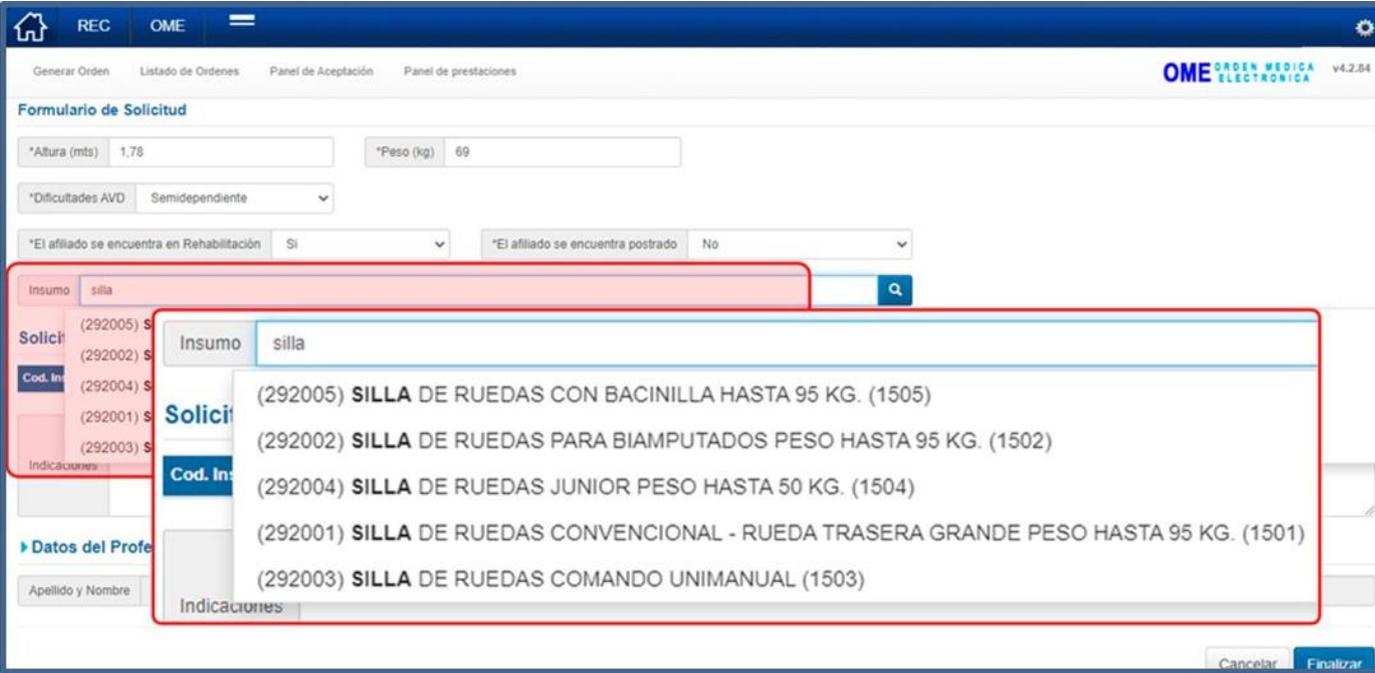
Dentro del Formulario de la solicitud, se deberá incorporar toda la información de carácter médico correspondiente a la salud y grado de dependencia y vulnerabilidad de la persona afiliada en sus actividades diarias.



- Altura y peso de la persona afiliada
- Dificultades en las Actividades de la Vida Diaria (AVD): Dependiente / Semindependiente / Independiente.
- Si la persona afiliada se encuentra en rehabilitación: SI / NO.
- Si la persona afiliada se encuentra postrada: SI/NO.

AGREGAR INSUMO DE FISIATRÍA A LA SOLICITUD

Finalmente deberá agregar el/los insumo/s deseado/s. Para agregar el insumo deseado a la orden médica electrónica y en consecuencia a la solicitud, podrá ingresar el nombre del insumo en el campo de insumo.



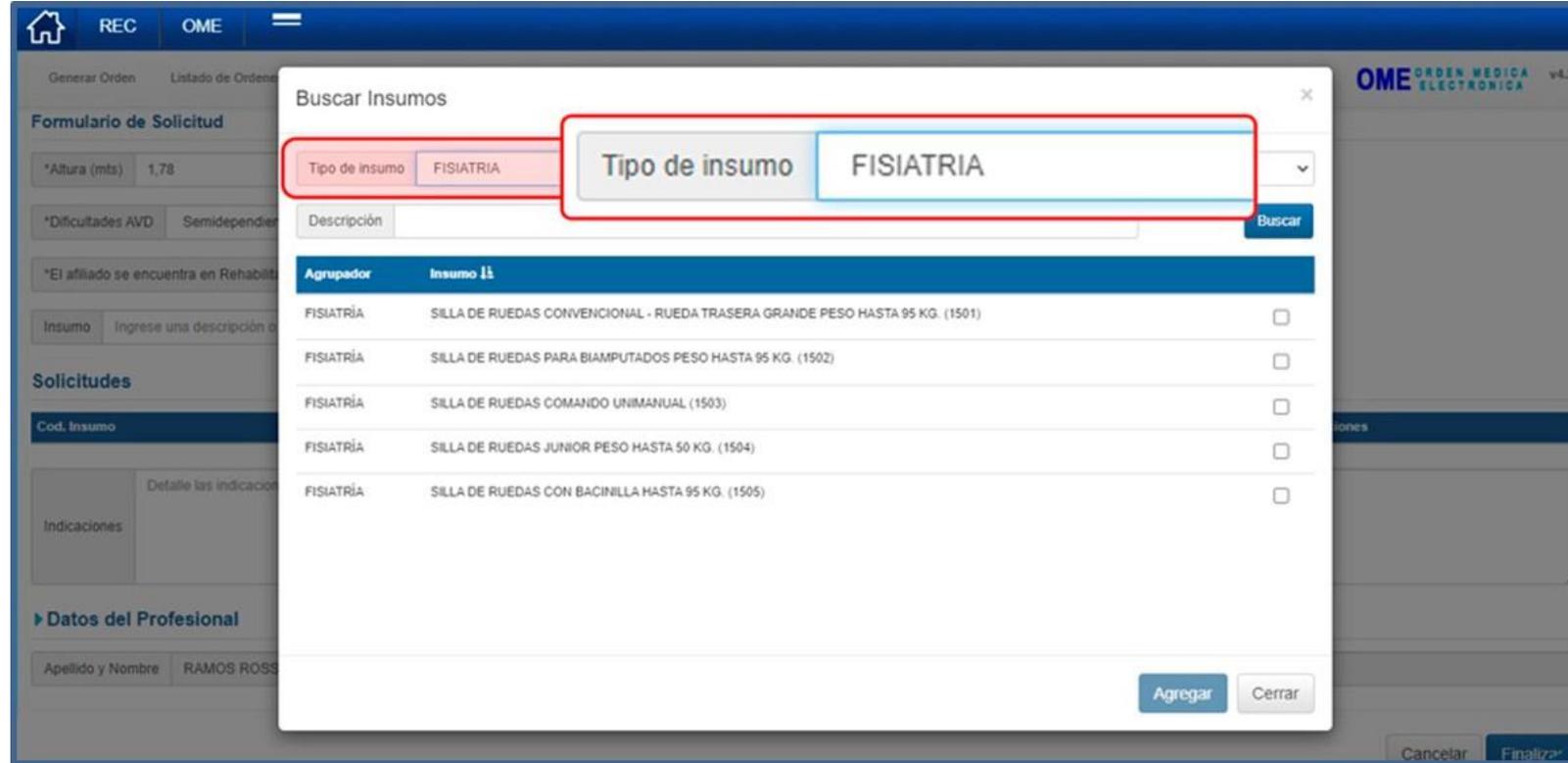
The screenshot shows the 'Formulario de Solicitud' (Request Form) in the PAMI INSSJP system. The form includes fields for patient information such as height (1.78 mts) and weight (69 kg), and a dropdown menu for 'Dificultades AVD' (AVD Difficulties) set to 'Semidependiente'. A search bar for 'Insumo' (Supply) is highlighted in red, and a dropdown menu is open, displaying a list of wheelchair options:

- (292005) SILLA DE RUEDAS CON BACINILLA HASTA 95 KG. (1505)
- (292002) SILLA DE RUEDAS PARA BIAMPUTADOS PESO HASTA 95 KG. (1502)
- (292004) SILLA DE RUEDAS JUNIOR PESO HASTA 50 KG. (1504)
- (292001) SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL - RUEDA TRASERA GRANDE PESO HASTA 95 KG. (1501)
- (292003) SILLA DE RUEDAS COMANDO UNIMANUAL (1503)

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

BUSCAR INSUMO DE FISIATRÍA

Al hacer clic en la lupa, accederá a la ventana de **Buscar de Insumos**. Los insumos disponibles para buscar serán del agrupamiento de insumos coincidente con el tipo de formulario seleccionado.



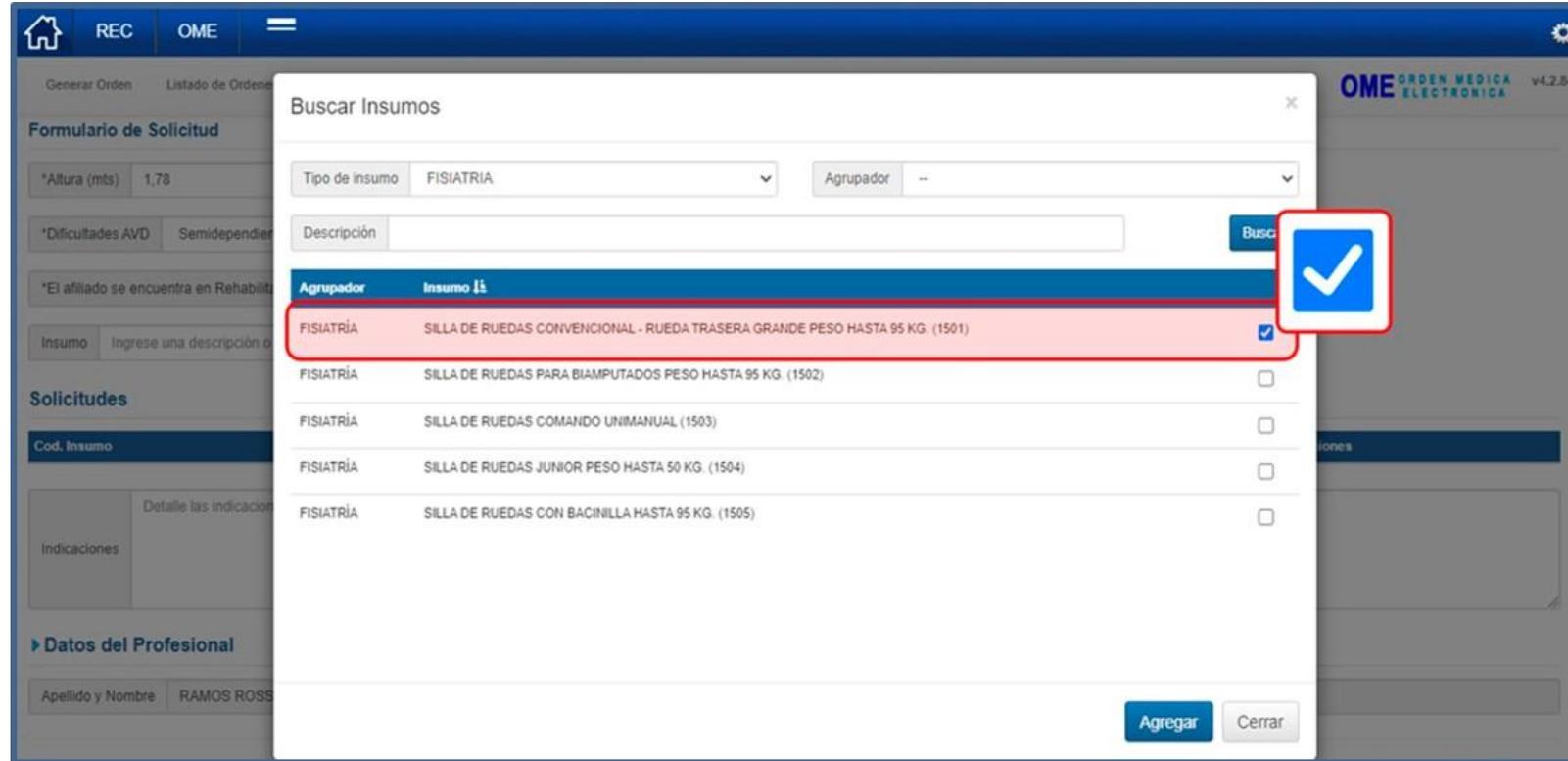
The screenshot displays the 'Buscar Insumos' (Search Supplies) window. At the top, there are two tabs for 'Tipo de insumo' (Supply Type), both set to 'FISIATRÍA'. Below this is a search bar with the text 'Tipo de insumo FISIATRÍA' and a 'Buscar' button. The main area contains a table of search results:

Agrupador	Insumo	
FISIATRÍA	SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL - RUEDA TRASERA GRANDE PESO HASTA 95 KG. (1501)	<input type="checkbox"/>
FISIATRÍA	SILLA DE RUEDAS PARA BIAMPUTADOS PESO HASTA 95 KG. (1502)	<input type="checkbox"/>
FISIATRÍA	SILLA DE RUEDAS COMANDO UNIMANUAL (1503)	<input type="checkbox"/>
FISIATRÍA	SILLA DE RUEDAS JUNIOR PESO HASTA 50 KG. (1504)	<input type="checkbox"/>
FISIATRÍA	SILLA DE RUEDAS CON BACINILLA HASTA 95 KG. (1505)	<input type="checkbox"/>

At the bottom of the window, there are 'Agregar' (Add) and 'Cerrar' (Close) buttons.

SELECCIONAR INSUMO DE FISIATRÍA

Para agregar los insumos a la solicitud, deberá seleccionar el o los insumos que correspondan, haciendo clic en el casillero correspondiente y luego haga clic en el botón **Agregar**.



Buscar Insumos

Tipo de insumo: FISIATRÍA Agrupador: --

Descripción:

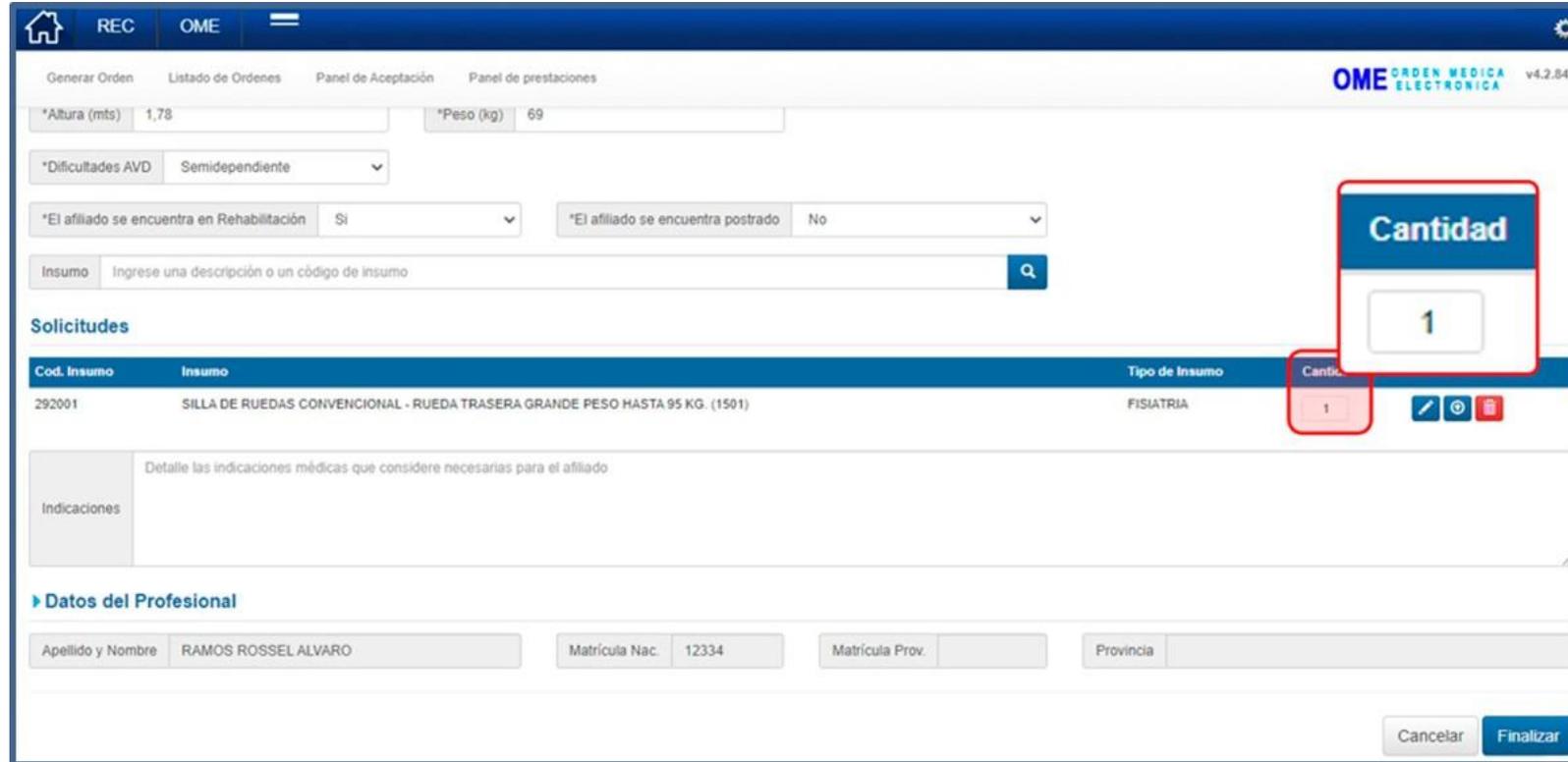
Busc

Agrupador	Insumo I1	
FISIATRÍA	SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL - RUEDA TRASERA GRANDE PESO HASTA 95 KG. (1501)	<input checked="" type="checkbox"/>
FISIATRÍA	SILLA DE RUEDAS PARA BIAMPUTADOS PESO HASTA 95 KG. (1502)	<input type="checkbox"/>
FISIATRÍA	SILLA DE RUEDAS COMANDO UNIMANUAL (1503)	<input type="checkbox"/>
FISIATRÍA	SILLA DE RUEDAS JUNIOR PESO HASTA 50 KG. (1504)	<input type="checkbox"/>
FISIATRÍA	SILLA DE RUEDAS CON BACINILLA HASTA 95 KG. (1505)	<input type="checkbox"/>

Agregar Cerrar

SOLICITUD CON INSUMO DE FISIATRÍA

El insumo seleccionado se agregará 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 con las unidades deseadas.



REC OME

Generar Orden Listado de Órdenes Panel de Aceptación Panel de prestaciones

OME ORDEN MÉDICA ELECTRÓNICA v4.2.04

*Altura (mts) 1,78 *Peso (kg) 69

*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
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

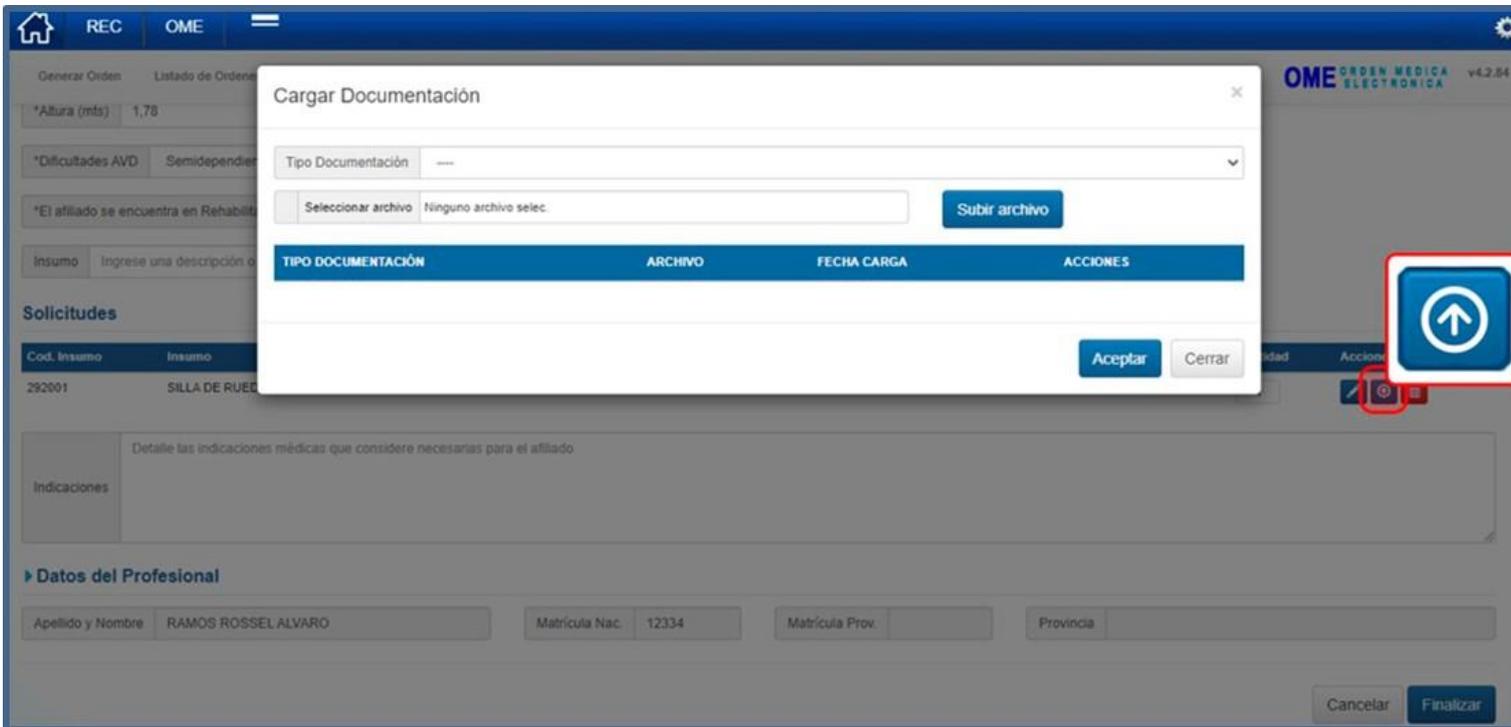
Datos del Profesional

Apellido y Nombre RAMOS ROSSEL ALVARO Matrícula Nac. 12334 Matrícula Prov. Provincia

Cancelar Finalizar

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 .

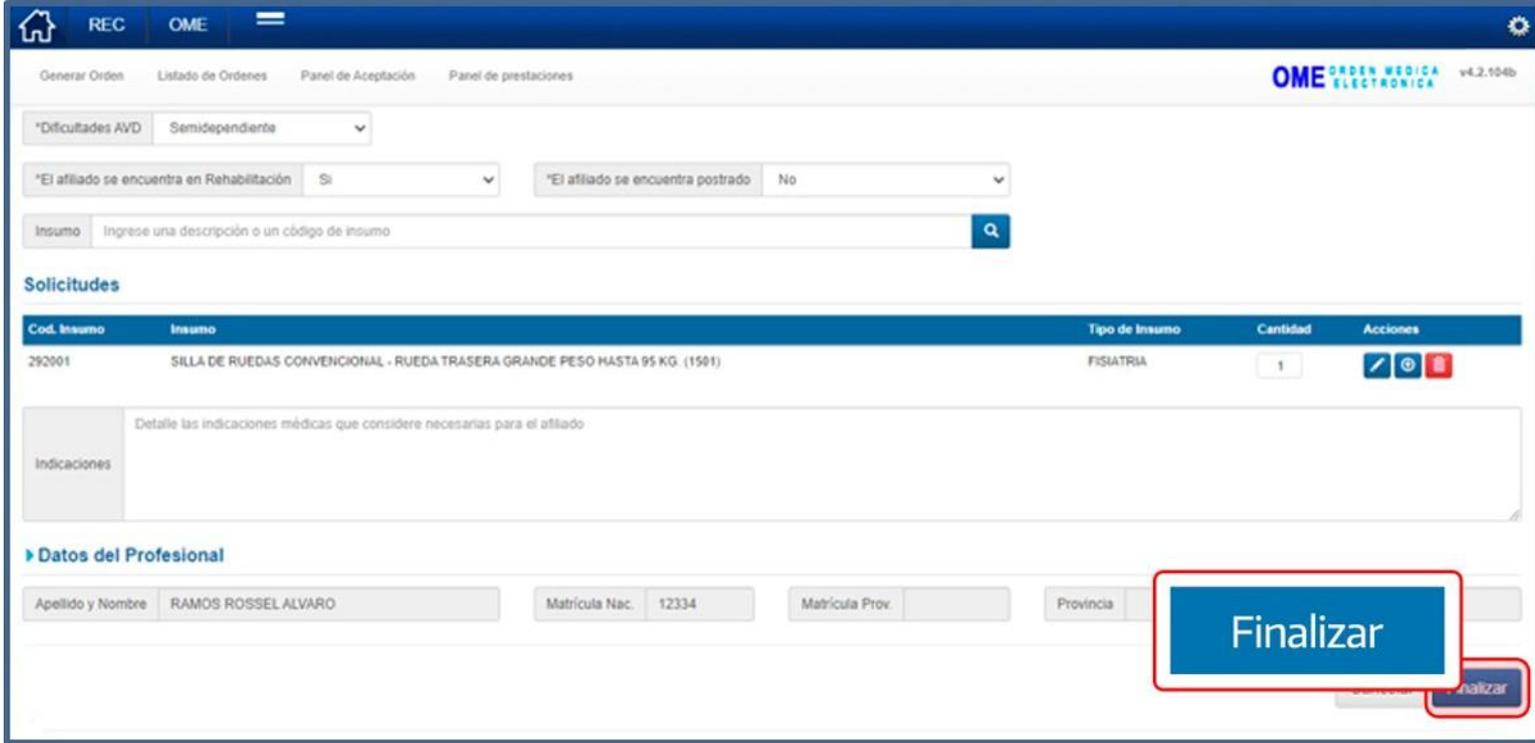


The screenshot shows the 'Cargar Documentación' (Load Documentation) dialog box overlaid on the OME system interface. The dialog contains a dropdown menu for 'Tipo Documentación', a file selection field with the text 'Seleccionar archivo' and 'Ninguno archivo selec.', and a 'Subir archivo' button. Below the dialog, a table is visible with columns: TIPO DOCUMENTACIÓN, ARCHIVO, FECHA CARGA, and ACCIONES. In the bottom right corner of the main form, a blue square button with a white circular arrow icon is highlighted with a red box.

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.



REC OME

Generar Orden Listado de Órdenes Panel de Aceptación Panel de prestaciones

OME ORDEN MEDICA ELECTRÓNICA v4.2.104b

*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

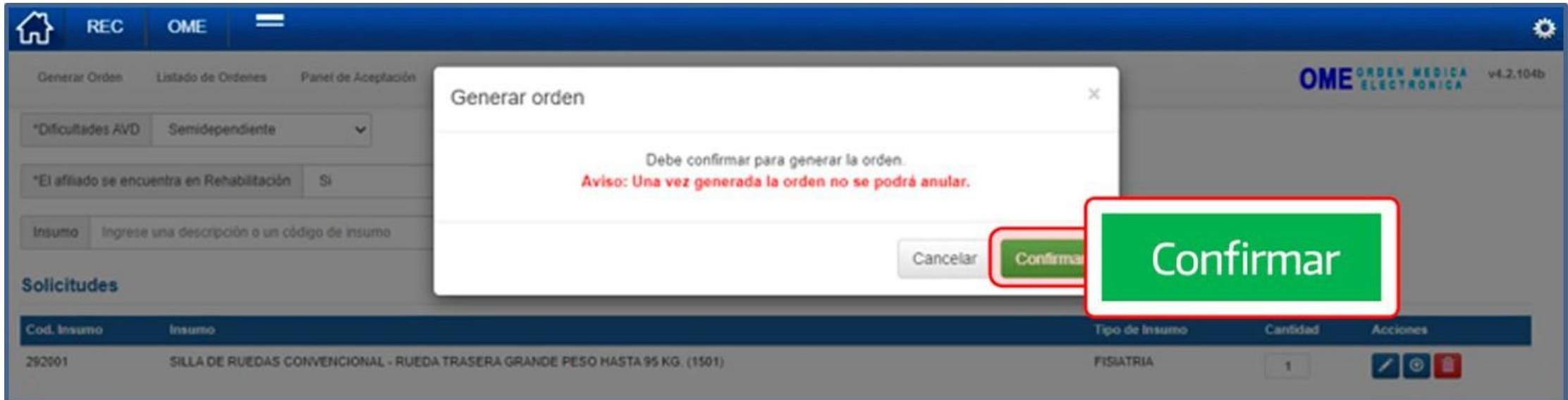
Datos del Profesional

Apellido y Nombre RAMOS ROSSEL ALVARO Matricula Nac. 12334 Matricula Prov. Provincia

Finalizar

GENERAR OME Y FORMULARIO DIGITAL

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



The screenshot displays the PAMI OME (Orden Médica Electrónica) interface. A modal dialog box titled "Generar orden" is open, containing the following text:

Debe confirmar para generar la orden.
Aviso: Una vez generada la orden no se podrá anular.

At the bottom of the dialog are two buttons: "Cancelar" and "Confirmar". A red box highlights the "Confirmar" button in the dialog, and a larger green box with the word "Confirmar" in white text is overlaid on the right side of the dialog, indicating the required action.

The background interface shows the "Generar Orden" section with the following details:

- *Dificultades AVD: Semidependiente
- *El afiliado se encuentra en Rehabilitación: Si
- Insumo: Ingrese una descripción o un código de insumo

Below this is a table of "Solicitudes":

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.



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.

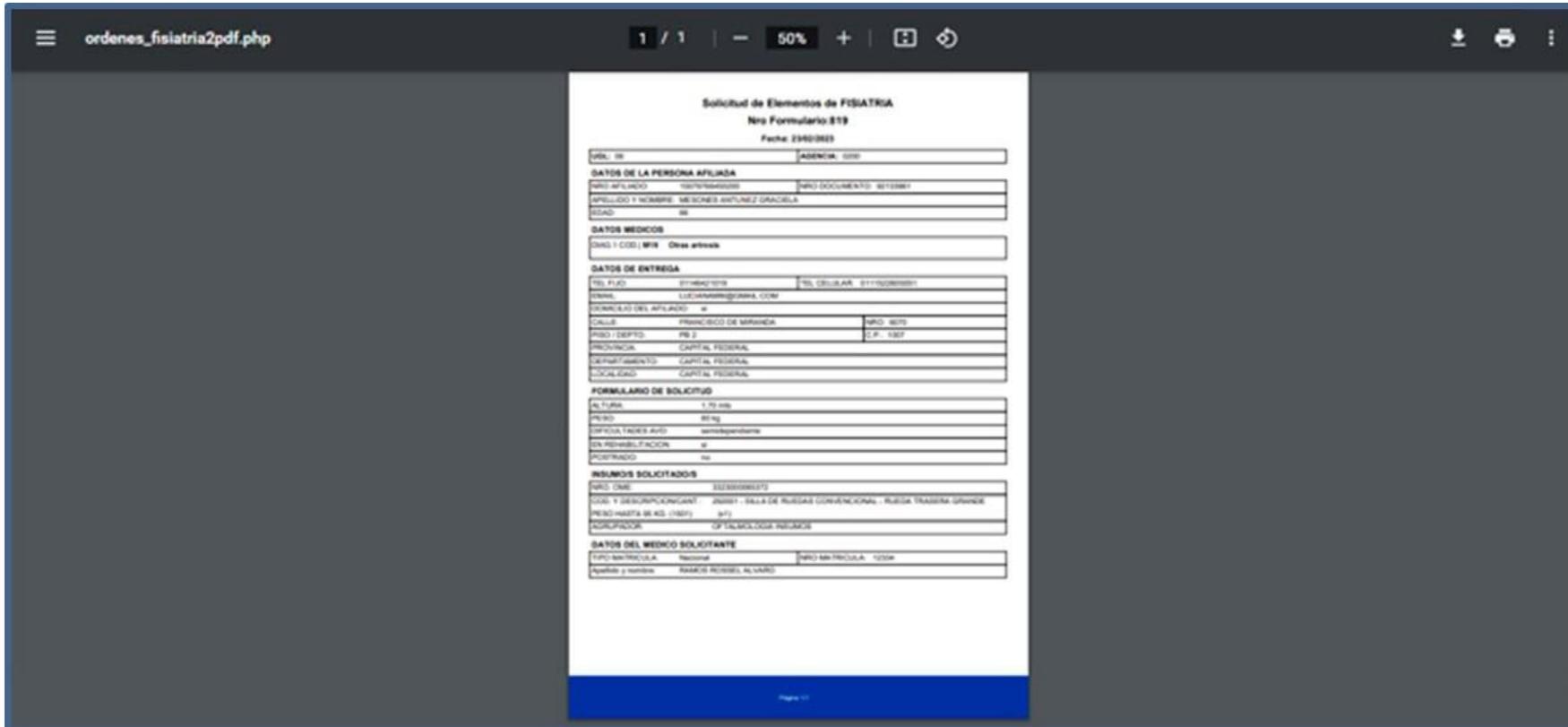
LISTADO DE ÓRDENES

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**  .



NRO ORDEN	NRO AFILIADO	FECHA EMISION	FECHA VENCIMIENTO	FECHA ANULACION	DETALLE
3323000059227	15034029220400	09/01/2023	06/07/2023		
3323000058503	15039982540100	05/01/2023	04/07/2023		
3323000058527	15039982540100	05/01/2023	04/07/2023		

LISTADO DE ÓRDENES



The image shows a PDF viewer displaying a medical form. The browser address bar shows 'ordenes_fisiatria2pdf.php'. The PDF viewer interface includes a page number '1 / 1', a zoom level of '50%', and navigation icons. The form itself is titled 'Solicitud de Elementos de FISIATRÍA' and 'Nro Formulario 819'. It contains several sections with pre-filled data:

- FECHA:** 23/03/2023
- UBI:** 08 | **ADENUM:** 0001
- DATOS DE LA PERSONA AFILIADA:**
 - NRO AFILIADO:** 10078460000
 - NRO DOCUMENTO:** 8010981
 - APELLIDO Y NOMBRE:** MICHON ANTONIO GRACIELA
 - EDAD:** 66
- DATOS MEDICOS:**
 - SEXO:** M
 - OTROS:** 0000
- DATOS DE ENTREGA:**
 - TEL. FIJO:** 0116421012
 - TEL. CELULAR:** 01110206901
 - EMAIL:** lucianaperez@pami.com
 - DIRECCION DEL AFILIADO:** 00
 - CALLE:** FRANCISCO DE MIRANDA | **NRO. 6075**
 - PISO / DEPTO:** PB 2 | **C.P. 1607**
 - PROVINCIA:** CAPITAL FEDERAL
 - DEPARTAMENTO:** CAPITAL FEDERAL
 - MUNICIPIO:** CAPITAL FEDERAL
- FORMULARIO DE SOLICITUD:**
 - ALTAURA:** 1.70 mts
 - PELUD:** 80 kg
 - OPICIA TABES AFD:** 00000000000000000000
 - EN RENOVACION:** 00
 - POSTRADO:** 00
- INSUMOS SOLICITADOS:**
 - NRO. DNE:** 00000000000000000000
 - NOV. Y DESURTIPLICANT:** 20001 - BOLSAS DE RUEDA CONVENCIONAL - RUEDA TRAZADA GRANDE
 - RESERVA DE AD. (RES):** 001
 - INDICADOR:** 02 FARMACOLOGIA FISIATRÍA
- DATOS DEL MEDICO SOLICITANTE:**
 - ESPECIALIDAD:** FISIATRÍA
 - NRO. MATRICULA:** 10004
 - Apellido y nombre:** ROBERTO RICARDO ALVAREZ

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.

