

Preguntas y Respuestas

Programa de Atención de las Personas con Hipoacusia

¿En qué consiste el nuevo Programa de Atención de las Personas con Hipoacusia?

A través del Programa de Atención de las Personas con Hipoacusia implementamos un nuevo circuito para el diagnóstico, la solicitud y la entrega de audífonos que **reduce los tiempos de espera y elimina los trámites administrativos**. Ahora, el médico o la médica especialista puede solicitarlos de forma directa y las afiliadas y los afiliados tienen **La Libertad de Elegir a el centro auditivo en el cual confeccionar el audífono**.

¿Cuál es el módulo de audífonos alcanzado por este modelo?

Se aprueba un nuevo menú prestacional que habilita el módulo **438 - ATENCIÓN DE PERSONA CON HIPOACUSIA**. Este módulo incluye: prueba, selección, calibración y mantenimiento de equipo audiológico.

¿Qué impacto tiene este nuevo modelo en la gestión administrativa de los centros auditivos?

A partir de la implementación del modelo de pago por prestación se establece la incorporación de la **ORDEN MÉDICA ELECTRÓNICA (OME)** para la derivación y asignación de turnos, y la obligatoriedad de utilizar la **ORDEN DE PRESTACIÓN (OP)** para todos los centros auditivos que brinden la prestación y la provisión de otoamplifonos o audífonos.

Por otra parte, los centros auditivos podrán brindar servicios a cualquier persona afiliada dentro del territorio nacional, independientemente de su zona de residencia.

¿Cuál es la vigencia de una Orden Médica Electrónica?

Las Órdenes Médicas Electrónicas tendrán 90 días de vigencia desde la fecha de emisión.

¿Qué acciones pueden realizar los centros auditivos a través de los Paneles de Gestión de OME?

Los Paneles de Gestión de OME poseen:

- Un **Panel de Aceptación** desde el que se acepta, asigna, modifica o cancela un turno para una OME.
- Un **Panel de Prestaciones** que permite la validación de las prestaciones realizadas.

¿Qué acciones pueden realizar los centros auditivos del nuevo modelo a través del Panel de Aceptación?

A través del Panel de Aceptación los centros auditivos adheridos al modelo de pago por prestación pueden realizar las siguientes acciones:

- **Aceptar** las órdenes médicas electrónicas y asignar el turno para la atención.
- **Modificar** un turno asignado.
- **Cancelar** una orden médica electrónica previamente aceptada, lo que vuelve la orden al estado Pendiente de Aceptación para que pueda ser asignada a otro centro auditivo.
- Solo **a pedido de la persona afiliada se puede asignar una orden médica electrónica** para la realización de una práctica que había sido aceptada previamente por otro centro auditivo.

¿Qué acciones pueden realizar los centros auditivos del nuevo modelo a través del Panel de Prestaciones?

En este panel pueden visualizar las prestaciones validadas a través de la App PAMI Prestadores o validarlas manualmente.

¿Desde dónde se descarga la App PAMI para prestadores?

La aplicación se puede descargar desde:

- Play Store, para sistemas operativos Android
- App Store, para sistemas operativos iOS

¿Qué sucede si la persona afiliada no cuenta con la App PAMI para personas afiliadas al momento de la validación?

Si la persona afiliada no cuenta con la App PAMI, el centro auditivo podrá validar la prestación a través de la lectura del código QR de la credencial de afiliación. Actualmente PAMI cuenta con tres tipos de credenciales vigentes: digital, plástica y provisoria.

¿Cuál es la diferencia entre OME y OP?

La **Orden Médica Electrónica** será emitida por el especialista dentro del sistema CUP para derivar a la persona afiliada al centro auditivo donde desee atenderse. Una vez conciliado el turno, el centro auditivo elegido deberá ACEPTAR la OME y VALIDAR la identidad del afiliado o de la afiliada.

En tiempo real el centro auditivo generará la **Orden de Prestación**, dentro del **Sistema Interactivo de Información** para solicitar el módulo de atención. La orden de prestación deberá contener documentación respaldatoria y será de autorización automática.

¿Cómo se visualizan las Órdenes de Prestación y sus estados en el Sistema Interactivo de Información?

El listado de las órdenes de prestación cargadas en el sistema se visualiza desde el **módulo Orden de Prestación > Listado de Órdenes de Prestación**.

Una vez que la **OP se encuentra en estado GENERADA** el centro auditivo deberá ingresar al menú **Panel de Prestaciones Ambulatorias** y realizar la búsqueda de la OP para comenzar la registración y transmisión de la información.

¿Cómo se visualizan las prestaciones efectivamente liquidadas?

Se deberá ingresar al **Sistema Interactivo de Información > Orden de Prestación > Panel de Liquidaciones**. A partir del 18 de cada mes se visualizará el monto conformado por cada uno de los módulos transmitidos y se podrá presentar la factura electrónica hasta el día 21 a las 19 horas.

¿Cuál es la fecha de corte de envío de información?

La fecha límite de envío de las prestaciones realizadas es hasta el **2º día hábil de cada mes**.

¿Qué sucede con la atención a los veteranos de guerra?

En el 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**, de las prestaciones de todos los niveles de atención en el territorio nacional con independencia de su lugar de residencia.

¿Cómo se debe proceder si la persona afiliada solicitó el turno, pero no tiene una OME? ¿Es necesaria la orden médica para brindar la atención?

A partir de la nueva modalidad **es necesario que exista una OME generada** a la persona afiliada para la atención. En caso de que la persona afiliada no se presente con una orden al momento de solicitar el turno, deberá dirigirse al especialista para que pueda generar la OME correspondiente o se la podrá derivar a las oficinas de PAMI para que se le realice la transcripción de la OME.

¿Dónde pueden consultarse los códigos de prácticas vigentes?

Se consultan accediendo al nomenclador actualizado desde la página del Instituto
https://prestadores.pami.org.ar/bot_nomenclador_unico.php

¿Dónde pueden consultar las personas afiliadas los prestadores disponibles?

Las personas afiliadas pueden consultar la cartilla médica desde su celular con la App PAMI o desde su computadora en <https://www.pami.org.ar/cartilla> ingresando su número de afiliación y DNI.

¿Dónde pueden realizarse consultas sobre el procedimiento?

Por dudas o consultas los prestadores pueden comunicarse con el equipo de Mesa de Ayuda a Prestadores llamando al 0800-222-2210 de lunes a viernes de 10 a 15 horas o a través del Formulario Único de Contacto haciendo click **ACÁ**.