



Cerca suyo. Siempre!

MANUAL DE USO DE TELECONSULTAS

ATENCIÓN POR TELECONSULTA PARA PRESTADORES MÉDICOS

Estimados Prestadores:

En cumplimiento de las medidas implementadas por el Gobierno Nacional con el fin de evitar la propagación del **COVID-19** y salvaguardar la salud de nuestros Beneficiarios y Prestadores, comunicamos lo siguiente:

A los efectos de dar atención a las consultas de pacientes, hemos habilitado las **ATENCIONES POR TELECONSULTAS** (atenciones telefónicas o por videollamadas).

Esta modalidad es provisoria y conforme duren las medidas del Gobierno Nacional, que será aplicada exclusivamente para la prestación de consultas ambulatorias y diagnósticos primarios.

Para acceder a este servicio solicitamos cumplir el siguiente procedimiento:

1) El Prestador Médico deberá registrarse como usuario, para el efecto debe solicitar el servicio de **ATENCIONES POR TELECONSULTAS** enviando un mensaje de texto o WhatsApp al **0991 682 639** o al correo electrónico **prestadores@oami.com.py**

El proceso de habilitación del profesional se realizará en horario de oficina de **7:30 a 18:00**. Posterior a este horario podrá tramitar comunicándose a los números de guardia: 📞 **(0981) 465-080 / (0991) 703-250**

2) El asesor de PRESTADORES de OAMI remitirá un link a través del medio digital solicitado (correo electrónico, mensaje de texto, WhatsApp).

Link de Acceso a Consultas Remotas:

<https://service2.oami.com.py/OamiPRT/>

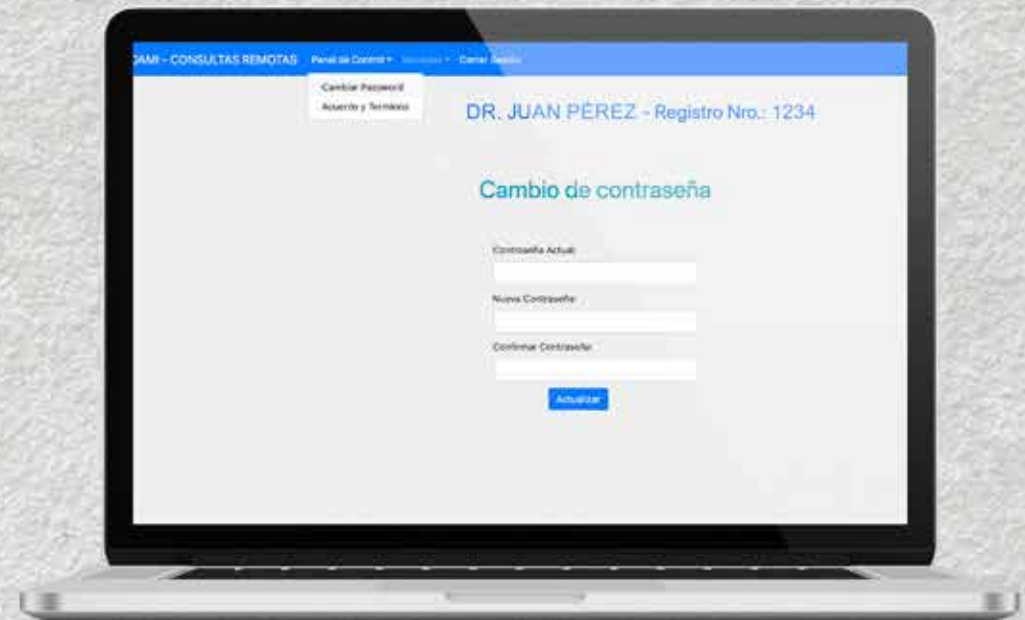
3) El Prestador Médico deberá registrar el **USUARIO** y **PASSWORD** (el password se remitirá únicamente vía correo electrónico) posteriormente se detallarán los **Términos de Acuerdo** y con un clic en **Aceptar** el Médico podrá acceder al proceso de autorización.



De esta manera el Prestador Médico queda registrado en el sistema y habilitado para la prestación de teleconsultas.



Hacer clic en Panel de Control en caso que el Médico desee cambiar el Password y/o volver a leer el Acuerdo.

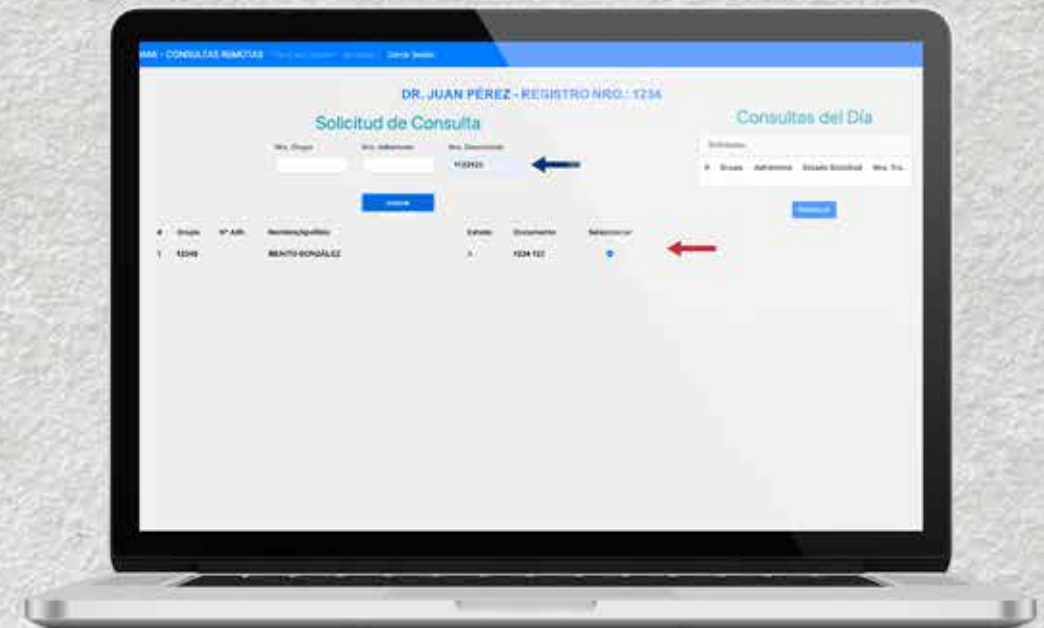


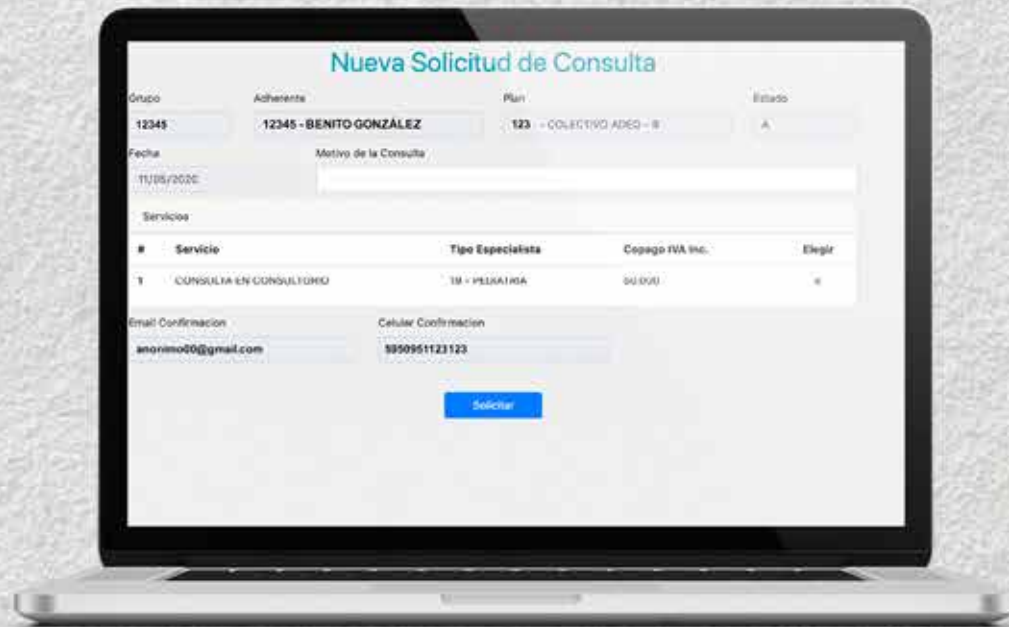
4) Seleccionar Servicios → Solicitud de consulta.



5) Completar el número de Beneficiario o número de cédula y seleccionar **Buscar (fecha color azul)**.

6) Elegir el beneficiario que utilizará el servicio haciendo clic en **Seleccionar (flecha color rojo)**.





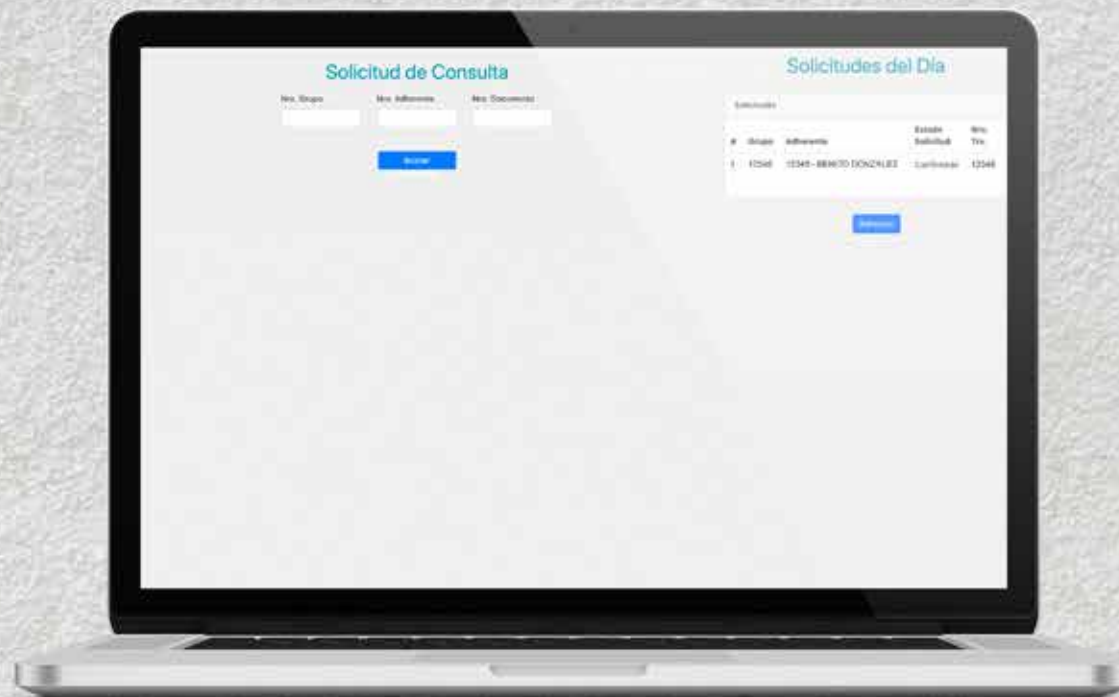
7) Completar el **Motivo de la Consulta**, confirmar el número de teléfono celular y seleccionar **Solicitar**.

En caso de que el dato especificado en el sector **Celular Confirmación** o **Email Confirmación** esté incorrecto, el Médico debe gestionar la modificación comunicándose a OAMI.

8) El Beneficiario recibirá un mensaje en su celular solicitando confirmación del servicio, con este paso brinda conformidad del mismo remplazando la firma. Esto genera un número de transacción que es el parámetro válido para posterior pago.

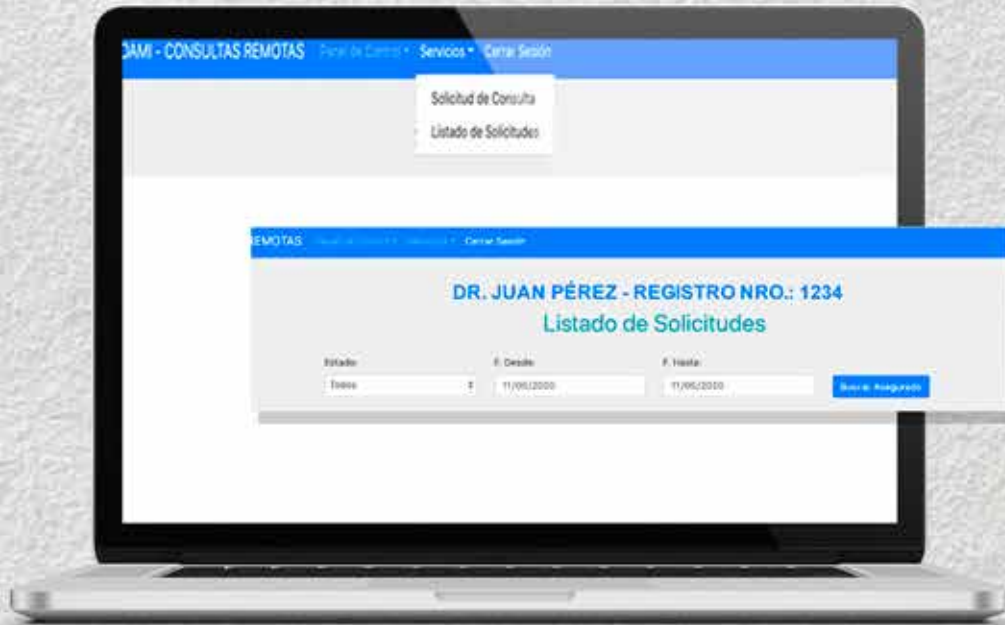


Una vez que el Beneficiario confirme la consulta se especificará en **Estado Solicitud** → **Confirmado** y con el Nro. de transacción, identificador en el sistema de OAMI para el pago en liquidaciones.

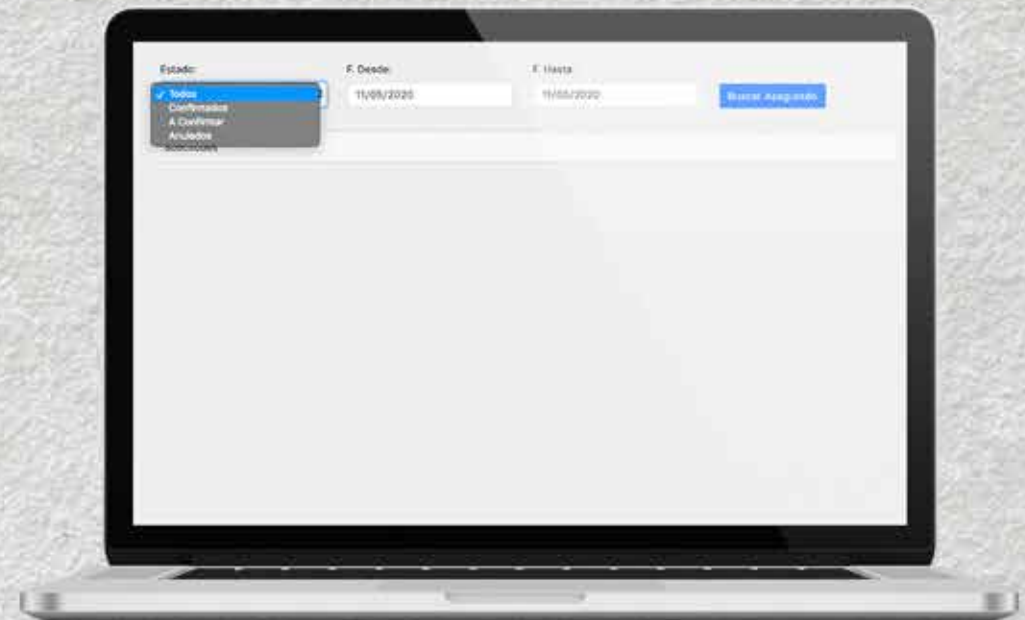


Verificación:

En caso de verificar las consultas realizadas en estados **Confirmados, A Confirmar o Anulados** hacer clic en **Servicios** → **Listado de Solicitudes**.




Se podrá realizar la búsqueda por fecha o por estados:

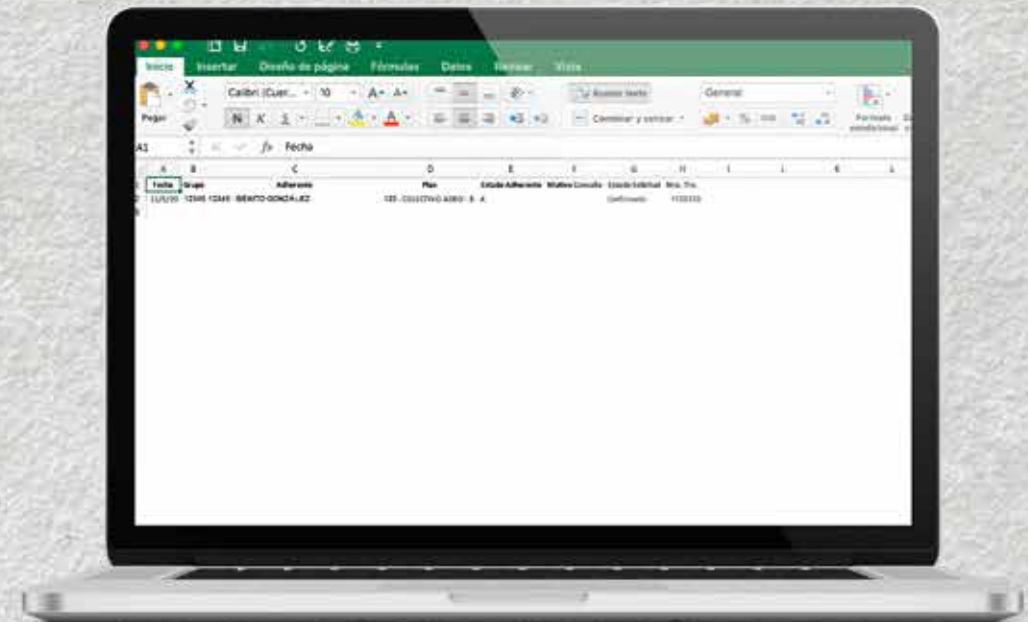
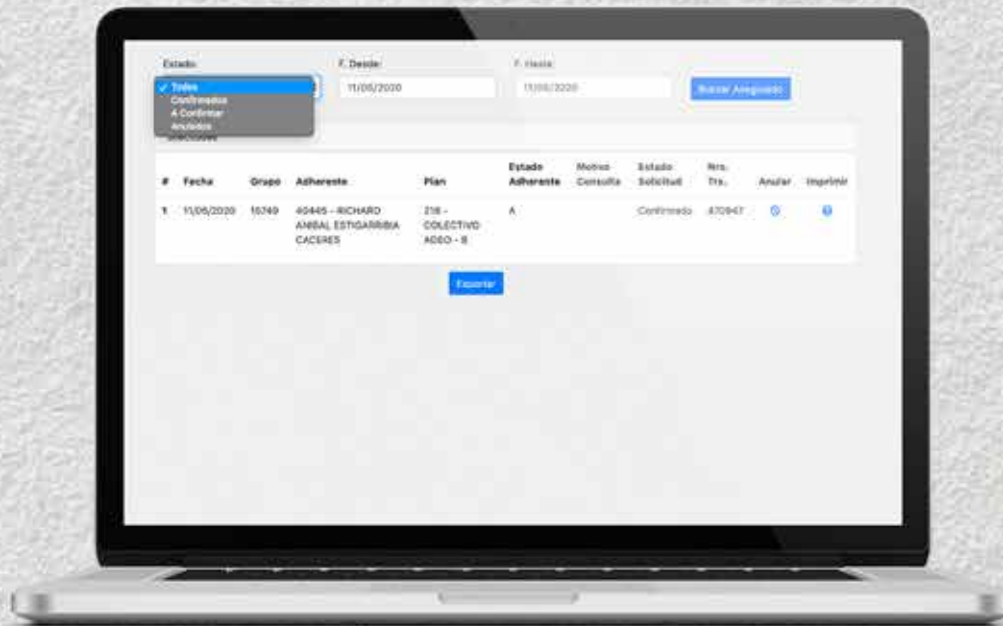
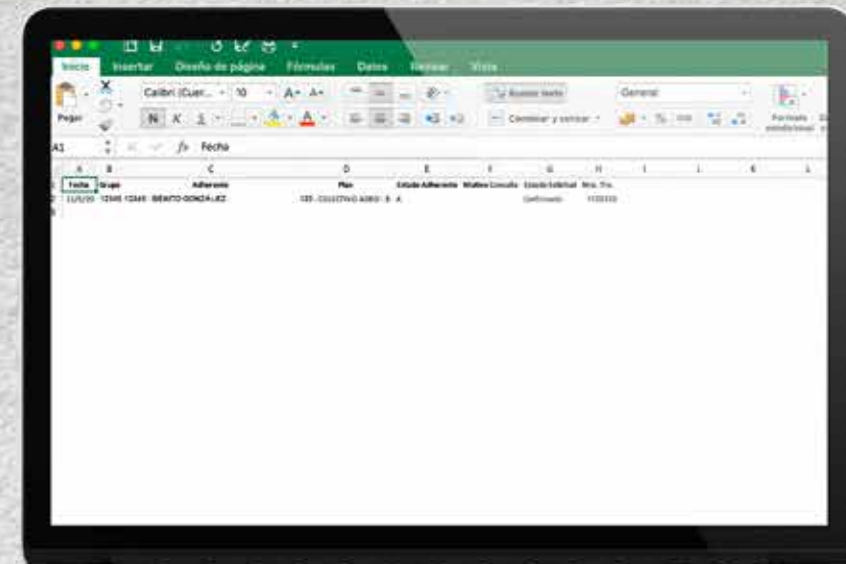


Opcional:

Si el Médico desea imprimir la consulta para su respaldo puede hacerlo en el ícono Imprimir (símbolo impresora), esto sería como un ticket de consulta (boucher). Para OAMI solo basta la confirmación y Número de Transacción (Nro. Trx.).

Si el Médico desea anular la consulta, seleccionar el icono de **Anular** 

El ícono **“Exportar”** arroja los datos en formato Excel (planilla Excel) a modo que el Médico pueda llevar registros o inclusive confeccionar su planilla para cobro.



OBSERVACIONES GENERALES

- Esta operación consultará a nuestra base de datos otorgando la cobertura a Beneficiarios **ACTIVOS** y con **CUOTAS AL DÍA**.
- Previo al pago, OAMI realizará confirmación telefónica con los Beneficiarios que fueron atendidos.
- No es necesario visar la orden, la autorización es automática.
- OAMI autorizará 2 consultas por Prestador por mes, en caso de requerir un mayor número de consultas deberá solicitar al 0991 682 639.
- Las consultas habilitadas son las realizadas en horario Normal de consultorio
- En caso de que el beneficiario no apruebe la confirmación de consulta que le llegará al número telefónico registrado, el sistema rechazará la solicitud del prestador.

TÉRMINOS DE ACUERDO REGLAMENTOS

1. Se reconocerán como válidas las teleconsultas registradas en el sistema que OAMI dispone a tal fin y confirmadas por el Beneficiario por mensajería. Este paso es requisito excluyente para el pago.
2. Solamente se aceptarán aquellas que reemplacen a las consultas en consultorio, no así a las llamadas que con frecuencia realizan los pacientes a los médicos.
3. Serán autorizadas las teleconsultas que sean realizadas en horario habitual de consultorio, no así los casos de urgencia y fuera de horario, debiendo el profesional derivar al paciente a la sala de guardia.
4. OAMI no abonará el co-pago (si hubiere), debiendo el profesional acordar con el paciente el monto y la forma de pago.
5. El servicio se limita a personas que no requieran atención física. En caso de no poder dar un diagnóstico, el profesional se compromete a no realizar la consulta ni cobrar el importe, debiendo limitarse a recomendar la asistencia al consultorio.
6. El sistema de OAMI permite hasta 2 consultas por Beneficiario por mes.
7. La consulta deberá ser asentada normalmente en la historia clínica, debiendo mencionar que fue realizada por medios digitales bajo la modalidad de teleconsulta.
8. El Profesional podrá enviar recetas en formato digital (correo electrónico, sistema de mensajería, etc.) a los Beneficiarios sobre medicamentos de venta libre o venta bajo receta, quedando exceptuadas las drogas controladas que contengan psicotrópicos o medicamentos que pudieren generar adicción.
9. Conforme al uso de los medios digitales, el profesional deberá garantizar la confidencialidad de la identidad de los pacientes, así como la integridad y disponibilidad de la información clínica y establecer las medidas pertinentes de seguridad, garantizando la protección de los datos personales del paciente.
10. Para el proceso de cobro, el profesional presentará el resumen de consultas que emite el sistema.

50 años **ami**
Medicina Pre-paga



Cerca suyo. Siempre!