



Padrón de Diabéticos

Prestador



Manual

Versión: 1.1

Fecha: 05/09/2023

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
ACCESO AL SISTEMA.....	5
ALTA NUEVA Y ACTUALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO	7
IMPRIMIR FORMULARIO.....	13

INTRODUCCIÓN

El Sistema Padrón de Diabéticos, alojado en la Plataforma de Sistemas CUP, tiene como objetivo conformar y gestionar el padrón de afiliados diabéticos del INSSJP para garantizar una correcta accesibilidad a la cobertura en medicamentos, insulinas e insumos para diabéticos, de acuerdo al diagnóstico y tratamiento indicado.

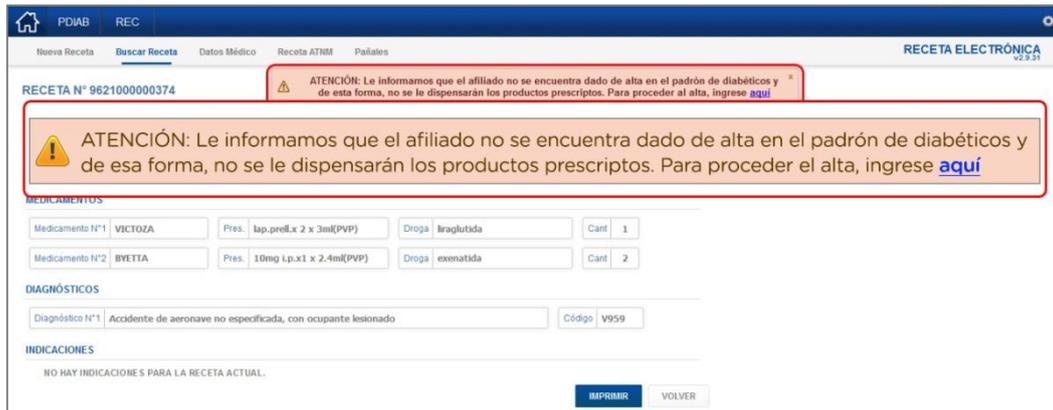
De esta forma, los Médicos de Cabecera que requieran prescribir medicación y/o insumos para afiliados diabéticos, **deberán realizar la Actualización del Diagnóstico al Afiliado en el Sistema de Diabéticos** – actualizando la información del paciente e indicando el tratamiento que deberá recibir – o darlo de Alta en el Sistema de Diabéticos en el caso que se trate de un Afiliado que se atiende por primera vez.

Debido a que el diagnóstico de cada afiliado que integra el Padrón de Diabéticos debe ser actualizado cada 12 (doce) meses, al momento de realizar la prescripción de medicamentos y/o de insumos para diabéticos, se alertará al Profesional Médico a través del Sistema de Receta Electrónica sobre la necesidad de actualizar el diagnóstico o el alta del afiliado en el padrón.

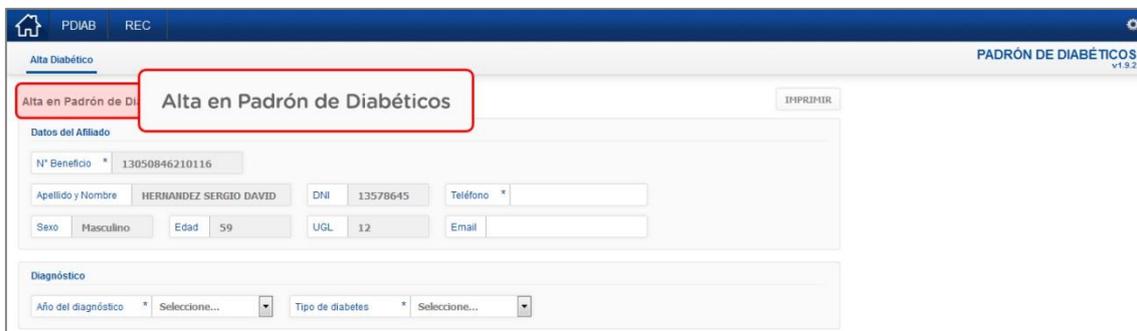
Si el Médico de Cabecera se ve imposibilitado de acceder al Sistema de Padrón de Diabéticos, podrá acceder a la página web del Instituto (www.pami.org.ar), descargar y completar el **“Formulario de alta y actualización de diagnóstico”** de forma manual y entregárselo al afiliado. Luego, el afiliado deberá concurrir a su Agencia/UGL donde se le transcribirán los datos del papel al formulario digital, habilitando así la dispensa de los medicamentos y/o insumos que hayan sido prescriptos al afiliado en cuestión.

Si el afiliado no se encuentra dado de alta en el Sistema de Diabéticos, las farmacias no podrán dispensar los medicamentos y/o insumos para diabéticos que hayan sido prescriptos por el Médico de Cabecera, sin excepción.

Al momento de prescribir un medicamento y/o un insumo para diabetes en el Sistema de Receta Electrónica, se le alertará cuando el Afiliado no se encuentre dado de alta en el Padrón de Diabéticos o su diagnóstico no haya sido actualizado en los últimos 12 (doce) meses.

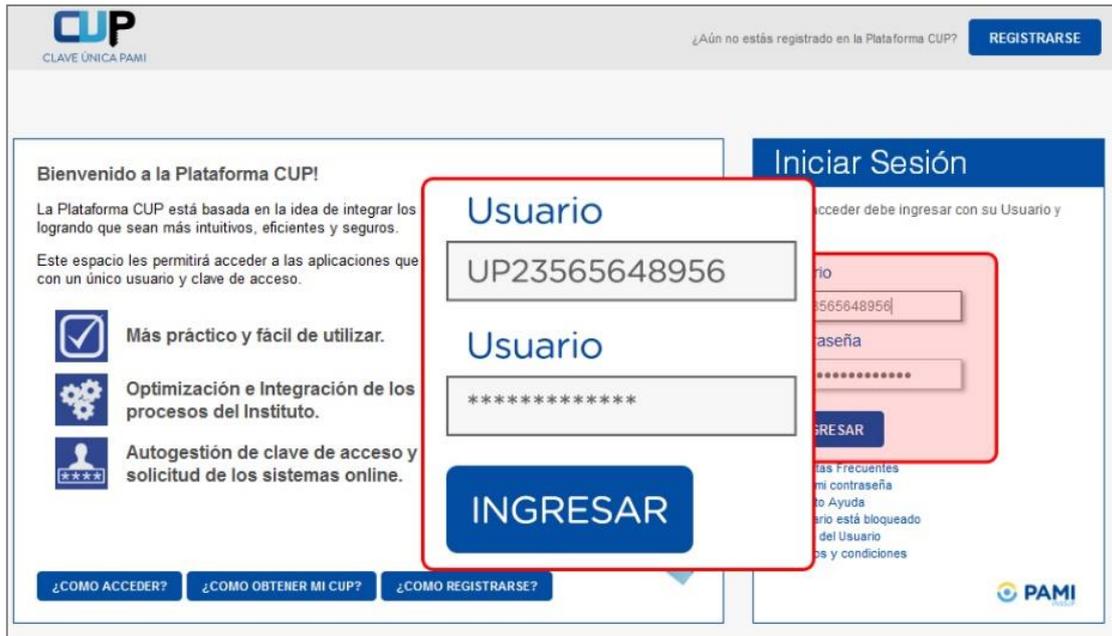


Haciendo clic en el enlace, el sistema lo dirigirá a la pantalla de alta en el Padrón de Diabéticos, con los datos precargados del afiliado en cuestión.



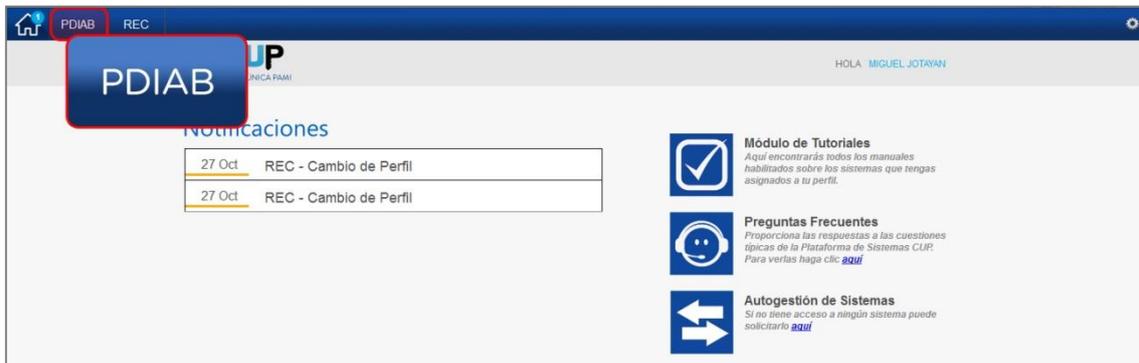
ACCESO AL SISTEMA

Para acceder, ingrese al Sistema de Receta Electrónica con su Usuario SII (UP) y su Clave correspondiente.

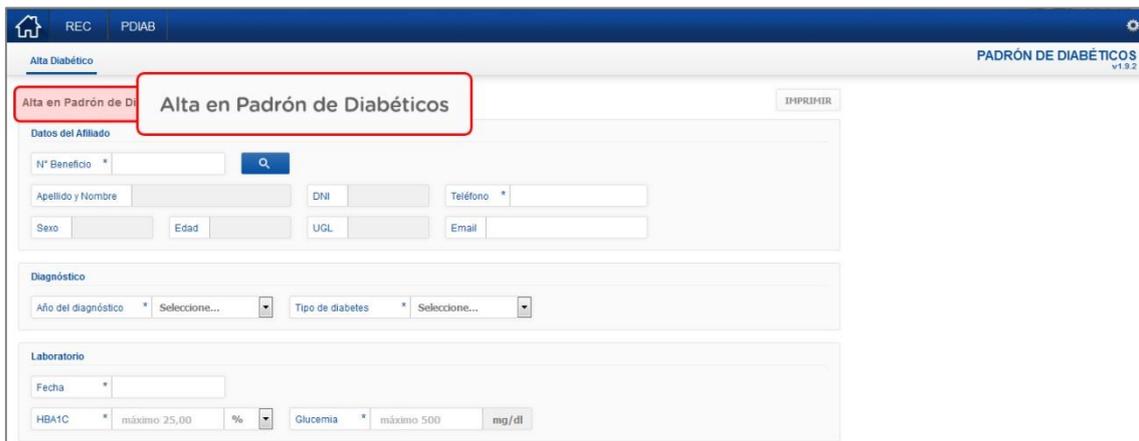


The image shows a screenshot of the CUP (Clave Única PAMI) login interface. On the left, there is a welcome message: "Bienvenido a la Plataforma CUP!" followed by a description of the platform and three bullet points: "Más práctico y fácil de utilizar.", "Optimización e Integración de los procesos del Instituto.", and "Autogestión de clave de acceso y solicitud de los sistemas online." Below this are three buttons: "¿COMO ACCEDER?", "¿COMO OBTENER MI CUP?", and "¿COMO REGISTRARSE?". On the right, there is a "Iniciar Sesión" section with a "REGISTRARSE" button at the top right. The login form includes a "Usuario" field containing "UP23565648956", another "Usuario" field containing "*****", and a password field. A blue "INGRESAR" button is positioned below the fields. A red box highlights the "Usuario" and password input areas. At the bottom right, the PAMI logo is visible.

Una vez que haya accedido, haga clic en el botón del **Sistema de Padrón de Diabéticos (PDIAB)**¹.



El sistema lo llevará a la siguiente pantalla de **Alta de Padrón de Diabéticos**.



¹ En caso de no visualizar la opción **PDIAB**, deberá solicitar los permisos correspondientes a través de la Autogestión de Sistemas dentro de la Plataforma CUP. Para más información, remítase al 'Manual del Usuario CUP' **disponible en la sección Tutoriales de la Plataforma CUP**.

ALTA NUEVA Y ACTUALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO

Para dar de alta un nuevo afiliado en el Padrón de Diabéticos o actualizar el Diagnóstico de un afiliado ya empadronado en el Sistema de Diabéticos, deberá completar los siguientes campos:

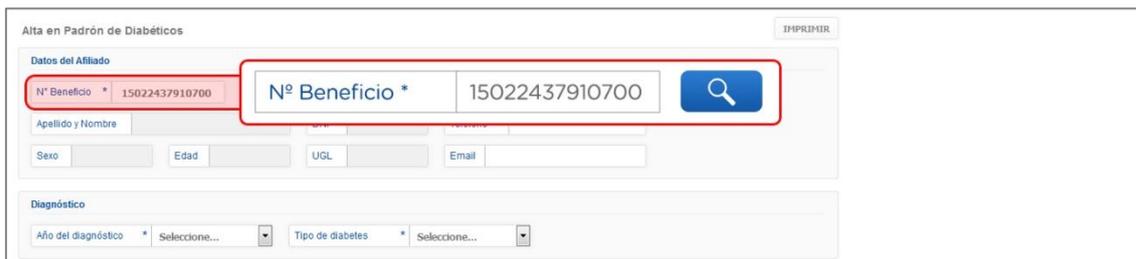
- **Datos del Afiliado**
- **Diagnóstico**
- **Laboratorio**
- **Historia Clínica**
- **Tratamiento**
- **Datos del profesional**

Para dar de alta el diagnóstico de un afiliado, seleccione en primer lugar la opción **Alta Diabético**.

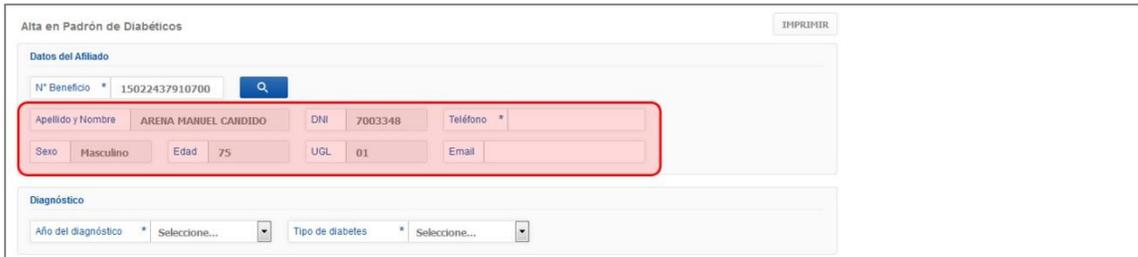
El sistema lo conducirá a la pantalla **Alta en Padrón de Diabéticos**.



En primer lugar, indique el **N° Beneficio** y presione el botón de la lupa.



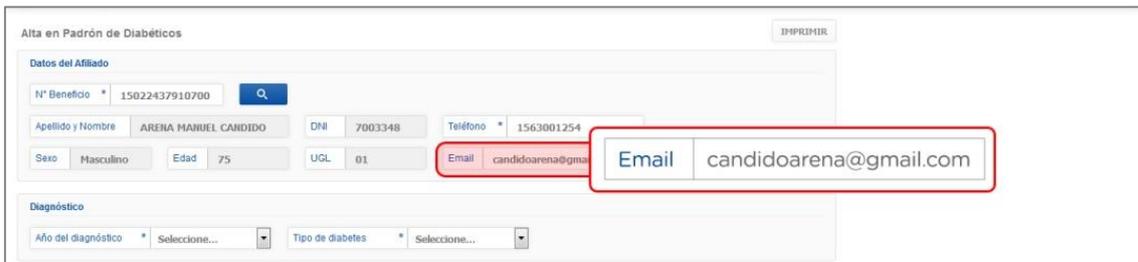
El sistema completará los datos del afiliado.



Luego, ingrese el **Teléfono** de contacto.



De manera opcional podrá ingresar el **E-mail** del afiliado.



Complete los datos del **Diagnóstico**: **Año de Diagnóstico** (año en que fue detectada la diabetes) y **Tipo de Diabetes** (Gestacional, Tipo I, Tipo II u Otros).

Alta en Padrón de Diabéticos IMPRIMIR

Datos del Afiliado

N° Beneficio * 15022437910700

Apellido y Nombre ARENA MANUEL CANDIDO DNI 7003348 Teléfono * 1563001254

Sexo Masculino Edad 75 UGL 01 Email candidoarena@gmail.com

Diagnóstico

Año del diagnóstico * 2006 Año del diagnóstico * 2006 Tipo de diabetes * Tipo 1 Tipo de diabetes * Tipo 1

Laboratorio

Fecha *

HBA1C * máximo 25,00 % Glucemia * máximo 500 mg/dl

A continuación, indique los resultados del **Laboratorio**. Recuerde que el laboratorio que se presente, deberá corresponder a un análisis efectuado en los últimos 12 (doce) meses. Complete en primer lugar la fecha correspondiente.

Alta en Padrón de Diabéticos IMPRIMIR

Datos del Afiliado

N° Beneficio * 15022437910700

Apellido y Nombre ARENA MANUEL CANDIDO DNI 7003348 Teléfono * 1563001254

Sexo Masculino Edad 75 UGL 01 Email candidoarena@gmail.com

Diagnóstico

Año del diagnóstico * 2006 Año del diagnóstico * 2006 Tipo de diabetes * Tipo 1 Tipo de diabetes * Tipo 1

Laboratorio

Fecha * 12/10/2016 Fecha * 12/10/2016

HBA1C * máximo 25,00 % Glucemia * máximo 500 mg/dl

Indique los resultados de **HBA1C** y la **unidad de medida** (% o G/dl).

Diagnóstico

Año del diagnóstico * 2006 Año del diagnóstico * 2006 Tipo de diabetes * Tipo 1 Tipo de diabetes * Tipo 1

Laboratorio

Fecha * 12/10/2016 Fecha * 12/10/2016

HBA1C * 6 HBA1C * 6 %

Complete los resultados de las **últimas tres Glucemias**. Para ello, ingrese el valor numérico en y luego haga clic en el botón **+** para agrega el dato al listado.

Glucemia * 150 mg/dl

Ingrese la glucemia y presione agregar para añadir al listado.
* Obligatorio tres últimas glucemias.

- sin glucemias agregadas -

Luego, complete los datos de la **Historia Clínica**. Una vez que complete el peso y la altura el sistema calculará el **Índice de Masa Corporal (IMC)**.



Historia Clínica

Peso (Kg) * 70 Talla (Mts) * 1.65 IMC 25.71

Retinopatía * SI NO

Neuropatía * SI NO

Angor y/o Infarto * SI NO

Hipertensión Arterial * SI NO

Nefropatía * SI NO

Pie DBT * SI NO

A.C.V * SI NO

Patología vascular periférica * SI NO

Indique si posee o no las patologías presentadas.



Historia Clínica

Peso (Kg) * 70 Talla (Mts) * 1.65 IMC 25.71

Retinopatía * SI NO

Neuropatía * SI NO

Angor y/o Infarto * SI NO

Hipertensión Arterial * SI NO

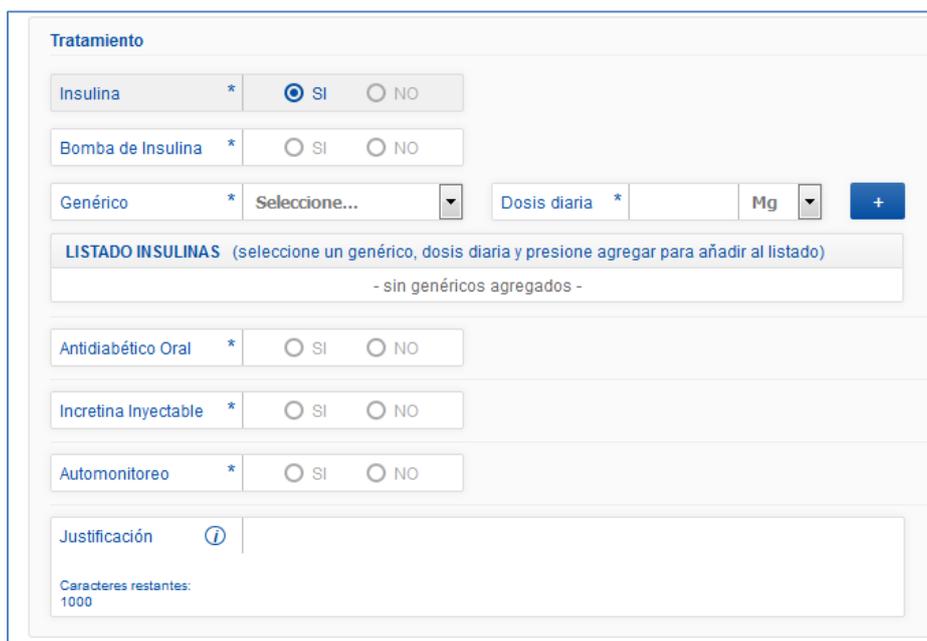
Nefropatía * SI NO

Pie DBT * SI NO

A.C.V * SI NO

Patología vascular periférica * SI NO

Complete el **Tratamiento** especificado. Solo en caso de haber seleccionado Diabetes **Tipo II** tendrá la posibilidad de indicar que no se requiere Insulina.



Tratamiento

Insulina * SI NO

Bomba de Insulina * SI NO

Genérico * Seleccione... Dosis diaria * Mg +

LISTADO INSULINAS (seleccione un genérico, dosis diaria y presione agregar para añadir al listado)

- sin genéricos agregados -

Antidiabético Oral * SI NO

Incretina Inyectable * SI NO

Automonitoreo * SI NO

Justificación ⓘ

Caracteres restantes: 1000

IMPORTANTE: en caso de seleccionar otro tipo de Diabetes, podrá indicar el tratamiento que considere adecuado.

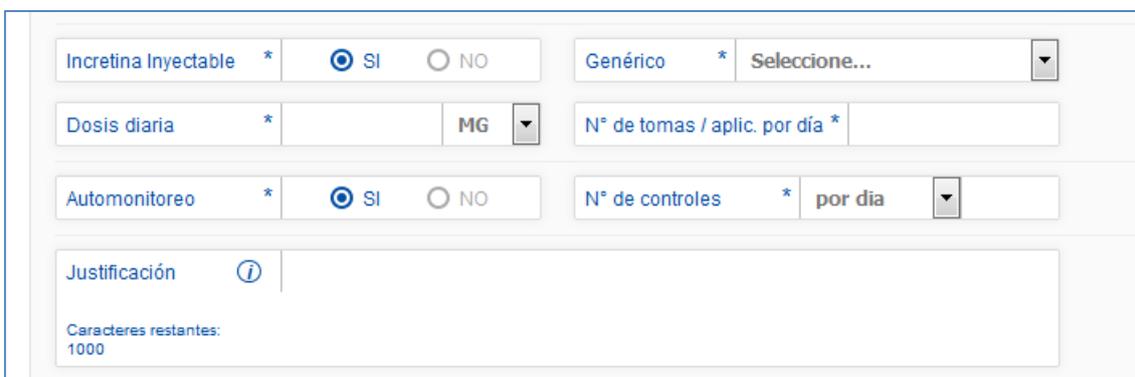
Seleccione el **Genérico** indicado, y la **Dosis Diaria**. Luego presione el botón **Agregar**.



La insulina se agregará al listado. Repita el mismo procedimiento si desea agregar otra insulina al listado.



Continúe configurando el tratamiento del afiliado, según corresponda:



Sus datos personales aparecerán cargados automáticamente.



Por último, presione el botón **Finalizar**.



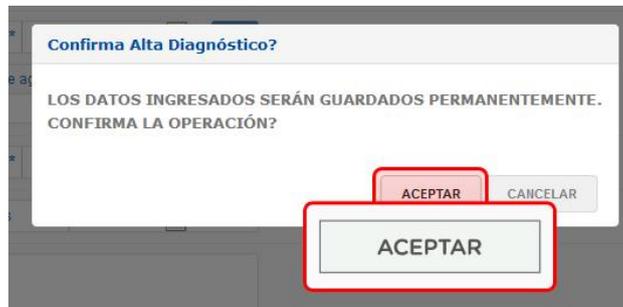
Datos del profesional

Apellido y Nombre *	CRISTIAN PEREZ	Tipo de matrícula *	Nacional
Matrícula *	1211	Provincia Matrícula	Seleccione...
Email	cperez@gmail.com	Telefono	1563001474

(*) Campo obligatorio | Cantidad máxima para observaciones: 1000

CANCELAR FINALIZAR

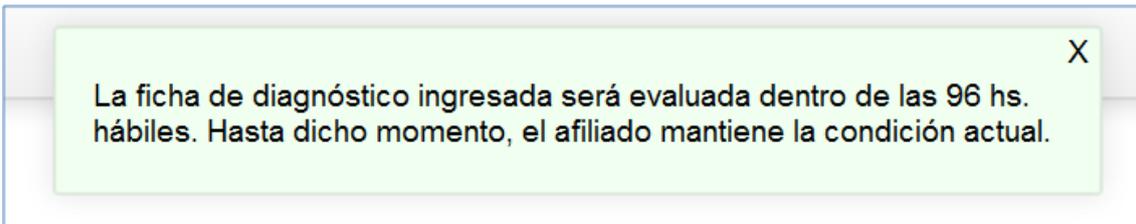
A continuación, confirme el Alta del afiliado/Nuevo Diagnostico presionando el botón **Aceptar**.



El sistema le indicará que la información se ha registrado correctamente.



IMPORTANTE: en caso que el Diagnóstico registrado requiera evaluación por parte de la Gerencia de Medicamentos de Nivel Central, el sistema le mostrará el siguiente mensaje:

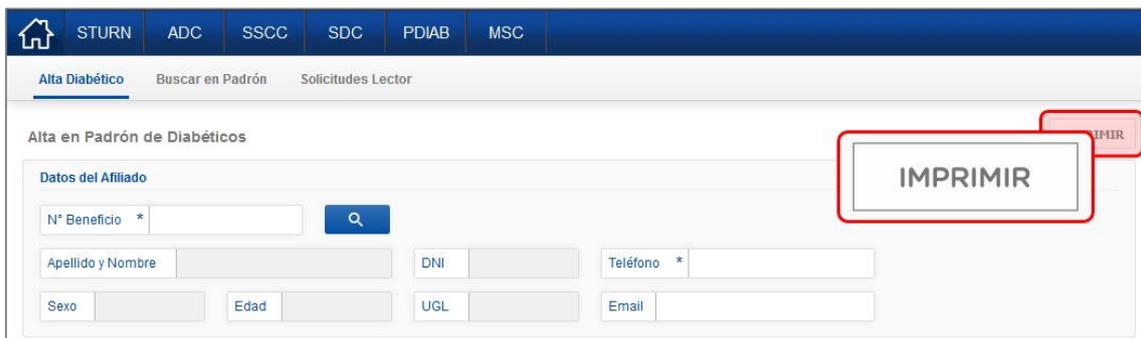


IMPRIMIR FORMULARIO

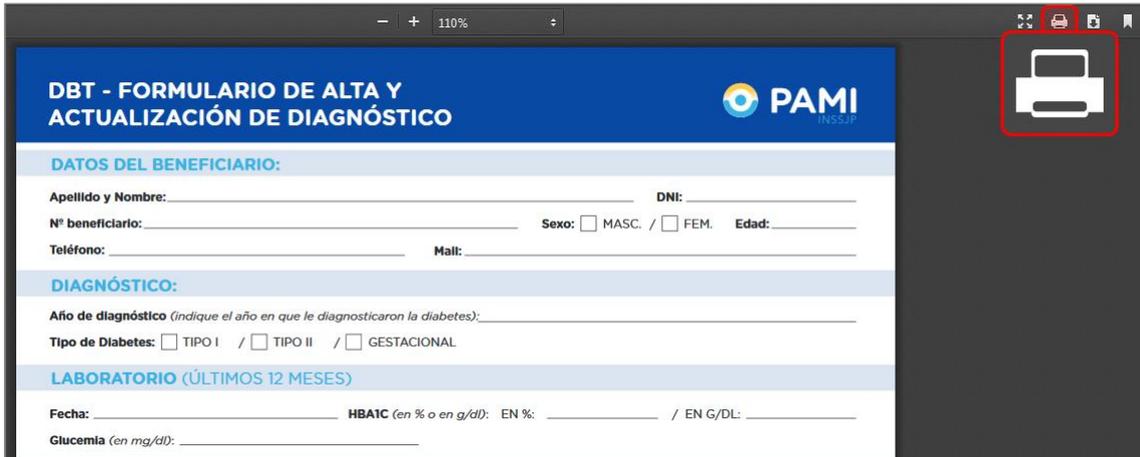
El sistema permite imprimir el formulario en blanco para que cuente con copias impresas por anticipado, en los casos que se presenten inconvenientes para acceder y/o utilizar el sistema.

Podrá descargar y completar el “Formulario de alta y actualización de diagnóstico” de forma manual (incluyendo la firma y el sello) y entregárselo al afiliado. Luego, el afiliado deberá concurrir a su Agencia/UGL donde se le transcribirán los datos del papel al formulario digital, habilitando así la dispensa de los medicamentos y/o insumos que hayan sido prescriptos al afiliado en cuestión.

Ingrese a la pantalla de **Alta Diabético** y presione el botón **Imprimir**.



El sistema generará el siguiente documento. Haga clic en el ícono de la impresora  para finalizar.



DBT - FORMULARIO DE ALTA Y ACTUALIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO

DATOS DEL BENEFICIARIO:

Apellido y Nombre: _____ DNI: _____
Nº beneficiario: _____ Sexo: MASC. / FEM. Edad: _____
Teléfono: _____ Mail: _____

DIAGNÓSTICO:

Año de diagnóstico (indique el año en que le diagnosticaron la diabetes): _____
Tipo de Diabetes: TIPO I / TIPO II / GESTACIONAL

LABORATORIO (ÚLTIMOS 12 MESES)

Fecha: _____ HBA1C (en % o en g/dl): EN %: _____ / EN G/DL: _____
Glucemia (en mg/dl): _____