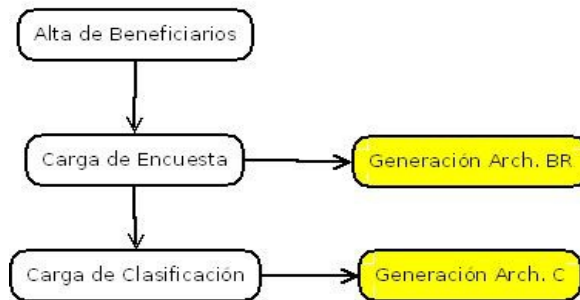


# DOCUMENTACION BASICA DE SISTEMA REMEDIAIR + REDES

## Funcionalidades Básicas



## Alta de Beneficiarios

Documento	Apellido	Nombre	Efector
7	GONZALEZ	IPOLITO	CAPS Eldorado III - Km 10
98	MEZA	JUANA	Puesto DE S. SANTA ANA
79	ROA	ANTOLIN	HOSPITAL Nivel I de PUERTO ESPERANZA
2	NAVARRO	ZICODORA	Puesto DE S. SANTA ANA
7	VARGA	ROGELIA	Puesto DE S. SANTA ANA
1	WOBORIL	JUANA	Hospital CANDELARIA NIVEL I
0	DA ROSA	ANA	Puesto DE S. SANTA ANA

## Formulario de Nuevo Beneficiario

**REMEDIAIR + REDES**

Fecha de Inscripción: 29/03/2012

Efector Habitual: Hospital CANDELARIA NIVEL I

Datos del Domicilio

\*Calle: URQUIZA \*Numero Calle: 195 Piso:

Depto: Mz: Entre Calle: Entre Calle:

Telefono:

Departamento: CANDELARIA Localidad: CANDELARIA

Codigo Postal: 3308 Municipio: CANDELARIA

Barrio: 20 DE JUNIO

Observaciones:

Editar DATO

Nota: Verifique todos los datos antes de guardar

Guardar Cancelar Pasar a No Enviados Remediar+Redes Borrar

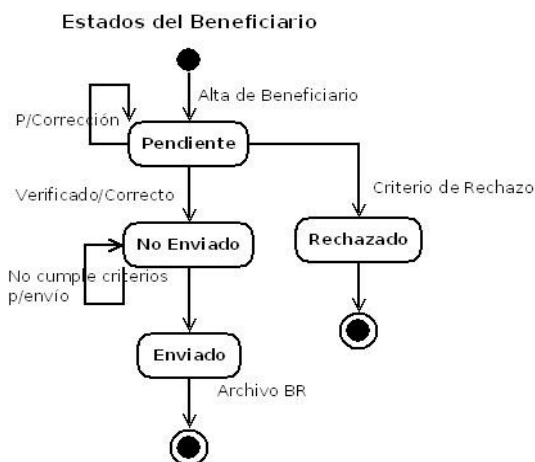
Volver

Llamada a archivo de encuesta

El Beneficiario una vez que se lo carga al Sistema queda en estado PENDIENTE, luego de la verificación de los datos puede pasar a NO ENVIADO, quedar como PENDIENTE para arreglos o ser RECHAZADO según los criterios establecidos (Ej. Fallecido).

Una vez en estado NO ENVIADO puede pasar a ENVIADO si ha cumplido con los criterios de selección y se lo ha incluido en el Archivo BR.

Puede quedar como NO ENVIADO (por ejemplo por estar en PUCO) para ver si se incorpora la próxima vez que se genere el archivo BR.



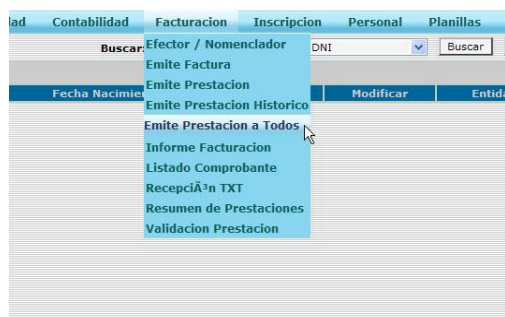
## Formulario de Encuesta

Formulario		
Número de Formulario Nacer: <b>200010071033571</b>		
Número de Formulario Remediar + Redes: 616014		
Fecha de Empadronamiento: 15/02/2011		
<b>Datos Cobertura</b> <input checked="" type="checkbox"/> Obra Social <input type="checkbox"/> Mutua <input type="checkbox"/> Prepaga <input type="checkbox"/> Ninguna   Cual?		
<b>Factores de Riesgo</b>		
1) Sexo y edad	Masculino	Mayor de 45 años
<b>HTA</b>		
2) En los últimos 2 años, ¿le tomaron la presión arterial? (sólo para mayores de 20 años)	Si	
3) ¿Cuántas veces un médico, una enfermera u otro profesional de la salud le dijo que tenía la presión alta?	Ninguno	
<b>COLESTEROL</b>		
4) En los últimos 5 años, ¿le midieron el colesterol? (sólo para mayores de 20 años)	Si	
5) ¿Alguna vez un médico, una enfermera u otro profesional de la salud le dijo que tenía colesterol alto?	No	
<b>DMT2</b>		
6) En los últimos 3 años, ¿le midieron glucemia/azúcar en sangre? (sólo para mayores de 40 años)	Si	
7) ¿Alguna vez un doctor, una enfermera u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes o azúcar alta en la sangre?	No	
<b>ECV</b>		
8) ¿Ud. o algún familiar directo (padre, madre) tuvo un infarto, ACV (ataque cerebral) o problema cardíaco?	No	
<b>TABACO</b>		
9) ¿Ud. fumó al menos un cigarrillo en los últimos 30 días?	No	
SUMATORIA		1

Archivo: /modulos/remediar/remediar\_admin.php

## Acceso para carga de Clasificación

Opción del Menú para poder acceder a la funcionalidad de carga del formulario de Clasificación.



## Selección de Beneficiario

Contabilidad	Facturación	Inscripción	Personal	Planillas	Trazadoras	Utilidades
Buscar: 0762397 en: DNI Buscar Nuevo Dato						
Fecha Nacimiento	Domicilio	Modificar	Entidad Alta	Entrega Leche	Ver Clasificación	
23/03/1933	S/D	X	Remediar			

Se ingresa el criterio por el cual buscar al Beneficiario, una vez encontrado y listado se debe hacer click en el registro para poder acceder al paso intermedio de carga de prestación

## Carga de Comprobante

Este paso es innecesario en R+R pero se hizo reutilizando formularios existentes en el sistema.

Facturación > Emite Prestación a Todos

Alta Conjunta Beneficiarios Calidad Contabilidad Facturación Inscripción Personal Planillas Trazadoras Utilidades

### Beneficiario

**Descripción del Beneficiario**  
Apellido: VARGA  
Nombre: ROGELIA  
Documento: 0762397  
Fecha de Nacimiento: 23/03/1933  
Domicilio: S/D

**Nueva Prestación No Empadronado**  
Efector: Seleccione  
Servicio: No Corresponde  
Nombre Medico:  
Fecha Prestación: 22/05/2012  
Periodo de Facturación: Seleccione  
Comentario:  

Guardar Comprobante Guardar Comprobante y Facturar

### Comprobantes

Volver

Archivo: /modulos/facturacion/comprobante\_admin\_total.php

## Carga de Prestación

Este paso es innecesario en R+R pero se hizo reutilizando formularios existentes en el sistema.

Martes 22 de Mayo de 2

e Prestacion a Todos

Beneficiarios		Calidad	Contabilidad	Facturacion	Inscripcion	Personal	Planillas	Trazadoras	Utilidades
<b>Descripción del COMPROBANTE</b>									
Apellido:	VARGA								
Nombre:	ROGELIA								
Documento:	0762397								
Fecha de Nacimiento:	23/03/1933								
Tipo de Afiliado:	-								
Nomenclador en Uso:	Vigencia 11 Nueva Operacion								
Nombre del Efector:	Hospital CANDELARIA NIVEL I								
Fecha de la Prestacion:	22/05/2012								
Grupo Etario:									
<b>Referencia para Diagnostico</b>					<b>Nueva PRESTACION</b>				
<input type="checkbox"/> Signos y Sintomas <input type="checkbox"/> Infecciones					Sexo: Femenino				
<input type="checkbox"/> Neoplasias <input type="checkbox"/> Lesiones					Edad: 79				
<input type="checkbox"/> Anomalias Congenitas <input type="checkbox"/> Otros Diagnosticos					Prestacion: R+R - Remediar+Redes <b>R+R</b>				
					Objeto de la Prestación: R+R01 - Clasificación Remediar+Redes <b>R+R01</b>				
					Grupo de Diagnostico: <input type="checkbox"/> Frecuente <input type="checkbox"/> Completo				
					Diagnostico: - R+RClA - Clasificación R+R <b>R+RClA</b>				
<input type="button" value="Guardar Prestacion"/>					<input type="button" value="Detalles"/>				

Este esquema fue adaptado para el funcionamiento de R+R, funciona con el Modo de facturación 2 (Esquema nuevo de nomenclador), Luego al hacer click en **Detalles** abre el el formulario para la carga de Clasificación.

Archivo: /modulos/facturacion/prestacion\_admin\_2011.php

## Formulario de Clasificación

Número de Clasificación	
<b>Nuevo Dato</b>	
<b>Descripción de la PLANILLA</b>	
Número del Dato: <b>Nuevo Dato</b>	
<b>Nota: Los valores numericos se ingresan SIN separadores de miles, y con "." como separador DECIMAL</b>	
Clave Beneficiario: 200010071038388	
Efector: N05163-Puesto DE S. SANTA ANA	
Apellido: VARGA Nombre: ROGELIA Clase de Doc.: Propio Tipo de Doc.: DNI	
Nro. de Doc.: 762397 Fecha de Nacimiento: 23/03/1933 Edad-Años: 78 Sexo: Femenino	
Datos Cobertura: OBRA SOCIAL Telefono: Provincia: 1 Departamento: CANDELARIA	
Municipio: SANTA ANA Localidad: SANTA ANA Calle-Ruta: S/D Nro. de Puerta: s/d	
Barrio: Mza.: 40 Piso: Casa-Depto:	
<b>Evaluación y Clasificación Cardiovascular</b>	
En los siguientes casos NO es necesario la UTILIZACION DE LA TABLA DE PREDICCIÓN DE RCVG	
MENOR DE 39 AÑOS - Evaluar presencia de factores de riesgo y estilos de vida	
<input type="checkbox"/> Accidente Cerebrovascular (ACV)	
<input type="checkbox"/> Vasculopatía periférica	
<input type="checkbox"/> Cardiopatía isquémica	
<input type="checkbox"/> Colesterol total $\geq$ 310 mg/dl	
<input type="checkbox"/> Colesterol LDL $\geq$ 230 mg/dl	
<input type="checkbox"/> Relación CT/HDL $>$ 8	
<input type="checkbox"/> Cifras de Presión Arterial permanente elevadas $>$ 160-170 mm Hg de sistólica y 100-105 mm Hg de diastólica.	
<input type="checkbox"/> DMT tipo 2 con nefropatía manifiesta, deterioro o insuficiencia de la función renal.	
<input type="checkbox"/> Con insuficiencia renal o deterioro de la función renal	
<input type="checkbox"/> Menor de 39 años con DMT tipo 2	
<input type="checkbox"/> Menor de 39 años con HTA que requiere tratamiento farmacológico	

(sigue pero no entra en la captura...)

Archivo: /modulos/trazadoras/remediar\_carga.php