

Versión 440 abierta 04-04-2008 cerrada 04-04-2008

1. Al reporte relación de atención médica, se le cambió el título al segmento Notificación de Accidentes Laborales por Notificación de Incidentes y Accidentes Laborales; (Este cambio es de ley)

Versión 441 abierta 04-04-2008 cerrada 15-04-2008

1. Ajuste al componente de cambio de datos de inicio de sesión para que aplique políticas de seguridad relacionadas con las longitudes mínimas del username y password.

2. Se quito la funcionalidad que permite definir el resultado de un examen como numérico o lista de resultado; esta funcionalidad se logra con la fijación de un valor por defecto al resultado.

3. el sistema permite sincronizar/importar datos capturados en maquinas que tienen instalado el sistema SAME y están funcionando remotamente, es decir, ahora es posible trasladarse al cliente con un portátil efectuar el trabajo médico y luego llegar a la oficina y sincronizar los datos capturados en el cliente con los datos de la oficina, esto se llama soporte a **Trabajo Móvil**.

Versión 442 abierta 15-04-2008 cerrada 22-04-2008

1. Ajustes al servicio de importación/sincronización de datos, mejoras de performance y aplicación de políticas de seguridad, para evitar inconsistencia en los datos clínicos, historias de pacientes e intentos de violación a la seguridad de usuarios.

Versión 443 abierta 06-05-2008 cerrada 06-05-2008

1. Ajuste a parámetros impresos del reporte de morbilidad, específicamente el parámetro de fecha hasta.
2. Reporte de diagnóstico; se agregaron los parámetros impresos: Desde, Hasta
3. Reporte de atención médica: la gráfica de cinco primeras causas de morbilidad se ajusto para que no se solapara con la grafica siguiente.

Versión 444 abierta 07-05-2008 cerrada 07-05-2008

1. Solución a la validación que se presenta al modificar una dependencia organizacional de una empresa en particular

Versión 445 abierta 13-05-2008 cerrada 13-05-2008

1. El reporte de atención medica posee un nuevo estadístico; Diez Primeras Causas de Morbilidad (evaluación anual)
2. La Constancia de Evaluación Medica; incorpora información detallada del paciente y de la actividad clínica ejecutada.
3. El documento impreso: Detalle de consulta que se genera en la pestaña: **Consulta** del formulario de historias puede ser generado para todos los motivos de consulta (motivos ocupacionales)

Versión 446 abierta 15-05-2008 cerrada 18-05-2008

1. El formulario de consulta presenta una nueva pestaña: conclusiones y recomendaciones
2. Ajuste del mensaje emitido en el formulario de servicios cuando se validación de precio y costo
3. Solución el error presente en el servicio de modificación de dependencias organizacionales

Versión 447 abierta 25-05-2008 cerrada 25-05-2008

1. Usuarios con perfil de Asistente pueden administrar los antecedentes médicos, antecedentes laborales y resumen clínico de los pacientes.
2. Reporte de atención médica presenta indicadores para personal con discapacidad

Versión 448 abierta 27-05-2008 cerrada 27-05-2008

1. Solución al solapamiento de graficas en el reporte de atención medica

Versión 449 abierta 28-05-2008 cerrada 09-06-2008

1. La palabra "caracas" que sale impresa en la constancia de asistencia y reposo fue cambiada por la ciudad donde se ubica en consultorio
2. Usuarios con perfil de doctor y administrador pueden imprimir las historias y las constancias de aptitud; el administrador no pueden modificar los datos del acto clínico.
3. Las imágenes son almacenadas fuera de la base de datos brindando mayor performance al sistema
4. El destino y el radio de compresión de las imágenes capturas de cada paciente, son configurables
5. Se agrego un nuevo perfil de usuario: Seguridad, que posee privilegios para visualizar solo reportes

Versión 450 abierta 11-06-2008 cerrada 26-06-2008

1. Informe médico que se genera en la pestaña: Consulta; presenta la estructura sencilla de contenido.
2. Solución al error presente en el modulo de reservación de citas; el error se presentaba cuando se intentaba consultar los días y horas disponibles para un doctor dado. Este error se presentaba solo cuando el motor de base de datos era SQLServer.
3. Reporte de morbilidad muestra todos los diagnósticos fijados al paciente durante la consulta, incluso la impresión diagnóstica, si tiene
4. El reporte: relación de atención médica, muestra la relación de potenciales discapacitados tomando en cuenta el número de empleados no el número de pacientes, también se ajusto el titulo del segmento y el de la tabla; ahora dice Trabajadores. El número de trabajadores de la empresa se saca del personal efectivo de cada dependencia.
5. Se agrego un nuevo reporte: reporte de aptitud, el cual presenta de forma resumida la clasificación de actitud de los pacientes que han recibido atención médica.
6. El componente de administración de historias permite consultar los datos básicos del paciente en un servidor remoto, esto es de utilidad cuando se desea obtener los datos del paciente directamente de la base de datos del departamento de recursos humanos del cliente.
7. En el reporte: Relación de atención medica, el segmento titulado: Cinco primeras causa de morbilidad (por numero de casos); se dividió en dos segmentos: Preventivas (preempleo, prevacacional, postvacacional... etc) y consultas (consulta, emergencia, conformación, etc), cada una con su representación grafica.
8. En el formulario de consulta; se cambio el sistema orgánico: Otros; por: Adulto Sano

Versión 451 abierta 29-06-2008 cerrada 08-07-2008

1. Reporte de morbilidad: solución a error generado cuando se genera la morbilidad por un motivo ocupacional específico.
2. Reporte de morbilidad: se quito el elemento Adulto Sano de la lista (no aplica).
3. Reporte de diagnostico: se quito el elemento Adulto Sano de la lista (no aplica)
4. En la pestaña de Reposo (del formulario de consulta): se cambio la palabra: "Se recomienda reposo" por "Se indica reposo"
5. Componente de administración de medicinas (vademécum): cambió el comportamiento; antes mostraba todos los medicamentos al activarse el componente, ahora no trae ninguno y permite indicar el nombre del medicamento a buscar, esto mejora el performance, evita posibles errores de comunicación con la red y facilita la búsqueda de la información.
6. Componente de administración de diagnósticos: cambio el comportamiento; antes mostraba todos los diagnósticos al activarse el componente, ahora no trae ninguno y permite indicar el nombre del diagnostico a buscar, esto mejora el performance, evita posibles errores de comunicación con la red y facilita la búsqueda de la información.

Versión 452 abierta 27-07-2008 cerrada 27-07-2008

1. La consulta de los datos del paciente mediante el uso de la vista remota, es decir cuando se consulta directamente en la base de datos del recursos humanos, incluye el sexo del paciente.

Versión 453 abierta 07-08-2008 cerrada 07-08-2008

1. Incorporación del componente: Presupuesto de servicio
2. Incorporación del componente: Reporte de presupuesto

Versión 454 abierta 10-08-2008 cerrada 12-08-2008

1. Incorporación del maestro de consultorios
2. Incorporación del concepto multiagencia o multiconsultorio
3. Ajuste de la información de encabezado y pie del reporte del reporte de Vista Previa que se genera desde la herramienta de configuración del entorno de trabajo.

Versión 455 abierta 08-09-2008 cerrada 10-09-2008

1. Módulo de salidas/entradas inventario no captura información de facturación

Versión 456 abierta 23-09-2008 cerrada 23-09-2008

1. Solución al cálculo de la base de imposición al momento de facturar servicios
2. Se estructuró la definición de los exámenes y grupos de exámenes

Versión 457 abierta 23-09-2008 cerrada 25-09-2008

1. Activación de los botones: Imprimir constancia aptitud e imprimir constancia de evaluación medica cuando el motivo ocupacional es Preventivo (preempleo, anual...) en el formulario de historia pestaña consultas
2. Se cambio la clasificación de aptitud: Apto con restricciones extensas por No elegible xxxx; donde xxxx es una expresión que depende del motivo ocupacional, por ejemplo si estamos en un preempleo será: No elegible para el cago, si estamos en un prevacacional dirá: No elegible para vacaciones, y así sucesivamente. De igual forma ocurre con la clasificación: Apto,

por tanto si estamos en un preempleo dirá Apto para el cargo, si estamos en un prevacacional dirá: Apto para vacaciones, y así sucesivamente.

3. El dinamismo del contenido de las clasificaciones de aptitud: Apto y no elegible, se reflejan en los impresos: Constancia de aptitud, Detalle de consulta e Historia medica completa

4. El nombre del archivo (PDF) que genera cunado se imprime la constancia de aptitud de un paciente, se genera con el nombre del paciente, de manera tal que pueda ser organizado rápidamente en las estructuras de control que se mantienen por empresa.

Versión 458 abierta 28-09-2008 cerrada 28-09-2008

1. Se agregaron los siguientes atributos a la historia del paciente

- Estado civil: Concubino
- Nivel de educación
- Fecha de ingreso a la empresa
- Antigüedad en el cargo

2. Los atributos anteriores son mostrados en la historia impresa del paciente

3. Se agregó nuevo sistema orgánico: Metabólico

4. La Relación de atención médica muestra estadísticos para el sistema: Metabólico

5. Reporte de Morbilidad muestra las incidencias sobre el sistema: Metabólico

6. Se agrego nuevo tipo de paciente: Asociado (el asociado se maneja para el caso de las cooperativas, que según ley un empleado después de seis meses para a ser asociado)

7. La Relación de atención médica muestra los estadísticos para el nuevo tipo de paciente: Asociado

Versión 459 abierta 01-10-2008 cerrada 01-10-2008

1. se agregaron nuevos niveles de ecuación;

- * Primaria completa e incompleta
- * Secundaria completa e incompleta
- * Superior completo e incompleto
- * Técnico completo e incompleto
- * TSU completa e incompleta

Versión 460 abierta 05-10-2008 cerrada 05-10-2008

1. El sistema permite manipular recursos locales en una carpeta específica. Cuando el sistema se instala en dominios, ocurre que a los usuarios generalmente les quitan los privilegios de escritura sobre la unidad C:\ y el sistema SAME usa la unidad C:\ como recurso temporal para manipular imágenes, documento, etc. En tal sentido el sistema SAME arrojará un error bajo estas condiciones. Ahora podemos decirle al sistema SAME que use una carpeta X en lugar de la unidad C:\ esto permite a los administradores del dominio asignar a los usuarios privilegios sobre esta carpeta sin necesidad de entregarle privilegios sobre toda la unidad C:\

2. Solución a la funcionalidad: Exportar a Microsoft Word; ocurría que el documento presentado en Word siempre era el primer resultado generado; no mostraba el ultimo resultado generado; se ajusto en todo los componentes.

Versión 461 abierta 07-10-2008 cerrada 07-10-2008

1. Aspectos técnicos: Se ajusto el código pues los recursos públicos estaban haciendo referencia obligada al config.

Versión 462 abierta 08-10-2008 cerrada 08-10-2008

1. Se agregó botón de cuentas por pagar a la barra de acceso rápido
2. Se ajustó componente de administración de compras, específicamente se cambio el texto: Impuesto por Monto Impuesto.

Versión 463 abierta 26-10-2008 cerrada 29-10-2008

1. El récipe e indicaciones médicas muestran el código del empleado
2. El sistema incluye un nuevo reporte: detalle de pacientes atendidos
3. Las facturas pueden ser impresas doblemente en una misma página
4. El reporte de inventario incluye un nuevo criterio de búsqueda; stock actual <= stock alerta

Versión 464 abierta 29-10-2008 cerrada 29-10-2008

1. Se elimino el botón: Imprimir historia medica laboral de la pestaña: consulta, y esta funcionalidad se trasladó al botón Imprimir historia Médica Laboral presente en la parte inferior del mismo componente.

Versión 465 abierta 04-11-2008 cerrada 09-12-2008

1. Las conexiones a la base de datos (para Access) se pueden especificar de tres formas: relativa, absoluta y mapin; la absoluta soporta indicaciones de equipos remotos, esto es [\\nombremaquina\...](#)
2. El servicio que consulta los datos básicos del paciente directamente en la base de datos de RRHH toma en cuenta la empresa donde labora la persona, antes consideraba que existía una sola empresa con sus múltiples dependencias.
3. Módulo de compra y cuentas por pagar validan abonos con monto cero
4. Módulo de facturación y cuentas por cobrar validan abonos con monto cero
5. Módulo compras actualiza el monto total de las compras después de la modificaciones o anulaciones de cuentas

Versión 466 abierta 09-11-2008 cerrada 19-12-2008

1. Se agregó nuevo maestro de datos: Recomendaciones médicas.
2. El componente de consulta permite indicar recomendaciones, las cuales pueden ser tomadas de una lista predefinida.
3. Los componentes del sistema trabajan a resolución 1024 x 768 (antes a 800 x 600).
4. El campo para capturar el resultado de un examen físico, funcional o paraclínico no tiene limite; ahora puede copiar y pegar el resultado existente en archivos digitales; adicionalmente, cuando el resultado proviene de una archivo digital aparece un indicador grafico que te indica esta condición, de tal manera que puedas ubicar rápidamente los exámenes con resultados extensos
5. El componente donde se cargan los exámenes practicados (funcionales, físicos y paraclínicos) presenta una nueva columna (grupo), con el objeto de presentar de forma organizada la información.
6. El nombre de la historia medica (cuando se imprime en formato PDF) esta formado por la palabra HistoriaMedica - seguido del el nombre de la empresa – seguido del nombre del paciente.
7. El componente de importación de datos permite importar las definiciones de consultorio, dando soporte al modelo de negocio "multi-consultorio", es decir, que el proveedor de servicio ocupacional puede ejecutar actividad clínica en distintos consultorios y luego sincronizar los datos con el servidor principal.

Versión 467 abierta 27-01-2009 cerrada 11-02-2009

1. Componente de importación de datos, permite seleccionar un rango de fechas, para importar las historias o actos clínicos, así como también permite importar todos los datos, en este caso el sistema determina los cambios que deben ser importados.
2. La historia del paciente maneja el término Centro de costo en lugar de Código de empleado
3. El centro de costo del paciente es un campo de formato libre
4. Los documentos impresos de reposos (simple y detallado) presentan las observaciones y los datos de la localidad donde es emitido el reposo
5. Solución al error presentado al seleccionar el estado civil Divorciado; este caso no se almacenaba y fijaba otro valor
6. Se incluyo un nuevo tipo de paciente: Jubilado
7. El reporte de relación de atención médica muestra los estadísticos para el tipo de paciente: Jubilado
8. La constancia de evaluación médica permite exportar a Microsoft Word los datos presentados en el pie de página del documento.
9. El componente de administración de compras captura el valor del impuesto aplicado y el Nro. de control de la factura.
10. El libro de compras presenta nuevos campos y puede ser exportado a Microsoft Excel.
11. Los documentos impresos de uso interno no muestran el logo de la unidad medica (ahorro en tinta)
12. El componente de asignación de tratamientos médicos no permite que un medicamento se repita
13. Los documentos impresos: reposo, interconsulta, informe médico, historia médica, detalle de consulta, constancia de aptitud, examen paraclínico, relación de atención medica, constancia de atención médica y la constancia de evaluación médica, pueden ser impresos en documentos preimpresos.
14. Se agregó nuevo Nivel educativo: Iltrado
15. Se agregaron los siguientes servicios ocupacionales: reubicación, charla, taller, accesoria, inspección.
16. El componente de citas permite reservar citas para los siguientes servicios: reubicación, charla, taller y accesoria.
17. El componente de consulta permite efectuar actos clínicos para el servicio médico: Reubicación
18. El reporte de relación de atención médica muestra los indicadores para el servicio médico: Reubicación
19. La constancia de aptitud del paciente muestra de forma alternativa: análisis de riesgo, conclusiones y recomendaciones

Versión 468 abierta 13-02-2009 cerrada 12-03-2008

1. Solución al error presente en los reportes cuando el sistema no tenia logo configurado.
2. Componente de administración de historias permite consultar los datos del paciente en la base de datos de nomina sin necesidad de que la nomina maneje la relación de empresa/ dependencia que maneja el sistema SAME.
3. El perfil de usuario Doctor no tiene acceso a la configuración del consultorio ni al entorno de datos.
4. El campo de dato: Centro de costo, de un paciente permite indicar hasta 10 caracteres (pestaña identificación)
5. Se ajusto el nombre del reporte de aptitud cuando se genera el PDF (decía RepCita)
6. Se incorporó el modulo de exportación de datos. Ahora las definiciones que se hagan a nivel de servidor podrán ser exportadas a las base de datos de las ediciones móviles. De igual forma las estaciones de trabajo que estén instaladas en las empresas podrán enviar en un medio físico de almacenamiento como PenDrive, CD o por Internet los datos resultantes de la actividad clínica de un periodo X, estos resultados son exportados de forma comprimida y ocupan muy poco espacio.
7. La factura muestra en su parte inferior (según providencia 0257 vigente) el tipo de contribuyente que es el proveedor y la forma de pago de la factura.
8. Se agregaron nuevos elementos en la lista de riesgos físicos, químicos y disergonómicos.
9. La constancia de aptitud presenta nuevos elementos en la lista de riesgos físicos, químicos y disergonómicos, adicionalmente permite: mostrar solo riesgos aplicados ó mostrar riesgos aplicados y no aplicados ó no mostrar información de riesgo.

10. Es posible configurar si la historia impresa o el detalle de la consulta impresa debe mostrar o no los datos que no poseen información o que no se cargaron durante el levantamiento de información o acto clínico.
11. Ajuste en el espacio disponible para las firmas que aparece en la historia médica impresa. Ahora las firmas salen donde debe ser, antes mostraban un descuadre cuando el espacio estaba pegado al pie de página.

Versión 469 abierta 01-04-2009 cerrada 15-04-2008

1. El sistema permite ingresar las historias de los familiares de los trabajadores
2. El reporte de Relación de atención médica puede ser generado para trabajadores y familiares
3. El reporte de Diagnostico posee un nuevo criterio de búsqueda: Tipo de paciente (Trabajador, Familiar)
4. El reporte de Morbilidad posee un nuevo criterio de búsqueda: Tipo de paciente (Trabajador, Familiar)
5. El reporte de Reposo posee un nuevo criterio de búsqueda: Tipo de paciente (Trabajador, Familiar)
6. El reporte: relación de atención de médica, presenta dieciséis nuevos estadísticos: diez primeras causas de morbilidad (por cada actividad médica preventiva) y diez primeras causas de morbilidad por dependencia (por cada actividad médica preventiva).
7. El reporte: relación de atención de médica, presenta cinco nuevos estadísticos: Causas de ausentismo laboral por: enfermedad común, enfermedad profesional, accidente laboral, accidente común, maternidad
8. El reporte: relación de atención de médica, presenta tres nuevos grupos de indicadores: **Indicadores de Lesiones Incapacitantes** (índice de frecuencia neta, índice de frecuencia bruta, índice de severidad, horas hombres efectivas). **Indicadores de Enfermedad Ocupacional** (nº casos enfermedad ocupacional, días perdidos por enfermedad ocupacional, número de casos de enfermedad ocupacional años anteriores, días perdidos por enfermedad ocupacional años anteriores, tasa de ausentismo por enfermedad ocupacional (TAEO), tasa de incidencia de enfermedad ocupacional). **Indicadores de Ausentismo** (nº de trabajadores, nº de trabajadores ausentes, días perdidos, promedio ausentismo diario, porcentaje de ausentismo).
9. El reporte de relación de atención médica incorpora en total... cincuenta y un (51) elementos de evaluación ocupacional (entre estadísticos e indicadores)
10. Solución al error en el reporte de relación de atención medica, cuando el rango de fecha era equivalente a un día.
11. Se agregaron nuevos elementos a los riesgos: biológicos, psicosociales, disergonómicos, mecánicos, y químicos.
12. El documento impreso: Detalle de consulta, incorpora el espacio para la firma del paciente y del medico tratante.
13. Cumple con las especificaciones médicas V102, la cual logra mejoras notables en el performance de los servicios de persistencia de antecedentes personales o patológicos de los pacientes.

Versión 470 abierta 17-04-2009 cerrada 22-04-2008

1. El catalogo de empresas se presenta ordenado por nombre.
2. El catalogo de paciente presenta las columnas: historia, cedula y nombre
3. Reporte de relación de atención médica:
 - a. Solución a la duplicidad de los diagnósticos de morbilidad por concepto ocupacional
 - b. Se elimino el tabular: Promedio de duración de los paciente en el servicio (por tipo de empleado)
4. El reporte: Relación de atención medica presenta algunos de los estadísticos basando sus cálculos solo en trabajadores efectivos (temporales y permanentes), por ejemplo: reposos por ente emisor, reposos por causa, trabajadores con potencial discapacidad, cinco primeras causas de reposo, referencias a especialidades médicas, causas de ausentismo laboral, causas de ausentismo laboral por dependencia, frecuencia de uso del servicio medico por dependencias, entre otros.
5. Se Valida que un paciente no posea como tipo de paciente=Pre-empleo cuando tiene mas de una consulta; cuando esto ocurre se muestra una alerta que pregunta al usuario si desea modificar el valor del campo: tipo paciente.
6. Los reportes: relación de atención médica, aptitud, reposo y discapacitados requieren que se indique una empresa sobre la cual se generara el reporte, antes permitía indicar: "todas las empresas", pero esta información tiene sentido es por empresa.

7. La presunción de discapacidad puede emitirse en cualquier acto clínico, antes estaba habilitado solo para actividades preventivas.

Versión 471 abierta 23-04-2009 cerrada 03-05-2008

1. **Cumple con las especificaciones médicas V103, en la cual la clasificación de aptitud emitida en los actos médicos es configurable.**
2. El sistema permite que las imágenes capturadas en las consultas, sean impresas al final de la historia médica. El usuario puede indicar si desea que aparezcan o no.
3. El documento impreso: Detalle de consulta, muestra información de la empresa y dependencia donde trabaja el paciente.
4. El reporte de morbilidad puede ser exportado a Microsoft Excel, e incorpora 70 columnas de datos, para hacer actividades de consulta e investigación, como por ejemplo: movimiento y filtrado de datos, análisis cuantitativo y cualitativo, entre otras funciones estadísticas aplicables con el mismo Excel.
5. La lista de exposición de riesgos biológicos incluye dos nuevos elementos: desechos peligrosos y desechos biológicos.
6. Se quito de la lista de motivos de reposos la opción de Maternidad. La maternidad no es un motivo de reposo porque no es una enfermedad, es un proceso natural. El ausentismo causado por patologías de embarazo deben ser consideradas enfermedad común.
7. La historia impresa muestra en la parte superior derecha el número de página actual, ejemplo: 1/5, 2/5, 3/5.
8. El reporte de aptitud puede ser generado seleccionando: periodo de actividad clínica, todas las empresas o una en particular y la clasificación de aptitud del paciente. La idea es facilitar el trabajo del gerente medico a la hora de saber que pacientes vistos en un periodo de actividad clínica X no han recibido clasificación de aptitud y así enfocarse en dichas historias.

Versión 472 abierta 06-05-2009 cerrada 11-05-2008

1. **Aspectos Técnicos:** Ajuste de servicios de persistencia en los conceptos: Empresa, Maestro, para mejorar el performance de la aplicación
2. Solución al error de validación que se presentaba cuando se hacia una conformación de reposo

Versión 473 abierta 15-05-2009 cerrada 27-05-2008

1. El reporte de diagnostico presenta nuevas columnas de datos
2. El reporte de reposos permite generar la información para todas las empresas
3. El reporte de reposos permite exportar la información a Microsoft Excel brindando mayor información
4. El reporte discapacitados permite generar la información para todas las empresas
5. Los documentos: constancia de asistencia, reposo simple y detallado; ya no muestran la palabra "centro de costo"
6. Los espacios disponibles para que firme el doctor, ya no muestra la palabra: "Firma del doctor"
7. Ajuste al reporte: Relación de atención médica, específicamente el indicador: "Causa de ausentismo laboral por dependencia (solo trabajadores efectivos)" y al desplazamiento que se presentaba en la grafica y tabular del indicador "Morbilidad por sistema orgánico"
8. El reporte "Relación de atención medica", específicamente el indicador de enfermedad ocupacional: "días perdidos por enfermedad ocupacional (años anteriores)" fue ajustado, pues estaba arrojando un resultado indebido.

Versión 474 abierta 02-06-2009 cerrada 09-06-2008

1. La conformación de reposo permite indicar como motivo de reposo: "Accidente laboral"
2. El documento impreso "Detalle de consulta" puede o no presentar el espacio para la firma del paciente
3. Se ajustó la palabra "Secudaria" por Secundaria, en los niveles educativos de los pacientes

Versión 475 abierta 01-07-2009 cerrada 27-08-2008

1. La constancia de asistencia médica impresa, indica la fecha en la que el paciente asistió al servicio médico
2. Todos los reportes toman en cuenta la fecha del servidor, no la fecha de la máquina local
3. Reporte de **Aptitud** incluye un nuevo criterio de búsqueda: Motivo de consulta, es decir, preempleo, anual, etc.
4. Los reportes de Morbilidad, Detalle de pacientes atendidos, Reposos y Diagnostico permite generar los datos por grupo de paciente, esto es: Trabajadores, Familiares y Todos.
5. El esquema de contratación "Pre-empleo" fue cambiado por "Desconoce". Este cambio se puede apreciar en la ficha de datos patronímicos de la historia del paciente, específicamente en el campo "Tipo de paciente". El cambio se debe a que la palabra Pre-empleo como esquema de contratación no se ajusta a la realidad y porque genera confusión en el reporte de atención médica, específicamente en los indicadores: Total consulta por motivo de consulta y Total consulta por tipo de paciente.
6. El reporte de aptitud permite exportar la información a Excel y presenta una nueva columna de dato "Observación", la cual puede ser útil para conocer el motivo de pacientes con clasificación de aptitud "Diferido"
7. El reporte de nombre "Relación de Atención Médica" se cambió por "Estadísticas Inpsasel"
8. **Se incorporó un nuevo reporte "Estadísticas Médicas", el cual muestra la actividad clínica generada por cada doctor y muestra: el número de pacientes vistos por motivo de consulta, el número de pacientes vistos por tipo de paciente o esquema de contratación y los tiempos promedios de atención por motivo de consulta. Esto es especialmente importante cuando la forma de pago de los médicos es por paciente visto y para medir la gestión médica.**
9. El reporte "Detalle de pacientes atendidos" presenta nuevas columnas de información: cédula, nombre, email, Telf. Móvil, fecha, empresa y motivo de consulta.
10. Cuando un doctor intenta modificar una consulta médica, que no fue creada por él, el sistema le informa que el registro no puede ser modificado y le brinda la opción para consultarlo, antes no informaba de esta situación y mostraba los datos de la consulta medica en modo consulta, es decir, el doctor podía ver los datos mas no modificarlos, lo cual podía traer confusión al usuario.
11. El combo de especialidades medicas presente en el administrador de usuarios, específicamente en la pestaña "Detalle" fue sustituido por un catalogo inteligente.
12. Se cambió el motivo ocupacional Acesoría por Asesoría
13. La etiqueta "Observaciones generales" que aparecen en al récipe impreso se muestra separado del contenido
14. La declaración de accidente laboral impresa, muestra la habilidad manual del paciente: derecho, zurdo, ambidiestro
15. El tratamiento médico indicado en la evaluación clínica no obliga a indicar la concentración del medicamento

Versión 476 abierta 30-08-2009 cerrada 07-09-2008

1. La observación general ubicada en la pestaña de antecedentes médicos permite escribir en múltiples líneas
2. El reporte de aptitud cuando lo exportamos a Excel presenta una nueva columna de dato: Dependencia
3. El reporte de discapacitados se ajusto para que mostrara mayor información en el campo: Motivo discapacidad
4. El cargo que se captura en los antecedentes laborales de trabajos anteriores fue ampliado a 50 caracteres
5. La historia médica impresa muestra en el tabular de antecedentes laborales en cargo completo del paciente
6. La historia médica impresa muestra en el análisis de riesgo de trabajos anteriores el cargo del paciente
7. El reporte de morbilidad muestra en el encabezado el total de actos clínicos realizados
8. La historia médica impresa, muestra en el pie de página el nombre y cédula del paciente
9. El reporte de citas puede ser generado para todos los doctores
10. El reporte de discapacitados muestra a pacientes calificados como tal en el periodo de actividad clínica seleccionado.
11. El reporte de estadísticas Inpsasel, presenta un ajuste en el indicador: Causas de ausentismo laboral por ente emisor
12. El reporte de estadísticas Inpsasel, presenta un ajuste en el indicador: Causas de ausentismo laboral por dependencia
13. El reporte de reposos exportado a Excel presenta dos nuevas columnas de datos: Ente emisor y Motivo del reposo
14. El reporte de estadísticas Inpsasel, muestra en el indicador: Pacientes con potencial discapacidad, solo a pacientes que has sido calificados como tal, en el periodo de actividad clínica seleccionado.
15. **El reporte de clasificación de aptitud, muestra una nueva columna de dato: Observación; esta observación es la que completa el médico al indicar la aptitud del paciente, generalmente rellena cuando se califica al paciente como Diferido; el reporte puede ser generado con la observación o sin ella.**

Versión 477 abierta 12-09-2009 cerrada 13-09-2008

1. **Aspectos técnicos/funcionales: solución al comportamiento indebido que se presentaba al momento de mostrar los antecedentes médicos o patológicos de un paciente, el problema era que en algunas máquinas se mostraban adecuadamente y en otras no (la causa se debe a que dependiendo de los componentes instalados en el sistema operativo, el valor usado para representar el CheckMarkValue cambia, para una máquina puede ser 1 y para otra 2) y esto ocasionaba el comportamiento descrito.**
2. El administrador de historias (pestaña de consultas) permite generar un nuevo informe, "**Informe medico corto**", el cual puede ser configurado, específicamente podemos configurar si queremos que se muestren: los atributos que no poseen valor asignado, exámenes físicos, funcionales, paraclínicos, diagnósticos, origen del diagnóstico, clasificación de aptitud, tratamiento, reposo, servicios, procedimientos, conclusiones y recomendaciones. El informe médico corto muestra la foto del paciente.

Versión 478 abierta 23-10-2009 cerrada 30-10-2008

1. La pestaña de clasificación de Aptitud de un paciente, ubicada en el formulario de consulta, presenta un nuevo elemento: **Espera resultado de exámenes**, el cual será usado para indicar que aun no se puede emitir la clasificación de aptitud del paciente porque se mandó a realizar algún examen y se está a la espera de dichos resultados, anteriormente se usaba el elemento: **Diferido** para tratar este escenario, sin embargo no reflejaba de forma clara la situación.
2. El reporte de Aptitud, toma en cuenta el elemento: Espera resultado de exámenes.
3. El documento impreso: Constancia de aptitud, toma en cuenta el elemento: Espera resultado de exámenes.
4. Se incorporaron los siguientes sistemas: Enfermedades infecciosas, Enfermedades mentales y Factores que afectan el estado sanitario; estos elementos están presentes en el formulario de consulta, específicamente en la pestaña de diagnóstico, también son considerados en el reporte: Estadística INPSASEL, en el reporte de Diagnóstico y en el reporte de Morbilidad.
5. **Solución al mensaje de error que se genera en el reporte de citas, específicamente cuando se selecciona el mes ó año como criterio de búsqueda.**

Versión 479 abierta 01-11-2009 cerrada 01-11-2008

1. El formulario de consulta, presenta una nueva pestaña de datos: Tratamiento médico libre, donde el doctor podrá elaborar el récipe de forma manual y su posterior impresión.
2. El documento impreso: **Otras indicaciones**; que se genera en el formulario de consulta, en la pestaña: **Otras indicaciones**, no exige que el acto clínico tenga asociado diagnóstico alguno.
3. La pestaña de antecedentes médicos ubicada en el formulario de historia y en el formulario de consultas, permite ampliar el espacio para editar los antecedentes médicos generales, adicionalmente permite que en el campo de observaciones (del tipo de antecedente seleccionado y observaciones del antecedente seleccionado) se pueda escribir en múltiples líneas.
4. Ajuste al récipe impreso, específicamente se quitaron las etiquetas: Nombre, Presentación, Duración, etc. y se colocaron los valores de la misma de forma continua, por ejemplo: Acetaminofen, 500 mg, Tableta...

Versión 480 abierta 19-11-2009 cerrada 24-11-2008

1. Componente de administración de usuarios permite indicar si un doctor/usuario en particular tiene privilegios para administrar (incluir, modificar, eliminar) la base de datos de diagnósticos.
2. La base de datos de diagnóstico (categoría, nombre) se guarda automáticamente en formato Capital, es decir, la primera letra de cada palabra en Mayúscula, esto, para unificar el criterios de nombrado en los diagnósticos y para lograr una mejor presentación de las estadísticas, morbilidad generada y todos los recursos que muestren diagnósticos.
3. Cuando el paciente está en edad pediátrica la edad se muestra en formato Año/Mes; Ej.: 5A-3M = 5 Años y 3 Meses; Cuando el paciente no está en edad pediátrica la edad se muestra en formato Año. Ej.: 35A = 35 Años.
4. El sistema permite configurar el valor de la edad pediátrica

Versión 481 abierta 16-12-2009 cerrada 29-12-2008

1. Al momento de elaborar la historia de un trabajador, el sistema se puede conectar a un archivo tipo Excel, para obtener los datos básicos de dicho trabajador y así ahorrar tiempo en la edición de datos. El sistema se puede conectar a tres tipos de contenedores de datos: SQLServer, Access y ahora Excel.
2. La consulta de datos básicos de trabajadores en el sistema de nómina, incluye siete nuevos atributos: fecha de ingreso a la empresa, antigüedad en el cargo, dirección de habitación, email, teléfono habitación, oficina y móvil.
3. El componente de administración de empresas permite definir empresas con nombres de hasta 80 caracteres y dependencias con código de 10 caracteres, lo cual facilita la representación departamental en forma de árbol.

Versión 482 abierta 17-01-2010 cerrada 01-02-2010

1. Ajuste en la metodología de almacenamiento de las imágenes
2. Aumento del performance del servicio de sincronización de datos

Versión 483 abierta 07-02-2010 cerrada 22-02-2010

1. Se agregó nuevo perfil de usuario: Enfermería
2. El componente de administración de consultas permite agregar actos clínicos al personal de enfermería, los cuales tienen restricciones en los campos de datos que captura, por ejemplo, un enfermero no puede: indicar clasificación de aptitud, reposos, modificar los antecedentes patológicos del paciente, entre otras cosas. El motivo de consulta "Enfermería" se muestra en el formulario de consulta, solo cuando el usuario que está en sesión es un usuario con perfil de enfermero.
3. El componente de administración de historia clínicas permite que un enfermero inicie el acto clínico y que luego un médico finalice dicho acto clínico.
4. Los reportes: Morbilidad, Detalle de pacientes atendidos, Estadística médica y Estadísticas INPSASEL muestran información relacionada con los actos clínicos de enfermería.
5. El componente de administración de historias clínicas permite capturar la foto del paciente directamente desde una cámara Web (WebCam), también permite capturar la cédula del paciente y la cédula del titular de la póliza; Adicionalmente permite imprimir la cédula del paciente, la cédula del titular de la póliza o ambas simultáneamente. La captura de las cédulas es especialmente útil para la tramitación de claves de autorización de ingresos ante aseguradoras, fondos administrados y/o convenios con centros clínicos.

Historia	00000002	Cédula	12654987
Nombre	JOSE LOPEZ		
Profesión	ALMACENISTA		
País nacimiento	VENEZUELA		
Ciudad nacimiento	CARACAS		
Nivel educativo	Secundaria completo		
Tipo paciente	Empleado		
Empresa	MEDISOFTWARE		
Dependencia	ADMINISTRACION		
Centro de costo	NA	Cargo	OPERADOR
Fecha de ingreso	01/01/2000	Antigüedad en cargo	2 AÑOS

6. Aspecto técnico: 1) El servicio de importación y exportación de datos que da soporte al negocio móvil (SAME MOVIL) no intercambia las imágenes de los pacientes. 2) solución al error en el componente de importación de actividad clínica externa que se presentaba cuando se intentaba importar los datos más de una vez sin salir del componente. 3) todos los componentes del software se presentan en el centro de la pantalla principal. 4) Solución al error que presenta el servicio de consulta de datos de los trabajadores, cuando más de un doctor/usuario intenta acceder la base de datos de nómina.

Versión 484 abierta 26-02-2010 cerrada 02-03-2010

1. Reporte de estadísticas INPSASEL
 - a. Se ajustó la "Tasa de ausentismo por enfermedad ocupacional (TAEO)"
 - b. Se ajustó la "Tasa de incidencia enfermedad ocupacional (TIEO)"
 - c. Se ajustó el "Índice de severidad (IS)"
 - d. Se indicó el indicador "Promedio de duración de los pacientes en el servicio por motivo de consulta", e ste indicador se puede apreciar en el reporte "Estadística médica"
2. El componente de administración de Grupos de Exámenes (maestro de exámenes) permite definir el orden de los exámenes dentro de grupo. Esta funcionalidad evita que tengamos que colocar letras o números al principio de los nombres de los exámenes.
3. Aspectos técnicos: 1) solución al error de los antecedentes que se duplican al momento de realizar las operaciones de importación y exportación de datos, desde/hacia los sistemas móviles.

Versión 485 abierta 29-03-2010 cerrada 06-04-2010

1. El reporte de clasificación de aptitud permite seleccionar varias empresas para generar la consulta.
2. El reporte de reposo permite seleccionar varias empresas para generar la consulta.
3. El reporte de morbilidad permite seleccionar varias empresas para generar la consulta.
4. El reporte de diagnostico permite seleccionar varias empresas para generar la consulta.
5. El reporte de pacientes con potencial discapacidad permite seleccionar varias empresas para generar la consulta.
6. El reporte de pacientes atendidos permite seleccionar varias empresas para generar la consulta.
7. Reporte de estadísticas médica permite seleccionar varias empresas para generar estadísticas unificadas.
8. Reporte de estadísticas INPSASEL permite seleccionar varias empresas para generar estadísticas unificadas.
9. El reporte de morbilidad permite filtrar los datos por sistema orgánico.
10. El reporte de morbilidad permite filtrar los datos por tipo de consulta (primera y sucesiva).
11. El reporte de reposos permite filtrar los datos por doctor o medico tratante.
12. El sistema incorpora el sistema orgánico "Auditivo" y lo toma en cuenta en las estadísticas de control epidemiológico.
13. El sistema permite generar las ordenes de interconsultas bajo el formato del IVSS (forma 15-38B)

14. El sistema permite cambiar el doctor responsable de la creación de un acto clínico o consulta en particular. Esto es especialmente útil en aquellos escenarios donde se requiere registrar por alguna condición clínica o escenario legal, los actos clínicos realizados a un paciente por proveedores externos. La operación solicita autorización del gerente médico.

15. El sistema permite configurar el valor de la etiqueta: Código trabajador que se aprecia en la ficha patronímica del paciente. El cliente puede decidir que atributo capturar del trabajador, generalmente se capturan uno de los siguientes atributos (código del trabajador, ficha del trabajador, identificador único de trabajador (UIT) o el centro de costo del trabajador). Este valor configurable aparecerá en todos los lugares donde se haga referencia al código del trabajador.

16. El componente de administración de empresas, permite asociar a cada empresa su logo, con la idea de que los documentos clínicos (constancia de aptitud, informe medico corto, informe medico largo, constancia de atención ocupacional, constancia de atención medica, historia medica laboral, tratamiento (medico automático, medico libre, otras indicaciones), resumen clínico del paciente, reposo medico corto, reposo medico largo, detalle de consulta (custodia), declaración de accidente laboral, interconsultas, exámenes paraclínicos, estadística INPSASEL) presentan el logo de la empresa a la cual pertenece el trabajador. Si la empresa a la que pertenece el trabajador no posee logo asociado, entonces se muestra el logo del sistema. Esta funcionalidad es especialmente útil en aquellos escenarios donde el servicio médico ofrece servicios a varias empresas y estas desean que los documentos de actividad clínica presentes sus logos.

17. El titulo del documento "Constancia de Aptitud" es configurable
18. El titulo del reporte de "Aptitud" es configurable
19. El perfil de usuario "Enfermería" tiene acceso total al modulo de Inventario
20. El perfil de usuario "Enfermería" tiene acceso a los antecedentes patológicos y ocupacionales del paciente
21. El perfil de usuario "Enfermería" tiene acceso al reporte: Resumen de pacientes atendidos

22. El perfil de usuario "Doctor" no tienen privilegio para consultar: reposos, morbilidad, resumen de pacientes atendidos y estadística médica de otros doctores. Este privilegio lo poseen solo los usuarios con perfil de "Gerente Médico"

Versión 486 abierta 08-04-2010 cerrada 09-04-2010

1. El módulo de administración de inventario permite gestionar el inventario por unidad médica.
2. El módulo de entrada y salida de inventario permite realizar las operaciones por unidad médica.
3. El reporte de inventario puede ser generado por unidad médica.
4. Los usuarios con perfil de gerente médico y administrador pueden administrar el inventario de cualquier unidad médica.
5. Los usuarios con perfil de doctor y enfermería solo pueden administrar el inventario de la unidad médica donde laboran.

Versión 487 abierta 26-04-2010 cerrada 27-04-2010

1. Solución al mensaje de alerta generado cuando se exportan los datos de morbilidad a Microsoft Excel.
2. Ajuste al reporte: Estadística INPSASEL, se ajusto el indicador "Morbilidad por sistema Orgánico" el cual presentaba un desplazamiento de página y la gráfica se ubicaba inadecuadamente.

Versión 488 abierta 14-06-2010 cerrada 05-07-2010

1. Ajuste en el servicio de almacenamiento de imágenes, específicamente elimina las imágenes procesadas en la carpeta temporal de las estaciones de trabajo.
2. El campo de observaciones presente en el reporte de estadísticas INPSASEL, permite agregar múltiples líneas
3. Solución al error que aparece en los documentos impresos, cuando en entorno de trabajo no tiene imagen configurada, pero la empresa a la que pertenece el trabajador si posee imagen configurada.
4. Cambio de apariencia en el escritorio de la aplicación, específicamente se cambiaron los iconos
5. El reporte "Estadística INPSASEL" puede leer archivos de relaciones médicas externa, en formato Excel 2007
6. Estandarización del formulario de administración de servicios
7. Estandarización del formulario de administración de usuarios
8. Estandarización del formulario de administración de proveedores
9. Estandarización del formulario de administración de unidades medicas
10. El formulario de administración de Consultorios cambio su nombre por Unidades médicas
11. El administrador de citas permite reservar citas desde las 7:00 AM
12. El reporte de diagnósticos puede ser exportado a Excel
13. El sistema permite configurar si se debe pedir autorización para modificar una consulta
14. El sistema permite configurar si se debe pedir autorización para eliminar una consulta
15. El sistema permite configurar el numero de consultas que puede realizar un medico sobre un paciente en un día, si este numero es superado el sistema pide autorización para poder agregar la nueva consulta
16. Mejora del performance en el arranque del sistema e inicio de sesión de trabajo
17. Mejora del performance en el componente de administración de historias clínicas

Versión 489 abierta 08-07-2010 cerrada 08-07-2010

1. Al momento de incluir una nueva historia, el sistema permite comunicarse con el motor de base de datos ORACLE para consultar los datos de los trabajadores directamente del sistema de nómina de la empresa. En el presente el sistema se puede comunicar con los siguientes contenedores de datos: Access, EXCEL, SQLServer y ORACLE.

Versión 490 abierta 11-07-2010 cerrada 11-07-2010

1. Ajuste al componente de administración de historias: no estaba mostrando en la barra de título el nombre del paciente que estaba seleccionado actualmente.
2. Ajuste al componente de administración de empresas: durante la inclusión de dependencias permitía navegar por las dependencias ya existentes.
3. Mejora del performance en el componente de administración de historias

Versión 491 abierta 20-07-2010 cerrada 21-07-2010

1. Cambio en el diseño del módulo de facturación y cuentas por cobrar
2. Se ajustó la impresión de la factura según providencia 0257 (vigente a la fecha)
3. El sistema permite configurar si en la factura se debe mostrar la expresión: Esta factura va sin tachaduras ni enmiendas
4. Reporte de facturación y cuentas por cobrar puede ser exportado a Excel
5. Cambio en el diseño del módulo de compras y cuentas por pagar
6. Reporte de compras y cuentas por pagar puede ser exportado a Excel

Versión 492 abierta 27-07-2010 cerrada 24-08-2010

1. El sistema SAME ya no maneja conceptos administrativos, ahora es netamente clínico. Si el cliente está haciendo uso de la parte administrativa deberá adquirir el sistema administrativo SABA de MediSoftware, para continuar llevando sus controles administrativos, en este caso el sistema SABA no posee costo para el cliente.
2. El componente de administración de consultas permite seleccionar los **exámenes médicos** mediante el uso del catalogo amplio, el cual ofrece facilidades de selección y filtrado.
3. Se agrego el sistema Ginecobstétrico a la lista de sistema orgánicos que maneja el sistema
4. El nombre del reporte Estadísticas INPSASEL fue cambiado por Control epidemiológico
5. Solución al hecho de que en ocasiones se presionaba el botón Buscar del componente de administración de historias y en el titulo del formulario no se actualizaba el nombre del paciente que estaba seleccionado.
6. Solución al mensaje de control que se generaba en el componente de consultas, específicamente en la pestaña exámenes funcionales, campo observación (parte inferior), cuando se intentaba escribir y no existían exámenes cargados en la lista.
7. Los usuarios con perfil de enfermero tienen acceso a los antecedentes médicos y hábitos del paciente

Versión 493 abierta 23-10-2010 cerrada 15-02-2011

1. Los documentos médicos impresos muestran el número del MSDS cuando el médico que ejecuta el acto clínico posee perfil de Gerente Médico, lo estaba mostrando solo para usuarios con perfil de doctor.
2. Todos los documentos clínicos al ser exportarlos a PDF presenta como nombre de archivo... el nombre del paciente.
3. Solución al comportamiento indebido del catalogo de exámenes, específicamente cuando se seleccionaban X exámenes del segundo catalogo, pues devolvía todos exámenes, los seleccionados mas lo no seleccionados.
4. El informe médico que se destina a custodia muestra la foto del paciente
5. Los componentes de importación / exportación de datos permiten intercambiar las recomendaciones clínicas
6. Los componentes de importación / exportación de datos permiten seleccionar múltiples empresas en una operación
7. El personal de enfermería no tiene acceso a los diagnósticos clínicos

Versión 494 abierta 22-02-2011 cerrada 14-03-2011

1. Reporte de morbilidad exportado a Excel presenta información de las interconsultas del paciente
2. Se agregaron dos nuevos esquema de contratación en el módulo de historia: "Pensionados y Sobreviviente"
3. El reporte de control epidemiológico toma en cuenta los esquemas de contratación "Pensionados y Sobreviviente"
4. El reporte de estadística médica toma en cuenta los esquemas de contratación "Pensionados y Sobreviviente"

Versión 495 abierta 20-04-2011 cerrada 16-05-2011

1. Solución al mensaje de éxito que presentaba el componente de importación/exportación de datos, aun cuando había algún error en el proceso. Cuando ocurre un error el componente te lleva a la pestaña de resultado y te resalta y su solución.
2. El gerente medico posee privilegios amplios sobre los actos clínicos iniciados por el personal asistencial.
3. El reposo medico largo presenta el titulo "Reposo Médico", lo estaba omitiendo.
4. El reposo medico largo toma en cuenta la existencia de tratamiento libre para imprimir si se indica tratamiento o no.
5. El nombre de la empresa se aumentó 100 caracteres.
6. El reporte de morbilidad sustituye las columnas de conceptos preventivos por la columna "motivo de consulta".
7. Solución a la invisibilidad de las etiquetas de todas las tablas (GRID) cuando ejecutamos el sistema en Windows 7
8. El componente de administración de usuarios permite capturar el numero de licencia INPSASEL
9. Los documentos clínicos impresos muestran la licencia INPSASEL del medico que genera el documento (si lo posee)
10. El reporte de aptitud cuando es exportado a Microsoft Excel, muestra la columna observación de forma corrida y horizontal, antes se presentaba de forma vertical lo que complicaba la lectura del mismo.
11. El sistema incorpora dos nuevos maestros de datos: auto-recomendaciones para la empresa y auto-recomendaciones para el paciente.
12. El componente de consulta clínica específicamente en la pestaña de conclusiones, permite capturar recomendaciones para los pacientes, antes capturaba solo recomendaciones para las empresas, las cuales eran mostradas en el informe de constancia de aptitud o idoneidad del paciente.
13. Se puede configurar si el informe medico corto (informe para el paciente) debe mostrar o no las recomendaciones para la empresa y/o las recomendaciones para el paciente. Por defecto se muestran solo las recomendaciones para el paciente.
14. Reporte de Aptitud: el espacio que se coloca para que el medico ocupacional fije su firma sus datos INPSASEL, aparece solo si el medico que realiza el acto clínico no posee registro INPSASEL
15. El sistema incorpora un control de excepciones que permite cerrar Microsoft Excel de forma silenciosa si se presenta algún inconveniente cuando intentamos exportar información a Excel, evitando de esta forma que existan varias instancias de Excel abiertas.

Versión 496 abierta 26-05-2011 cerrada 22-06-2011

1. El componente de administración de historia al buscar por NOMBRE DE PACIENTE busca en la base de datos todas las historias que en su nombre tengan el nombre indicado, antes buscaba las historias que solo comenzaban por el nombre indicado.
2. El componente de administración de historia al buscar por NOMBRE DE EMPRESA busca en la base de datos todas las historias que en su nombre tengan el nombre indicado, antes buscaba las historias que solo comenzaban por el nombre indicado.
3. Se agregaron los siguientes conceptos ocupacionales: reubicación permanente, reubicación temporal, reinserción permanente, reinserción temporal, transferencia y consulta especializada. Estos conceptos son considerados al momento de generar el reporte de estadística médica y vigilancia epidemiológica.
4. Se agregaron ocho nuevos aparatos y sistemas: Excretor, Muscular, Locomotor, Linfático, Reprodutor, Circulatorio, Osteoarticular, OsteoMioArticular, Partes blandas; los cuales son considerados en el reporte de vigilancia epidemiológica.
5. En el formulario de consulta los aparatos y sistemas se presentan ordenados alfabéticamente para facilitar su ubicación
6. Se cambio el tipo de paciente "Desconoce" (ubicado en la ficha patronímica) por "Aspirante"
7. El componente de administración de consultas, específicamente la pestaña de exámenes, presenta un editor ampliado cuando en contenido de la columna resultado es extenso, adicionalmente se incorporo la funcionalidad de edición agregada, lo que significa que para modificar el contenido existente de una celda bastara presionar F2 o hacer doble clic sobre la celda.

8. Es posible configurar, si al iniciar el sistema, se debe mostrar o no la imagen de la pantalla principal del sistema, esta opción es de gran utilidad en aquellos casos donde el sistema se está ejecutando de forma remota o a través de protocolos como Terminal Server; inhabilitando esta opción se obtiene mayor velocidad y mayor rapidez en el despliegue de las pantallas.
9. **Ajuste al control de errores cuando se trata de exportar un archivo a Excel y el archivo ya esta abierto**

Versión 497 abierta 30-06-2011 cerrada 17-07-2011

1. Ajuste de performance al servicio de replicación de recomendaciones para el paciente
2. Ajuste reporte de diagnostico exportado a Excel, el titulo decía reporte de aptitud
3. El sistema incorpora en el menú principal documentos, la opción: Evaluación preoperatoria
4. El reporte de aptitud exportado a Excel muestra el doctor que ejecutó la consulta
5. El componente de administración de unidades médicas permite indicar las empresas a las que podrá administrar las historias, esto significa que los usuarios que pertenecen a una unidad médica en particular tendrán acceso solo a las historias de las empresas asociadas a dicha unidad médica, esta restricción aplica solo a usuarios con perfil de Doctor y Enfermería.
6. El componente de administración de historias permite definir la carga familiar del trabajador/paciente. De importancia para aquellas empresas que extienden beneficios a los familiares de los trabajadores/pacientes. La carga familiar puede ser definida a los siguientes tipos de trabajadores: empleado, contratado, contratista, obrero, jubilado, pasante, aprendiz, asociado, pensionado y sobreviviente.
7. El reporte de morbilidad muestra por defecto en el filtro tipo de paciente "Todos", antes mostraba "Trabajadores", por lo cual los aspirantes no aparecían en el reporte.
8. El maestro de diagnóstico mejora la búsqueda de diagnósticos buscando la palabra indicada dentro del nombre de cada diagnóstico, antes buscaba solo los diagnósticos que comenzaban por la palabra indicada.
9. La historia médica impresa muestra información de la carga familiar del trabajador/paciente
10. Todos los documentos impresos muestran su contenido de forma justificada, antes lo mostraban alineado a la izquierda
11. El informe médico corto y largo puede presentar o no, el espacio para la firma del paciente y/o doctor
12. **El componente de administración de maestros de datos soporta visualización Windows 7**

Versión 498 abierta 20-06-2011 cerrada 29-08-2011

1. El sistema permite activar/Inactivar diagnósticos
2. El sistema incorpora un nuevo motivo de consulta (concepto preventivo): Periódico
3. Mejora en la velocidad de los servicios de importación y exportación de datos (20%)
4. Reporte de vigilancia epidemiológica cambia la expresión discapacitados por potenciales discapacitados
5. Los documentos que muestran información de actos clínicos, muestran información del récipe en formato libre
6. La impresión de los antecedentes médicos de los pacientes incluye las observaciones de cada tipo de antecedente
7. El sistema almacena por cada acto clínico el nombre de la empresa en la que labora actualmente el paciente/trabajador.
8. Mejora en los servicios de importación de datos, ahora el sistema verifica si los datos a importar están en blanco antes de actualizarlos en la base de datos destino, específicamente: antecedentes personales, antecedentes laborales, carga familiar y hábitos; de esta forma se evita la posible pérdida de datos en la base de datos destino porque no se exportaron los datos al móvil antes de ejecutar o asistir al operativo.
9. El sistema permite Activar/Inactivar empresas. De gran utilidad cuando se ha definido una empresa de forma indebida y se desea evitar que se siga usando, un buen ejemplo lo encontramos en la apertura de historias clínicas con empresas definidas con nombres como por ejemplo: NO DEFINIDA, OTRA, NO IDENTIFICADA, etc.
10. El sistema se asegura de presentar algún número telefónicos del paciente en aquellos campos de datos donde es requerido; la prioridad es: Telf. Móvil, Telf. Casa; Telf. Oficina; Telf. Adicional1; Telf. Adicional2; Telf. Adicional3; Telf. Adicional4; por ejemplo: al momento de elaborar una cita el sistema intentará mostrar el Telf. Móvil del paciente, si está en blanco intentará mostrar el Telf. Casa y así sucesivamente.

11. Tabla de carga familiar (formulario de historia clínica) presenta soporte a la visualización en Windows7
12. El sistema presenta nuevos esquemas de seguridad de licenciamiento; mas protección para MediSoftware y el Cliente

Versión 499 abierta 30-08-2011 cerrada 06-09-2011

1. El componente de consultas permite seleccionar los exámenes paraclínicos que formaran parte de la orden de examen.
2. La orden de exámenes paraclínicos impresa muestra los exámenes organizados por tipo o grupo de examen.

Versión 500 abierta 06-09-2011 cerrada 09-09-2011

1. El componente de administración de historias / pestañas consultas, permite duplicar una consulta existente. Un usuario (medico/enfermero), podrá duplicar solo las consultas existentes creadas por ellos mismos, no podrán duplicar las consultas existentes creadas por otros usuarios. De utilidad cuando se desea iniciar una consulta con los datos de una consulta anterior.
2. El componente de salida de inventario captura el nombre del paciente en un campo independiente.
3. El componente de entrada/salida de inventario presenta un nuevo campo de datos: Observaciones
4. Se incorporó el reporte de entradas de inventario
5. Se incorporó el reporte de salidas de inventario
6. Solución al error que se presentaba en el componente de administración de inventario al seleccionar el consultorio.
7. Solución al error que se presentaba en el componente de entrada de inventario al seleccionar el consultorio.
8. Solución al error que se presentaba en el componente de salida de inventario al intentar seleccionar el consultorio.

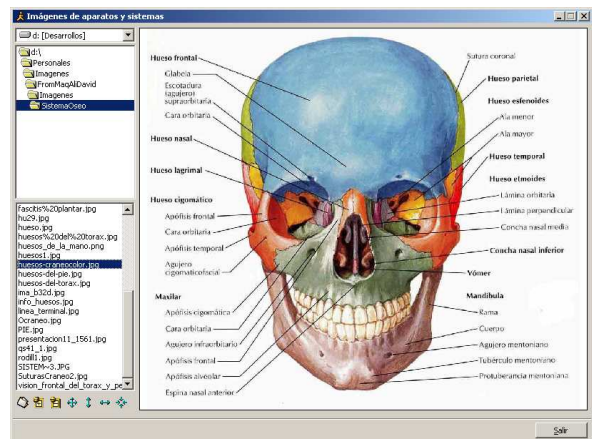
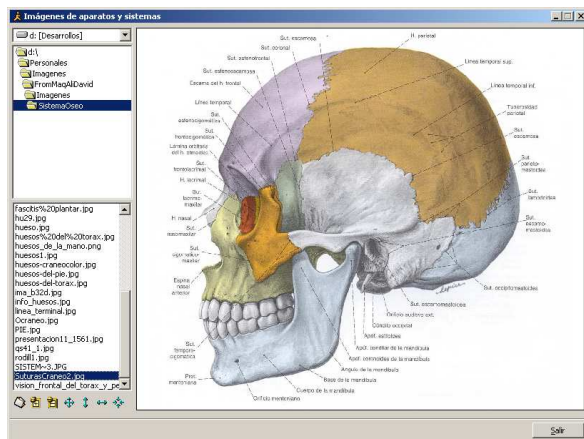
Versión 501 abierta 14-10-2011 cerrada 25-10-2011

Versión dedicada al Performance

1. El componente de importación/exportación de datos no aborta el proceso cuando los usuarios poseen perfiles clínicos distintos. Esto facilita el proceso ya que evita tener que ajustar los datos en la base de datos origen.
2. Ajuste en los servicios de acceso a los datos, el ajuste logra un 30% de mejora en el performance del sistema.
3. Componente de historia: Inhabilitación del Botón Duplicar Consulta cuando no existen consultas asociadas al paciente.
4. El componente de exportación de datos coloca al nombre del archivo exportado la versión y el nivel de especificaciones médicas del sistema que esta exportando los datos. Esto facilita la tarea de determinar si un recurso que se desea importar es compatible con versión del sistema donde se desea importar los datos.
5. Ajuste al componente de administración de consultas (historia clínica) para evitar que las consultas ya registradas se desordenen al agregar una nueva consulta, modificar una consulta o duplicar una consulta existente.

Versión 502 abierta 27-10-2011 cerrada 01-11-2011

1. El sistema permite definir el criterio de búsqueda que debe mostrar por defecto el componente de administración de historias; 0=todas las historias, 1=por cedula del paciente, 2=por nombre del paciente; 3=por nombre de empresa; 4=código del trabajador. Actualmente el componente muestra por defecto todas las historias. Este cambio logra mayor rendimiento del sistema en aquellas implementaciones de arquitectura distribuida, es decir, implementaciones remotas, donde la base de datos se encuentra posiblemente en otra ciudad o sede.
2. El sistema incorpora un nuevo componente que permite visualizar imágenes de aparatos y sistemas; de utilidad para explicar a los pacientes de forma gráfica alguna condición patológica.



Versión 503 abierta 08-12-2011 cerrada 16-12-2011

1. El reporte de morbilidad exportado a Excel presenta los datos de las órdenes de interconsulta.
2. Se agregó un nuevo reporte: "Pacientes" el cual permite consultar y exportar a Excel los pacientes registrados
3. El récipe impreso muestra el código o ficha del trabajador; si la posee.
4. La orden de interconsulta u orden de referencia muestra la fecha de creación de la orden.
5. El componente de importación y exportación de datos permite seleccionar empresas en varios pasos; es decir puedes seleccionar una empresa, luego puedes activar nuevamente el catalogo y seleccionar otra o simplemente seleccionar varias empresas en el catálogo.
6. El componente de importación de datos valida que los datos a importar sean compatible con la estructura de la base de datos donde serán insertados dichos datos, esto con la idea de evitar violación al contenido y posibles errores durante el proceso.
7. El componente de importación de datos tiene la capacidad de importar los datos de la actividad clínica generada por el Sistema Médico Ocupacional INTEGRAL; que también es una aplicación de MediSoftware, pero diseñada para los servicios médicos ocupacionales que funcionan dentro de servicios de atención primaria APS o bajo modelo de Outsourcing; de utilidad cuando se desea hacer uso de la red nacional de servicios ocupacionales de MediSoftware.
8. Ajuste a los indicadores de Ausentabilidad; se agrego un nuevo indicador al tabular: Días Cargados, con el objeto de comparar rápidamente los días cargados con los días perdidos.
9. El reporte de Vigilancia Epidemiológica permite seleccionar empresas en varios pasos; es decir puedes seleccionar una empresa, luego puedes activar nuevamente el catalogo y seleccionar otra, o simplemente seleccionar varias empresas en el catálogo.
10. El componente de administración de historias permite duplicar consultas, aun si son creadas por otros médicos. En este caso el sistema solicita autorización del gerente médico para realizar la operación.

Versión 504 abierta 12-01-2012 cerrada 19-01-2012

1. La constancia de aptitud impresa presenta una observación la cual indica lo siguiente: "La clasificación de idoneidad del paciente se basa en el protocolo de evaluación clínica establecido."; esta observación es configurable.
2. El componente recomendaciones para el paciente y empresa, permite realizar selección múltiple; esta funcionalidad se aprecia en el componente de gestión de consultas, específicamente en la pestaña de conclusiones.
3. El gerente médico tiene acceso total a las consultas, inclusive las realizadas por otros médicos. (Configurable).
4. El reporte de morbilidad exportado a Excel presenta una nueva columna: Doctor.
5. El reporte de morbilidad exportado a Excel presenta una nueva columna: Tiempo de atención (min)
6. El componente de consulta habilita el campo observación (pestaña Generales) para todos los motivos de consulta.
7. El componente de consulta permite calcular el índice de masa corporal IMC (pestaña de examen físico).

Versión 505 abierta 08-02-2012 cerrada 15-02-2012

Reléase previos:

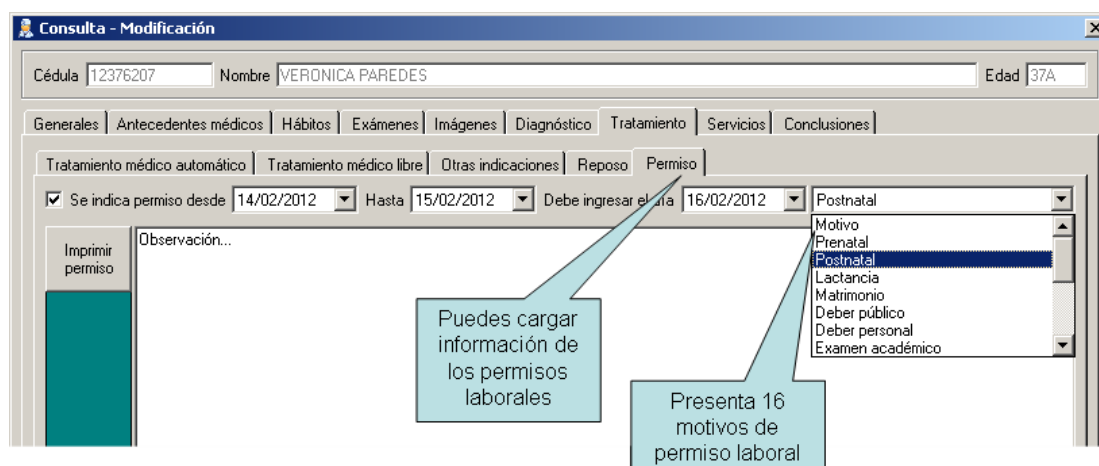
504a: ajuste al servicio de reservación de cita cuando el motor de base de datos es SQLServer

504b: Los espacios para las firmas de los médicos y pacientes que se presentan en los documentos impresos fueron ampliado, evitando así el desplazamiento innecesario de las firmas a la otra hoja. Este espacio es configurable.

1. Los espacios para las firmas de los médicos y pacientes que se presentan en los documentos impresos fue ampliado, evitando así el desplazamiento innecesario de las firmas a la otra hoja. Este espacio es configurable. Si el contenido se desplaza a la próxima página... se anexa a esta nueva página los atributos básicos del paciente, de la consulta y la paginación del documento.
2. El tabular de antecedentes laborales presenta tres nuevas columnas de dato: Accidentes de trabajo, Enfermedades Ocupacionales y Descripción del cargo. Estos nuevos atributos se muestran en la historia médica impresa.
3. El sistema permite configurar una expresión (sufijo) que acompaña al título de los tabulares: Tipo de trabajo y Nivel de riesgo; ubicadas en la pestaña de antecedentes laborales, específicamente en la sub-pestaña: Evaluación de condiciones de trabajo.
4. El sistema permite tipificar de forma explícita a los pacientes como: Adulto Sano; esto con la idea de que no se coloque adulto sano como un diagnóstico clínico y así evitar las dudas conceptuales que se presentan al momento de seleccionar el aparato o sistema y al generar la vigilancia epidemiológica.



5. El reporte de vigilancia epidemiológica incorpora un nuevo indicador: Universo poblacional; el cual considera a las personas identificadas como personas sanas o patológicas.
6. Durante la consulta o acto clínico se puede capturar información de los permisos laborales, a saber: prenatal, postnatal, lactancia permanente y violencia de género.



7. El reporte de vigilancia epidemiológica incorpora un nuevo indicador: Permisos por causa (trabajadores efectivos)
8. El sistema incorpora un nuevo reporte: reporte de permisos; el cual permite realizar consultas por diversos criterios

Versión 506 abierta 19-02-2012 cerrada 22-02-2012

1. Se agregaron dos nuevos agentes de riesgo Físico: Frío y Calor; antes había Frío extremo y Calor extremo, entre otras.
2. Ajuste al mensaje de alerta que se presenta en el administrador de inventarios, al seleccionar una unidad medica.
3. Ajuste al calculo de la edad pediátrica de los pacientes
4. Se agregaron don nuevos motivos de consulta: Prenatal y Postnatal
5. El reporte de vigilancia epidemiológica considera el prenatal y postnatal en sus estadísticos
6. El componente de administración de historias clínicas, presenta en los antecedentes laborales un campo observación. Este campo está presente en la pestaña de evaluación de condiciones ambientales y en la pestaña de análisis de riesgo de trabajos anteriores y trabajo actual. Estos campos se imprimen en la historia clínica.

Versión 507 abierta 13-04-2012 cerrada 14-04-2012

1. Solución al mensaje de alerta que se presentaba en el componente de exportación de datos cuando se seleccionaba alguna empresa y un rango de actividad clínica para exportar. El servicio estaba considerando historias de otras empresas no seleccionadas.
2. Ajuste al reporte de morbilidad. Estaba omitiendo el tercer diagnóstico clínico lo que causaba contradicción al momento de investigar en profundidad el tabular de 10 primeras causar de morbilidad por cada concepto ocupacional presentado en el reporte de vigilancia epidemiológica.
3. El reporte de vigilancia epidemiológica puede ser exportado a Word, de utilidad para ajustar el contenido.

Versión 508 abierta 14-04-2012 cerrada 24-04-2012

1. Ajuste al servicio de modificación de consulta; ya que estaba actualizando de forma indebida la hora de cierre de la consulta, lo que traía como consecuencia que el reporte de morbilidad exportado a Excel presentara tiempos de atención en negativo.
2. La edad del paciente no muestra la letra A (Años) si el paciente es un adulto.
3. Orden de exámenes paraclínicos muestra la foto del paciente por motivos de seguridad.
4. La orden de referencia o interconsulta presenta al final la coetilla: "Se agradece su evaluación y conducta"
5. El sistema presenta nueva imagen en el desktop del sistema.

Versión 509 abierta 06-05-2012 cerrada 14-05-2012

1. Es posible configurar si el componente de importación de datos debe validar cedula, perfil y privilegios de los doctores.
2. Los documentos clínicos que muestran atributos de las consultas indican si el paciente es calificado como adulto sano.
3. El administrador de historias, valida el máximo de consultas que se pueden agregar en una versión de evaluación.
4. El administrador de citas, valida el máximo de citas que se pueden agregar en una versión de evaluación.
5. El formulario principal indica en la barra de título la expresión "Versión de evaluación" si la máquina no está licenciada.
6. La hora de inicio de los actos clínicos es tomada del servidor ya que la estación de trabajo podría estar desfasada.

Versión 510 abierta 07-06-2012 cerrada 11-06-2012

1. El sistema maneja un nuevo perfil de usuario: Recursos Humanos; el cual posee accesos restringidos.
2. El sistema incorpora cuatro nuevos entes emisores de reposo: hospital, ambulatorio, CDI, barrio adentro.
3. El reporte de vigilancia epidemiológica toma en cuenta los cuatro nuevos entes emisores de reposo.
4. El reporte de reposos exportado a Excel muestra en nombre del ente emisor, antes mostraba el código.
5. El sistema permite capturar el nombre del doctor que emitió el reposo (reposos externos al servicio médico).
6. El reporte de reposo exportado a Excel muestra el nombre del doctor externo que emitió el reposo.
7. El reporte de morbilidad exportado a Excel muestra el nombre del doctor externo que emitió el reposo.
8. Se agrego nuevo concepto ocupacional: Adecuación de puesto de trabajo.
9. El reporte de morbilidad toma en cuenta el nuevo concepto: Adecuación de puesto de trabajo.
10. El reporte de vigilancia epidemiológica toma en cuenta el nuevo concepto: Adecuación de puesto de trabajo.
11. El reporte de vigilancia epidemiológica permite capturar las horas hombres efectivas HHE.

Versión 511 abierta 22-06-2012 cerrada 01-08-2012

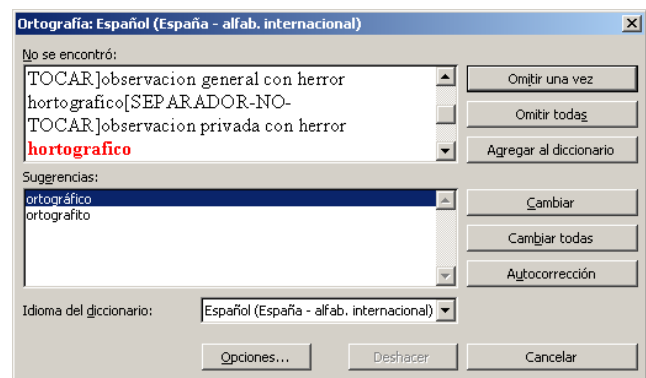
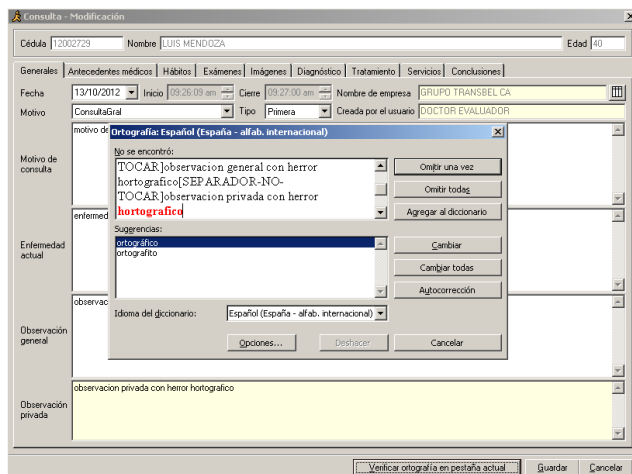
1. Los reportes exportados a Excel incorporan en su nombre Año-Mes-Dia-Hora-Min-Seg
2. Se quito la expresión **Adulto sano?: No**; se dejó **Adulto sano?: Si** en los reportes clínicos.
3. Mejora en el servicio de importación y exportación de usuarios. Se agregó función que detecta duplicidad de identidad.
4. Se agrego un nuevo motivo de consulta: Accidente común
5. El reporte de vigilancia epidemiológica presenta el tabular solicitado en el Art. 34 del reglamento parcial LOPCYMAT
6. El reporte de vigilancia epidemiológica presenta en la esquina superior derecha el número de la página.
7. Ajuste al editor no notas larga, se estaba comiendo la última letra escrita por el usuario.
8. El componente de administración de historias permite generar la etiqueta de identificación que se coloca a la carpeta que hace custodia de la historia. La etiqueta es configurable en: tipo de letra, tamaño, negrita, se puede indicar si se debe imprimir la foto del paciente.
9. El servicio: Duplicar consulta, fija la fecha y hora de inicio de la consulta a la fecha y hora actual.
10. El servicio: Modificar consulta, fija la fecha y hora de inicio de la consulta a la fecha y hora actual, esto, cuando la consulta es iniciada por una enfermera y luego completada por un doctor.
11. Ajuste al componente de captura de imágenes desde la WEBCAM. Ahora soporta dos nuevos protocolos (API, WIA) y no trabaja con el portapapeles para evitar posibles errores por antivirus o programas que bloquean el portapapeles.
12. El sistema tiene la capacidad de actualizar los componentes del sistema operativo a nivel de cliente y servidor, de forma automática. De gran utilidad para las nuevas versiones que incorporarán nuevos componentes. De esta forma el personal técnico no tendrá que pasar máquina por máquina a ejecutar el actualizador del sistema.

Versión 512 abierta 01-09-2012 cerrada 07-09-2012

1. Se agregó nuevo aparato y sistema: Odontológico.
2. El personal de enfermería puede registrar accidentes comunes.
3. El personal de enfermería puede registrar accidentes laborales.
4. El personal de enfermería puede registrar conformaciones de reposo.
5. El personal de enfermería pueda agregar imágenes a los actos clínicos iniciados por los médicos.
6. Ajuste al texto que se presenta en la constancia de evaluación ocupacional.
7. Se agrego nuevo maestro de recomendaciones: Recomendaciones de aptitud; las cuales se pueden usar durante el apto clínico, específicamente en la pestaña de diagnóstico / Aptitud.
8. Ajuste al componente de importación de datos: si el archivo a importar está contenido en una carpeta que tiene en su nombre el signo (-) entonces el sistema decía que la base de datos origen era incompatible.
9. Cuando se exportan los datos de una empresa, se exportan todas sus dependencias, aun si no existen pacientes asociados a estas. El objetivo es que se pasen las definiciones realizadas en el sistema origen y evitar redefinir nuevamente estas dependencias en el sistema destino.
10. El personal médico durante la elaboración de órdenes de interconsultas no puede modificar las especialidades médicas existentes, sólo puede incluir, consultar y seleccionar especialidades.
11. El formulario de consulta presenta un nuevo campo de dato: Observación privada; que es usado por los médicos y personal asistencial para compartir información de carácter privado. Este campo no se imprime en ningún documento.
12. El sistema justo antes de arrancar verifica la configuración regional del equipo para asegurar la conectividad a la base de datos y en caso de incompatibilidades informa detalladamente los cambios que se deben realizar.

Versión 513 abierta 24-09-2012 cerrada 17-10-2012

1. El reporte de pacientes presenta un nuevo criterio de búsqueda: Tipo de paciente.
2. Solución al mensaje de alerta que se presenta al exportar datos: "El registro necesita una entidad en la tabla usuario".
3. Solución a la situación donde se seleccionaba un registro y se mostraban los datos de otro registro.
4. El sistema incorpora el corrector ortográfico en el componente de administración de consultas.



Versión 514 abierta 19-10-2012 cerrada 25-10-2012

1. Ajuste al servicio de persistencia de maestro de profesiones
2. El componente de administración de historias captura, el nombre y apellido del paciente de forma independiente

Versión 515 abierta 28-10-2012 cerrada 29-11-2012

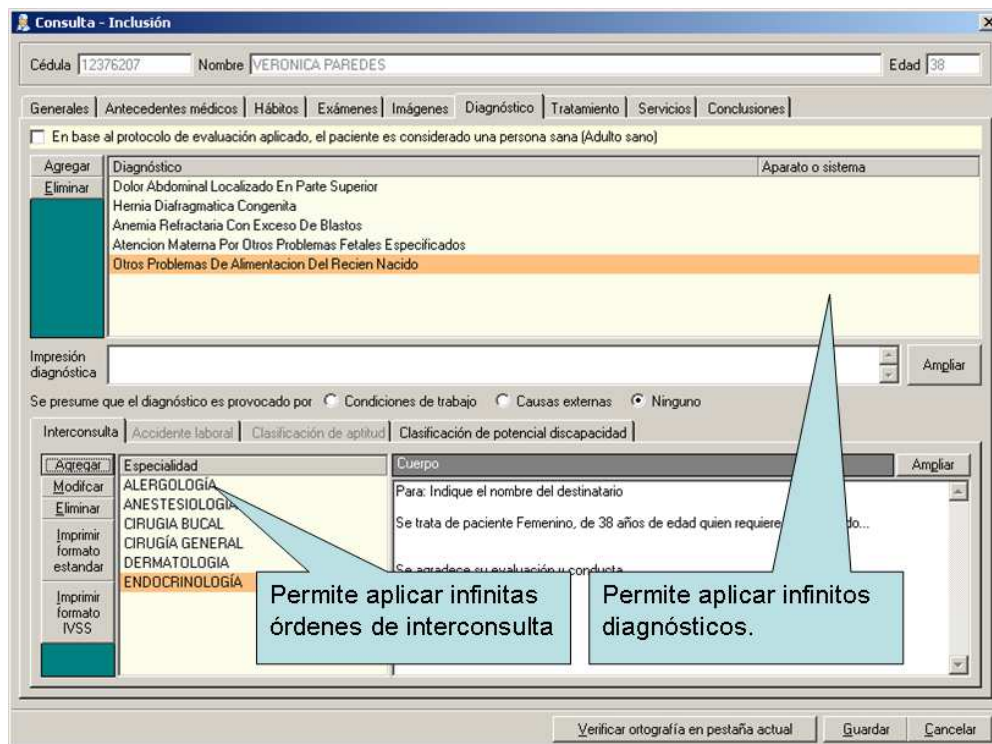
1. Ajuste al mensaje de alerta que se presenta en el modulo de empresas cuando el RIF contiene un símbolo o signo.
2. Reporte de morbilidad muestra en columna Diagnostico la expresión Adulto Sano si el paciente fue calificado como tal.
3. Mejoras de performance en la administración de antecedentes médicos.
4. Ajuste al reporte de morbilidad para evitar que tabular se presente distorsionado; esto se presenta cuando en el campo impresión diagnostica del acto clínico esta presente el carácter (;) este carácter fue reemplazado por el carácter (/), solo al momento de presentar la morbilidad, no se altera el contenido del acto clínico.

Versión 516 abierta 30-11-2012 cerrada 30-11-2012

1. El sistema SAME es 100% compatible con el Sistema Médico Integral, también de MediSoftware. De gran utilidad para las personas y empresas que participan y hacen negocio en la red nacional de servicios ocupacionales, donde algunos poseen el sistema INTEGRAL y otros el sistema SAME, ahora no existe limitación para intercambiar la información clínica.

Versión 517 abierta 18-12-2012 cerrada 17-01-2013

1. Se incorporaron dos nuevos niveles educativos: postgrado, doctorado
2. En la constancia de aptitud se cambio la palabra Candidato por Paciente
3. Orden de interconsulta presenta imagen del paciente para minimizar el fraude de identidad
4. Ajuste al reporte de vigilancia epidemiológica: tabulares que salían en una página y su gráfica en otra página.
5. El sistema permite asignar infinitos diagnósticos en cada acto clínico.
6. El sistema permite asignar infinitas interconsultas en cada acto clínico

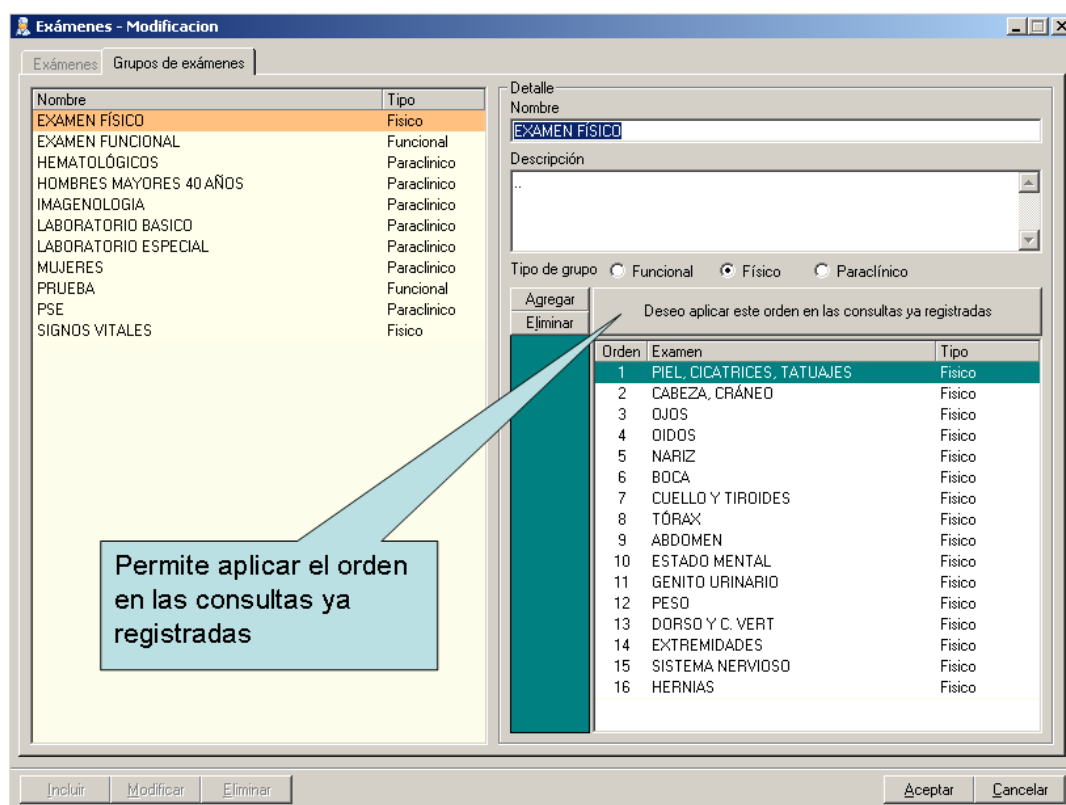


Versión 518 abierta 02-02-2013 cerrada 09-02-2013

1. Solución al orden de impresión (indebido) de los exámenes en los informes médicos.
2. Reporte de morbilidad exportado a Excel omitía la palabra consulta en el tercer segmento de datos (azul).
3. Todos los reportes generados permiten trabajar con otros componentes, antes se debía cerrar el reporte.
4. Solución al mensaje de alerta que se presenta en el componente de administración de interconsultas.

Versión 519 abierta 09-02-2013 cerrada 14-02-2013

1. Mejoras al corrector ortográfico.
2. Aumento del performance en un 10%.
3. Disminución del consumo de memoria en un 5%.
4. El personal de enfermería puede generar el reporte de reposo y de permisos.
5. Solución a la función de activar e inactivar usuarios en el administrador de usuarios.
6. Integración con sistema de producción TEMPOS, se notifican los registros de los reposos realizados en SAME.
7. El componente de administración de exámenes permite aplicar el orden de los exámenes a las consultas ya registradas.



Versión 520 abierta 06-03-2013 cerrada 25-03-2013

1. Ajuste al documento impreso reposo corto; valida la indicación de un motivo y ente emisor
2. Ajuste al documento impreso reposo largo; los conceptos preventivos omiten el segmento: "El paciente manifiesta..."
3. Ajuste al servicio de Duplicación de consulta; el título indicaba que estaba en modo Modificación y es Duplicación.
4. Orden de exámenes paraclínicos presenta primero la cedula y luego el nombre del paciente.
5. Ajuste al reporte de vigilancia epidemiológica, estaba considerando los accidentes de trabajo con diagnósticos clínicos provocados por condiciones de trabajo como base del cálculo de los indicadores de enfermedad ocupacional.

Versión 521 abierta 06-04-2013 cerrada 18-04-2013

1. Almacenamiento adecuado de los permisos registrados por el personal de enfermería.
2. Personal de enfermería no puede imprimir reposos ni permisos clínicos, pero si los puede registrar.
3. Se valida que el campo "Edad en la que empezó a trabajar" sea mayor que cero.
4. Si el paciente tiene seleccionado algún elemento de la evaluación de condiciones ambientales o de la exposición a riesgos, entonces, se solicita la descripción del trabajo actual o del trabajo que aspira.
5. La emisión de récipes médicos está ajustada la normativa de Ley: Gaceta 40.131 del 19 de Marzo del 2013, para mayor información consulte: www.medisoftware.com.ve/download.html
6. El sistema permite definir el periodo de contratación por empresa.
7. El sistema inactiva de forma automática a las empresas cuya fecha de contratación se ha alcanzado.
8. El sistema no permite agregar pacientes a empresas inactivas.
9. El sistema no permite agregar ni duplicar consultas a pacientes asociados a empresas inactivas.

Versión 522 abierta 19-04-2013 cerrada 22-04-2013

1. El sistema permite capturar cédulas con longitud de hasta de 15 caracteres, esto, para dar soporte a las implementaciones realizadas fuera de Venezuela.

Versión 523 abierta 24-04-2013 cerrada 24-04-2013

1. Solución al error presente en el reporte de vigilancia epidemiológica, específicamente el indicador: primeras causa de morbilidad por dependencia... por concepto clínico ocupacional - preventivo.

Versión 524 abierta 30-04-2013 cerrada 10-05-2013

1. Sistema incorpora componente para el envío de email.
2. Solución al mensaje de alerta que se presenta en el sistema en el componente de administración de interconsultas.
3. Solución al mensaje de alerta que se presenta en la importación y exportación de datos de las interconsultas.

Versión 525 abierta 11-05-2013 cerrada 20-05-2013

1. Ajuste al componente de integración con el Sistema TEMPUS; ahora esta en la capacidad de gestionar las validaciones de reposos por parte del seguro social, considerando la generación de días remunerados y no remunerados.
2. El reporte de reposo exportado a Excel presenta la nueva columna "Validado por el seguro social".

Versión 526 abierta 04-06-2013 cerrada 05-08-2013

1. Constancia de aptitud: se quito el prefijo **Observación** de la expresión: La clasificación de idoneidad del paciente se basa en el protocolo de evaluación clínica establecido.
2. Reporte: Resumen de pacientes atendidos, puede ser exportado a Microsoft Excel.
3. Ajuste en la longitud del nombre de los exámenes (100 caracteres)
4. Ajuste en la longitud del nombre de los grupos de exámenes (100 caracteres)
5. Ajuste en la longitud de la observación asociada a las imágenes capturas durante la consulta (255 caracteres)
6. Ajuste en la longitud del cargo del trabajador (100 caracteres)
7. Ajuste al impreso de la historia ocupacional, específicamente no se estaba imprimiendo el detalle del accidente laboral
8. Ajuste al componente de recomendaciones de configuración, se quitaron los datos de números y monedas.
9. Ajuste al componente de entorno de trabajo, se quito la moneda, el sistema trabaja con la configuración regional.

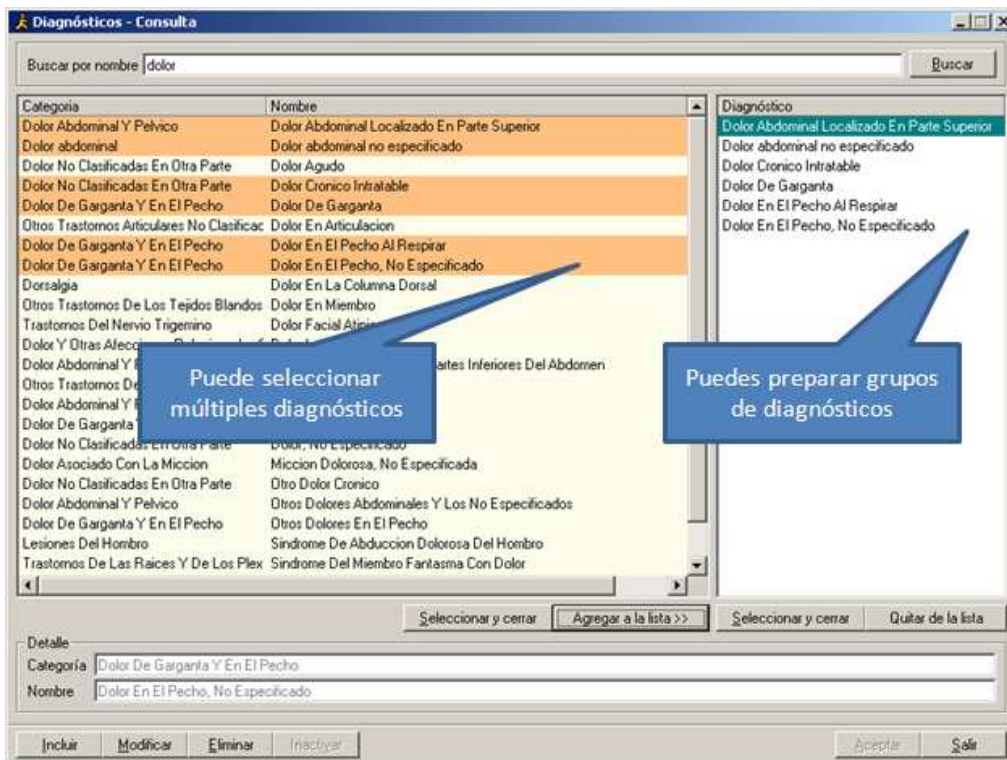
10. Ajuste al componente de entorno de trabajo, se quito la información de impuesto.
11. El sistema permite configurar si las consultas pueden ser modificadas el mismo día de su elaboración, aun cuando le indiquemos al sistema que toda modificación de consulta requiere autorización de un superior, de gran utilidad para aquellos servicios médicos donde la clasificación de aptitud debe darse al final del día y no deseamos que sea realizada solo por el director médico, sino que sea realizada por el médico que realizó la consulta.
12. El documento impreso **reposo corto** muestra la foto del paciente
13. El documento impreso **reposo largo** muestra la foto del paciente
14. El documento impreso **permiso** muestra la foto del paciente
15. El documento impreso **constancia de atención médica** muestra la foto del paciente
16. El documento impreso **constancia de atención ocupacional** muestra la foto del paciente

Versión 527 abierta 15-08-2013 cerrada 19-08-2013

1. El segmento de accidentes e incidentes de trabajo que se muestran en el reporte de vigilancia epidemiológica pueden mostrar los procedimientos y servicios aplicados durante la consulta, este comportamiento es configurable.
2. El componente de administración de diagnósticos permite escribir los diagnósticos en formato libre; esto se debe a que en la metodología actual (Capital) se podrían violar nomenclaturas propias de la medicina.
3. Solución a los datos que se presentan en el segmento destinado a colocar los datos del médico tratante, esto, cuando el enfermero inicia la consulta, luego un médico la edita y genera algún documento impreso sin haber guardado la consulta. Antes se mostraban los datos del enfermero, ahora se muestran los datos del médico que está editando la consulta.

Versión 528 abierta 22-08-2013 cerrada 17-10-2013

1. Es posible configurar si los usuarios con perfil de Doctor/Enfermería pueden exportar la información a Microsoft Word o Excel. De utilidad cuando deseamos prevenir que los usuarios no realicen ajustes a la información antes de su impresión, o cuando sospechamos de que los médicos están usando los recursos de la empresa para uso personal.
2. Reporte de pacientes con potencial discapacidad puede ser exportado a Excel
3. Solución a la impresión indebida de la dirección del consultorio en los reportes, esto, cuando la dirección es muy larga.
4. El componente de consultas permite seleccionar Accidente común y laboral cuando el motivo es post-reposo
5. Reporte de morbilidad exportado a Excel permite exportar los exámenes aplicados (funcional, físico, paraclínico)
6. El sistema incorpora un nuevo componente que permite importar los pacientes a partir de un archivo Excel.
7. El componente de administración de historias permite Activar/Inactivar pacientes
8. El reporte de pacientes puede ser filtrado por status del paciente
9. El reporte de pacientes exportado a Excel muestra el status del paciente
10. El reporte de pacientes atendidos puede ser filtrado por status del paciente
11. El reporte de pacientes atendidos exportado a Excel muestra el status del paciente
12. El reporte de morbilidad exportado a Excel muestra la especialidad del médico que realizó la consulta
13. El reporte de morbilidad exportado a Excel muestra el status del paciente (alcanza 76 columnas de dato)
14. El reporte de morbilidad permite seleccionar N diagnósticos.
15. El reporte de pacientes atendidos permite seleccionar N diagnósticos.
16. El reporte de diagnósticos permite seleccionar N diagnósticos.
17. Ajuste al perfil de usuario enfermería. No puede imprimir la declaración de accidente de trabajo.
18. La constancia de aptitud presenta el segmento de evaluación médica al final del documento; antes se presentaba por encima de las conclusiones y recomendaciones para la empresa.
19. El sistema permite cargar valores por defecto en la tabla de antecedentes laborales, específicamente en las columnas: problemas de salud, accidentes de trabajo y enfermedad ocupacional.
20. El catálogo de diagnósticos permite seleccionar múltiples registros y permite agruparlos con gran facilidad; ideal para generar los reportes de morbilidad, diagnóstico y pacientes atendidos y realizar estudios por diagnósticos específicos.



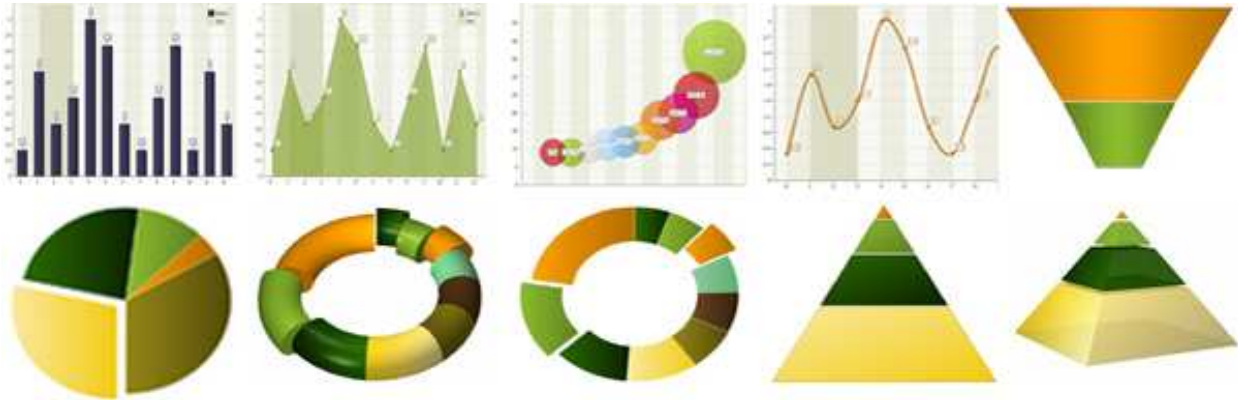
Versión 529 abierta 24-10-2013 cerrada 24-10-2013

1. Solución al mensaje de alerta que se presenta en el formulario de administración de consultas, específicamente al momento de tratar de agregar un diagnóstico del CIE-10 desde el catálogo de diagnóstico.

Versión 530 abierta 28-10-2013 cerrada 28-10-2013

1. Ajuste al servicio activación / inactivación de pacientes

1. Ajuste al reporte de vigilancia epidemiológica, se dio alineación de izquierda y centrado al indicador “Diez primeras causa de morbilidad y Diez primeras causa de morbilidad por dependencia” para todos los concetos ocupacionales, para mejorar la apariencia.
2. Reporte de vigilancia epidemiológica presenta diez gráficos con apariencia mejorada: barra, área, burbuja, línea, embudo, torta, anillo, anillo3D, pirámide y pirámide3D; esto, con el objeto de mejorar la presentación del documento y facilitar el análisis de los datos.



3. Reporte de vigilancia epidemiológica presenta un nuevo indicador: Diez Primeras Causas de Morbilidad por Paciente; este indicador se presenta por cada concepto ocupacional, e indica la cantidad de pacientes que poseen un diagnóstico dado y que porcentaje representa ese diagnóstico entre la población atendida.

Diez Primeras Causas de Morbilidad por Paciente (preempleo)

Diagnóstico	Pacientes	%
1. Anillos Inguinales Permeables	2	40,00
2. Pterigium Nasal Bilateral	2	40,00
3. Obesidad Severa	2	40,00
4. Vesícula Biliar Acodada	1	20,00
5. Hepatitis C A Descartar	1	20,00
6. Obesidad Clase III	1	20,00
7. Anillos Inguinales Amplios	1	20,00
8. Litiasis Renal	1	20,00
9. Tiña Barbae	1	20,00
10. Contractura Muscular	1	20,00
11. Pterigium Nasal Ojo Izquierdo	1	20,00
12. Esteatosis Hepática a descartar	1	20,00
13. Hipertrigliceridemia	1	20,00
14. Hernia Umbilical	1	20,00



Total de pacientes atendidos [9]
 La sumatoria de la columna [Pacientes] puede superar el total de pacientes atendidos, de igual forma la sumatoria de la columna [%] puede superar el 100%, se debe a que un paciente puede tener (N) diagnósticos asociados a la misma ocupación.

Indica la cantidad de pacientes que poseen el diagnóstico indicado

Indica el % que representa el diagnóstico sobre los pacientes atendidos

4. Reporte de vigilancia epidemiológica permite indicar si se deben mostrar o no indicadores vacíos o sin datos.

Permite Indicar si se deben mostrar o no los indicadores vacíos.

5. Los indicadores: Diez Primeras Casusas de Morbilidad por Dependencia y Causas de Ausentismo por Dependencia, muestran la cantidad de patologías registradas, con el objeto de facilitar el diseño de las acciones médicas.

Diez Primeras Causas de Morbilidad por Dependencia (preempleo)

Empresa / Dependencia	Diagnóstico (incidencias)
EMPRESA-02 / OPERACIONAL	Sobrepeso (1) / Sífilis Primaria Recién adquirida (a descartar) (1) / Obstrucción de Pequeñas Vas Áreas (1) / Hipertiglicidemia (1) / Anillos Inguinales Permeables (1)
EMPRESA-04 / OPERACIONAL	Anillos Inguinales Permeables (6) / Hernia Umbilical (3) / Sobrepeso (2) / Obesidad Leve (2) / Obesidad Moderada (1) / Hipertensión Arterial (En Estudio) (1) / Dislipidemias mixtas. (1) / Desviación de la Columna Lumbar (1) / Dermatitis por Contacto (1) / Déficit de Peso (1) / Déficit de peso (1) / Anillo Umbilical Permeable (1) / Adulto Sano (1)

Muestra el nombre de la empresa y dependencia

Muestra el diagnóstico y la cantidad de incidencias

6. Reporte de vigilancia epidemiológica permite seleccionar los indicadores a mostrar, el tipo y estilo de la gráfica.

Permite seleccionar los indicadores a mostrar

Indicadores

Orden	Mostrar	Indicador	Gráfica	Estilo
1	<input checked="" type="checkbox"/>	Total consultas por motivo de consulta	Barra	Azul y gris
2	<input checked="" type="checkbox"/>	Total consultas por tipo de paciente	Area	Azul
3	<input checked="" type="checkbox"/>	Universo poblacional	Burbuja	Ocre
4	<input checked="" type="checkbox"/>	Trabajadores con potencial discapacidad	Burbuja	Tenacota
5	<input checked="" type="checkbox"/>	Morbilidad por aparatos y sistemas	Linea	Púrpura
6	<input checked="" type="checkbox"/>	Reposos por ente emisor	Piramide	Amarillo claro
7	<input checked="" type="checkbox"/>	Reposos por causa	Embudo	Verde claro
8	<input checked="" type="checkbox"/>	Cinco primeras causas de reposo	Torta	Ocre
9	<input checked="" type="checkbox"/>	Permisos por causa	Anillo	Amarillo claro
10	<input checked="" type="checkbox"/>	Cinco primeras causas de morbilidad	Barra	Azul y gris
11	<input checked="" type="checkbox"/>	Diez primeras causas de morbilidad (diagnóstico)	Area	Acetuna
12	<input checked="" type="checkbox"/>	Diez primeras causas de morbilidad (paciente)	Area	Tenacota
13	<input checked="" type="checkbox"/>	Diez primeras causas de morbilidad por dependencia	No aplica	No aplica
14	<input checked="" type="checkbox"/>	Diez primeras referencias a especialidades médicas	Barra	Azul claro
15	<input checked="" type="checkbox"/>	Causas de ausentismo laboral	No aplica	No aplica
16	<input checked="" type="checkbox"/>	Causas de ausentismo laboral por dependencia	No aplica	No aplica
17	<input checked="" type="checkbox"/>	Frecuencia de uso del servicio médico por dependencia	Area	Verde claro
18	<input checked="" type="checkbox"/>	Incidentes y accidentes laborales	No aplica	No aplica
19	<input checked="" type="checkbox"/>	Indicadores de lesiones incapacitantes	No aplica	No aplica
20	<input checked="" type="checkbox"/>	Indicadores de enfermedad ocupacional	No aplica	No aplica
21	<input checked="" type="checkbox"/>	Indicadores de ausentismo laboral	No aplica	No aplica
22	<input checked="" type="checkbox"/>	Resumen artículo 34 del reglamento parcial LOPCYMAT	Area	Azul claro

Permite seleccionar el indicador a mostrar

Permite seleccionar el tipo de gráfica a usar

Permite seleccionar el estilo o color de las gráficas

Si selecciona una gráfica de torta para representar algún indicador y el resultado de la consulta es entonces, la gráfica de torta se cambiará automáticamente por una gráfica de barra.

7. El reporte de vigilancia epidemiológica muestra al final, el índice de contenido de los indicadores presentados, con el objeto de facilitar la localización de la información en todo el documento.

Vigilancia epidemiológica

Desde: 01/01/2005 Empresa: _____ Generar

Hasta: 22/01/2014 Importar: _____ Importar relación médica externa Ocultar comentarios

Horas hombres efectivas suministradas por recursos humanos (HHE) Mostrar indicadores vacíos

Comentarios: 16/16 Los comentarios se anexan al final del documento.

Pag. 16/16

Índice de Contenido

Orden	Indicador	Página
1	Total consultas por motivo de consulta	1
2	Total consultas por tipo de paciente	1
3	Universo poblacional	2
4	Trabajadores con potencial discapacidad	2
5	Morbilidad por aparatos y sistemas	3
6	Reposos por ente emisor	3
7	Reposos por causa	3
8	Cinco primeras causas de reposo	4
9	Permisos por causa	4
10	Cinco primeras causas de morbilidad	4
11	Diez primeras causas de morbilidad	5
12	Diez primeras causas de morbilidad por dependencia	9
13	Diez primeras referencias a especialidades médicas	12
14	Causas de ausentismo laboral	12
15	Causas de ausentismo laboral por dependencia	12
16	Frecuencia de uso del servicio médico por dependencia	13
17	Incidentes y accidentes laborales	13
18	Indicadores de lesiones incapacitantes	14
19	Indicadores de enfermedad ocupacional	14
20	Indicadores de ausentismo laboral	15
21	Resumen artículo 34 del reglamento parcial LOPCYMAT	15

Total indicadores mostrados: 21

8. Reporte de estadística médica muestra nuevo indicador: Referencias a especialidades médicas.
9. Constancia de Aptitud muestra la especialidad del médico responsable de la consulta médica.
10. El componente de importación de pacientes desde Excel, permite inactivar automáticamente los pacientes que no están registrados en dicho archivo/documento, de igual forma permite crear o no de forma automática: la empresa, dependencia, país y ciudad de nacimiento.
11. Solución al comportamiento indebido en el componente de administración de antecedentes laborales, específicamente, cuando se tenía una empresa cargada y se intentaba agregar otra, se borraba la información de la primera.
12. El sistema incorpora en el menú de ayuda una nueva opción: Actualizar componentes; el cual permite la actualización automática de nuevos componentes presentes en el sistema; de utilidad cuando agregamos nuevas funcionalidades al sistema y necesitamos distribuir componentes nuevos a las estaciones de trabajo, de esta forma evitamos tener que pasar máquina por máquina para ejecutar el instalador de dichos componentes.

Versión 532 abierta 01-02-2014 cerrada 03-02-2014

1. Ajuste al componente de administración de diagnósticos, no permitía agregar registros desde la consulta.

Versión 533 abierta 07-02-2014 cerrada 07-03-2014

1. Ajuste al reporte de morbilidad; se muestra la empresa por la que asiste el paciente al servicio médico.
2. El componente de administración de consultar permite capturar la dependencia y cargo aplicable a la consulta actual.
3. Se cambió el término enfermedad profesional por enfermedad ocupacional.
4. Ajuste al componente de envío de email, ahora puede enviar email a través de Microsoft Outlook.
5. Ajuste al componente de importación y exportación de datos, teníamos que salir del sistema para apreciar los cambios
6. Ajuste al servicio que determina si se deben mostrar las recomendaciones de configuración al iniciar el sistema.
7. El iniciar el sistema se borran los archivos ubicados en C:\Temp\ con más de 10 días de creado (configurable).
8. Ajuste al reporte de aptitud. No todas las empresas seleccionadas se mostraban en el encabezado del reporte.
9. Ajuste al servicio de exportación de datos a Excel, esto, para dar soporte a implementaciones realizadas bajo terminal server, específicamente los archivos generados llevan en su nombre la fecha actual en formato ISO. (AMDHMS). De esta forma se asegura que dos usuarios no entren en conflicto al exportar los archivos a Excel.

Versión 534 abierta 11-03-2014 cerrada 11-03-2014

1. Mejora del performance en los servicios de acceso a los datos (5%)
2. Mejora del performance en el reporte de vigilancia epidemiológica (5%)

Versión 535 abierta 14-03-2014 cerrada 14-03-2014

1. Solución al mensaje de alerta que daba administrador de citas al momento de incluir o modificar un registro.
2. Solución a la raya mostrada eventualmente en las fotos de los pacientes en el informe corto y detalle de consulta

Versión 536 abierta 02-05-2014 cerrada 22-05-2014

1. Ajuste al estado "consulta" del formulario de administración de consulta, el campo "Cargo" permitía modificación.
2. Cuando se presiona el botón cancelar en el formulario de consulta, se advierte al usuario, para evitar pérdida de datos.
3. El componente de importación de pacientes desde Excel remueve del campo cédula solo el carácter de comilla simple ('). Antes se removían múltiples caracteres y símbolos, pero podría provocar cédulas registradas en el archivo Excel con V-XX no fuesen encontradas en la base de datos destino y por ende el paciente se podría registrar nuevamente, usted podría encontrar dos registros del mismo paciente, el primero con una cédula que empieza con V-XXX y con otro registro con una cédula que empieza con VXXX.
4. El sistema permite configurar por cada servicio médico los datos del sistema TEMPUS, donde el sistema SAME deberá generar el registro de reposo. El sistema TEMPUS puede estar en cualquier parte, solo se necesita que exista el medio de comunicación para establecer la conectividad y poder nutrir el sistema los registros del TEMPUS.
5. Cuando el motivo de consulta es conformación de reposo o post-reposo, el sistema permite seleccionar los motivos: accidente común o accidente laboral.

Versión 537 abierta 26-05-2014 cerrada 30-05-2014

1. Ajuste al Reporte de vigilancia epidemiológica, específicamente al tabular "Indicadores de Ausentismo Laboral". Se agregó el nuevo índice "Nro. de reposos" con el objeto lograr diferenciación con la variable "Nro. de trabajadores ausentes".
2. Ajuste al reporte de pacientes; incorpora cinco nuevas columnas de datos: dirección de habitación, teléfono oficina, teléfono habitación, país de nacimiento y ciudad de nacimiento. El reporte incorpora todas las columnas presentes en la plantilla de importación de pacientes desde Excel.
3. El componente de importación de pacientes desde Excel, actualiza no solo la empresa y dependencia indicada en el archivo Excel (cuando el paciente ya existe en la base de datos), sino que también actualiza los datos de cargo, antigüedad en el cargo y código del trabajador, es decir actualiza los datos laborales actuales.

Versión 538 abierta 11-06-2014 cerrada 08-08-2014

1. El sistema incorpora un nuevo motivo de consulta "consulta externa". El cual captura el nombre y especialidad del médico externo que realizó la actividad clínica sobre el paciente.
2. El reporte de morbilidad muestra los datos de los médicos que ejecutan consultas externas.
3. Reporte de vigilancia epidemiológica incorpora un nuevo indicador: Especialidades por consulta externa.
4. Los informes médico corto / largo, historia médica ocupacional y general muestra los datos del médico externo.
5. La constancia de asistencia ocupacional permite agregar hasta tres notas al final del documento (configurables).
6. Ajuste al mensaje de alerta presentado al importar pacientes desde Excel, las empresas quedaban con status indebido.
7. Ajuste a la impresión de los documentos que muestran atributos de las consultas, como el informe médico corto, pues mostraban el campo observación general, sólo si al campo motivo de consulta tenía datos.
8. Ajuste al componente de administración de agencias, permite indicar el número de usuarios que podrán tener acceso simultáneo al sistema Web. Esto con el objeto de evitar que usuarios de una agencia consuman los derechos de conexión que tienen los usuarios de otras agencias. Adicionalmente se valida (al iniciar sesión) que la sumatoria de los usuarios con acceso al sistema Web (entre todas las agencias) no superen el número de usuarios simultáneos definidos en la licencia.

Versión 539 abierta 08-08-2014 cerrada 11-08-2014

1. El sistema SAME está en la capacidad de importar los dato clínicos registrados en el Sistema Médico INTEGRAL de MediSoftware, esto es válidos para todas aquellas versiones del sistema INTEGRAL que posean el mismo nivel de especificaciones médicas del sistema SAME. De gran utilidad para intercambiar información con la gran cantidad de clientes y proveedores que poseen el sistema INTEGRAL.
2. El nombre de las imágenes atiende al estándar "GUID: identificador global universal" esto con el objeto de incrementar la seguridad y evitar que las imágenes de los pacientes puedan ser identificadas y usadas en fraudes tipo "usurpación de identidad".

Versión 540 abierta 15-08-2014 cerrada 12-09-2014

1. El sistema incorpora un nuevo componente especializado en la lectura de imágenes desde la WebCam (VideoCapX Control). Con esto solucionamos el tema de las incompatibilidades con ciertos dispositivos, especialmente los nuevos y los incorporados en los laptop, los cuales funcionan con protocolos propietarios.
2. El componente de administración de consulta, específicamente en la pestaña de exámenes funcionales, físicos y paraclínicos, se presenta un nuevo botón "Ordenar" que permite ordenar físicamente los exámenes según el orden que se les ha dado a cada examen dentro del grupo al que pertenece, de igual forma la impresión de los exámenes paraclínicos respeta orden de los exámenes dentro del grupo.

Versión 541 abierta 09-10-2014 cerrada 10-10-2014

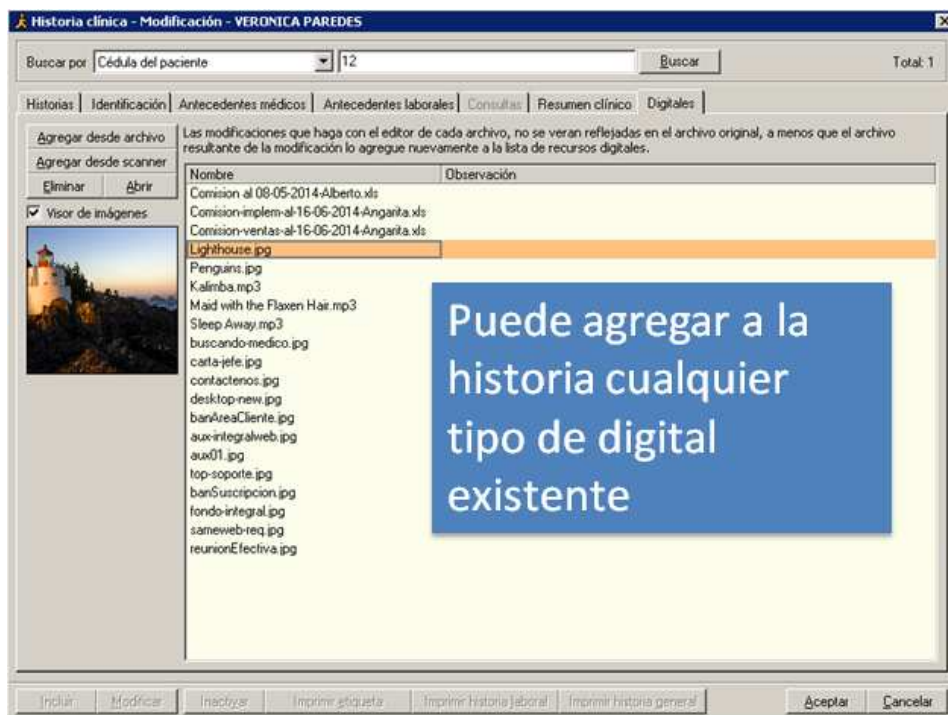
1. Es posible configurar si el informe médico largo debe o no mostrar la clasificación de aptitud del paciente
2. El componente de administración de diagnósticos permite indicar si un diagnóstico X es de declaración obligatoria.
3. El sistema incorpora el nuevo reporte: **Reporte de diagnósticos de declaración obligatoria**, para dar cumplimiento a la gaceta oficial Nro. 40.512, en la que se establece que servicios médicos públicas y privados están en la obligatoriedad de declarar ciertas enfermedades, esto, a razón de la aparición de la fiebre Chikungunya

Versión 542 abierta 15-10-2014 cerrada 16-10-2014

1. El administrador de usuarios permite indicar el tipo de sistema que el usuario puede usar: Escritorio o WEB.
2. El administrador de usuarios presenta dos nuevas columnas al final del tabular: AccesoWeb / AccesoApp
3. Ajuste al perfil de usuario administrador, ahora solo tiene acceso a las opciones de configuración.
4. Ajustes de compatibilidad con el sistema SameWeb.

Versión 543 abierta 27-10-2014 cerrada 24-11-2014

1. El sistema permite que usuarios con perfil de gerente médico, doctor y enfermería puedan tener varios registros con la misma cédula, pero con diferentes especialidades o agencias de trabajo. De utilidad para usuarios que se desempeñan en el servicio médico con varias especialidades, también permite que el usuario pueda acceder a la solución Web desde distintas agencias y preservar la privacidad en cuanto a las historias que puede ver desde dicha agencia.
2. Entorno de trabajo 100% compatible con el sistema Integral
3. Cambio de clave de acceso general a la base de datos Access para mayor seguridad
5. El sistema permite agregar a las historia de los pacientes cualquier tipo de documento digital (PFD, Excel, Word, PowerPoint, imágenes, videos, etc.) Esta funcionalidad está presente a nivel de la parte estática de la historia como en la parte evolutiva. En la parte estática es de gran utilidad puesto que permite preparar la historia nueva de un paciente con cualquier tipo de información que se disponga y de gran utilidad a nivel de la parte evolutiva (consultas) para reforzar el acto semiológico con los resultados y recursos que se disponen durante la clínica practicada.



6. Ajuste al componente de importación de pacientes desde Excel, ahora si el paciente existe modifica todos sus atributos.

Versión 544 abierta 02-12-2014 cerrada 16-03-2015

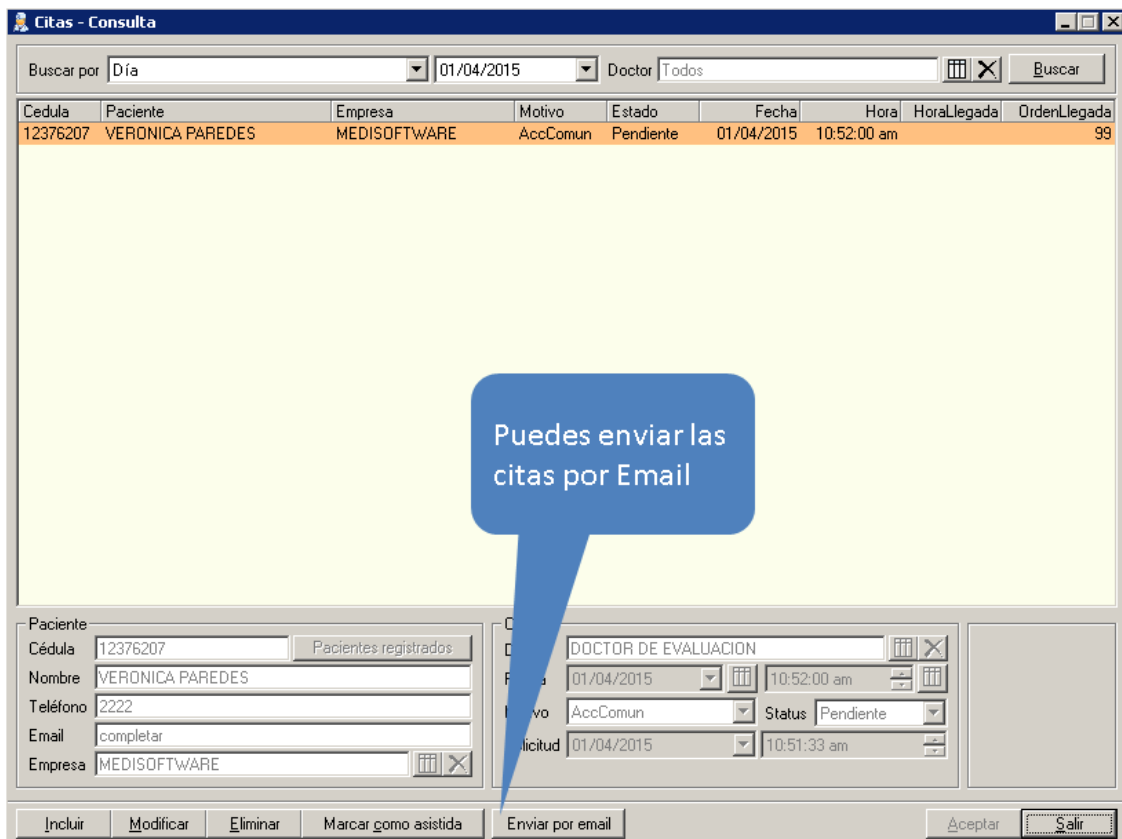
1. Ajuste a los componentes de importación y exportación de datos: performance y nuevas reglas de control.
2. Ajuste al componente de administración de licencias, ahora permite generar licencias de uso de software para el sistema SameWeb sin necesidad de cambiar los valores de seguridad en el archivo de configuración same.ini.
3. Si al imprimir el detalle de consulta se generan dos o más páginas, entonces en la última página se agrega información del paciente en cuestión, para dar fe de que esa página tiene una página precedente.

Versión 544 abierta 02-12-2014 cerrada 16-03-2015

1. Es posible configurar si el código del trabajadores obligante en la ficha de identificación del paciente; de utilidad para clientes que tienen procesos de integración con sistemas de nómina.

Versión 545 abierta 31-03-2015 cerrada 04-04-2015

1. Ajuste a los servicios que validan la seguridad del licenciamiento WEB
2. El administrador de citas, permite enviar las citas por email



3. El administrador de empresas permite definir dependencias con personal efectivo cero (0), de utilidad cuando la empresa reporta al servicio médico que la dependencia o departamento ya no existe, pero la dependencia no debe ser eliminada porque existen actos clínicos asociados a dichas dependencias y al mismo tiempo se requiere que el personal efectivo de la misma sea cero para que no afecte los estadísticos de la vigilancia epidemiológica.

Versión 546 abierta 06-04-2015 cerrada 14-04-2015

1. Ajuste del performance (10%) en todos los servicios de persistencia, catálogos y componentes visuales del sistema, de utilidad cuando el sistema es usado en un entorno de red WAN (conexiones entre ciudades, países, etc.)

Versión 547 abierta 11-04-2015 cerrada 14-04-2015

1. Ajuste al mensaje de alerta que se presenta en el componente de importación/exportación de actividad clínica, específicamente lo relacionado con las observaciones de los antecedentes y tipos de antecedentes médicos.
2. El sistema permite configurar si al incluir un paciente se debe o no cargar el país o la ciudad de forma automática.

Versión 548 abierta 15-04-2015 cerrada 28-04-2015

1. Ajuste al servicio de registro de reposos en TEMPUS
2. Creación de servicios para permitir que los permisos SAME sean registrados en TEMPUS

Versión 549 abierta 12-05-2015 cerrada 13-05-2015

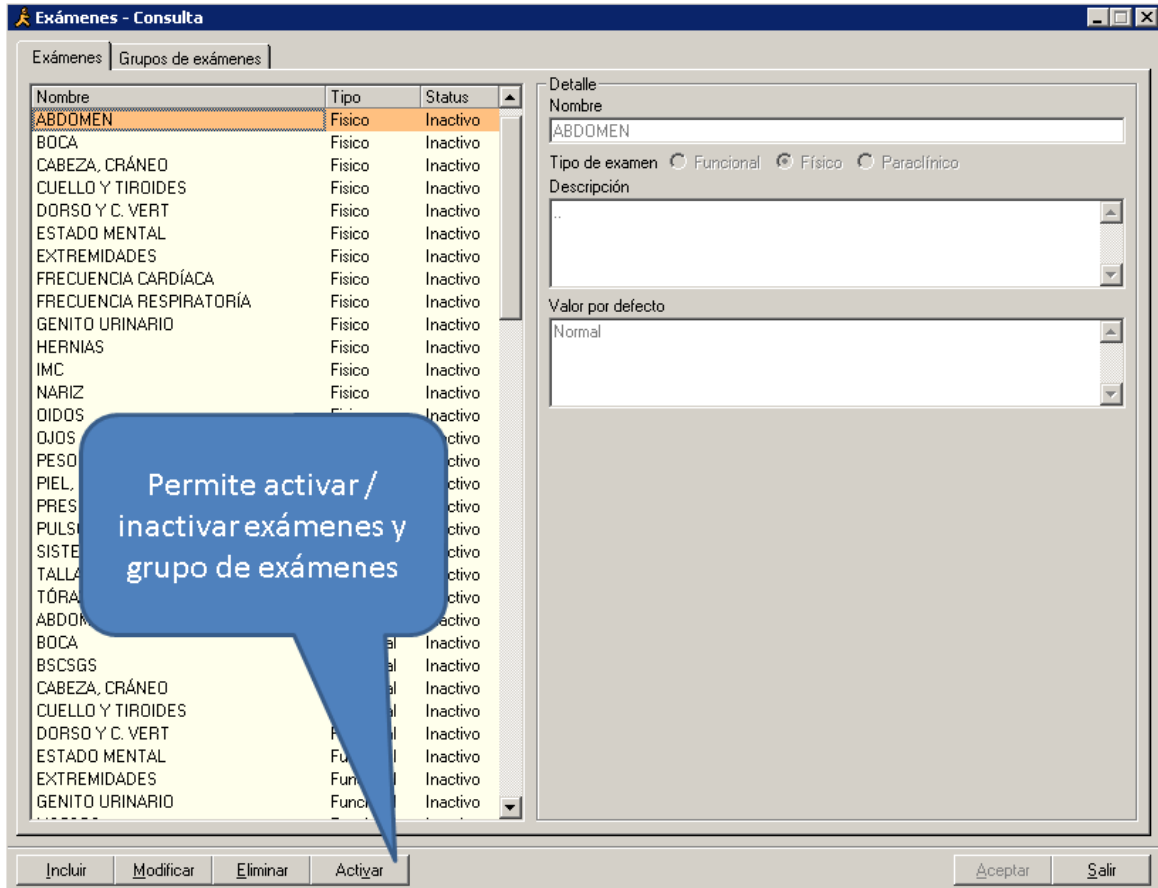
1. Solución al mensaje de alerta en el formulario principal cuando se modificaba el usuario en sesión (visibilidad).
2. Solución al mensaje de alerta que se presenta en el formulario principal al invocar la herramienta de envío de email.
3. Se puede configurar si la constancia de aptitud debe o no mostrar los atributos sin valor que posee el paciente.

Versión 550 abierta 19-05-2015 cerrada 23-06-2015

1. Es posible configurar el color en el que se deben imprimir las conclusiones, las recomendaciones para la empresa y las recomendaciones para el paciente que se encuentran registradas en las consultas; esta configuración afecta a los siguientes documentos impresos: informe médico corto, informe médico largo, detalle de consulta, historia ocupacional e historia general.
2. Ajuste a la declaración de accidente laboral, no estaba mostrando el nombre de la empresa.
3. Ajuste al servicio que captura las imágenes desde el scanner, se mejora la administración del descriptor de archivo.
4. Ajuste al servicio de importación de actividad clínica; ahora no importa si el perfil del usuario creador de la consulta registrado en la base de datos origen no coincide con el perfil del usuario registrado en la base de datos destino, aunque si se valida que el perfil sea clínico en la base de datos destino, esto, para asegurar que la consulta se pueda tratar.
5. Ajuste al servicio de importación de usuarios; ahora valida la existencia del usuario por cedula, especialidad y agencia, esto para evitar posible duplicidad de registros en la base de datos destinos y ofrece mayor detalle al momento de reportar las inconsistencias.
6. El reporte de morbilidad puede ser exportado a Microsoft Word, esto para facilitar la entrega de resultados
7. Ajuste a la impresión de la historia clínica; el análisis de riesgo de los trabajos anteriores y trabajo actual, se muestran si tienen contenido, este comportamiento está atado a la variable de configuración que indica si la historia médica debe mostrar o no atributos que no tengan valor. De importancia para el ahorro de papel y tinta.
8. Ajuste a la impresión de la historia médica; los antecedentes médicos o patológicos se muestran ordenados alfabéticamente, en tal sentido, si usted desea fijar un orden semiológico para todas sus historias, bastará que anteponga al nombre del tipo de antecedente una letra o un número consecutivo, esto lo logar ajustando el maestro de **tipos de antecedentes**.
9. El reporte de **aptitud** permite seleccionar más de un motivo de consulta.
10. Ajuste al servicio de importación de actividad clínica; resuelve los tratamientos asignados con medicinas del mismo nombre pero de laboratorios diferentes.

Versión 551 abierta 25-06-2015 cerrada 09-07-2015

1. El motivo de consulta "ConsultaExterna" captura el motivo de consulta y la enfermedad actual del paciente.
2. El sistema permite configurar si el cambio de fecha de creación de la consulta requiere autorización.
3. El administrador de Exámenes permite activar/inactivar exámenes y grupos de exámenes.
4. El administrador de antecedentes médicos permita activar/inactivas antecedentes patológicos.



5. Ajuste al formato de la fecha de ingreso a la empresa, para mantener compatibilidad con la solución Web.

Versión 552 abierta 16-07-2015 cerrada 24-07-2015

1. Ajuste a los servicios de administración y autenticación de licencias, ahora permite controlar los usuarios con acceso Web que poseen perfil clínico y perfil no clínico, de esta forma se evitan violaciones de licenciamiento.
2. El sistema considera los siguientes tipos de parentescos familiares: padre, madre, tío(a), hijo(a), primo(a), esposo(a), hermano(a), sobrino(a), concubino(a).
3. Ajuste al servicio de exportación de datos, específicamente el maestro de Medicinas.
4. Ajuste a la transición de estados cuando la consulta es iniciada por un enfermero y consultada por él mismo.
5. Ajuste el componente de administración de unidades médicas, muestra la disponibilidad de licencias Web.

Unidades médicas - Consulta

Agencias **Detalle**

Detalle

RIF J-COMPLETAR

Nombre UNIDAD MEDICA OCUPACIONAL

Descripción ESPECIALISTAS EN MEDICINA OCUPACIONAL

Dirección COMPLETAR

Ciudad CARACAS

Estado DTTO. CAPITAL

Telf1 0000

Telf2 000

Fax 000

Email cmc

Total usuarios sim

Total usuarios sim

Empresas asociadas

Agregar

Eliminar

RIF	Nombre
-----	--------

Muestra la disponibilidad de licencias Web

Licencias Web disponibles para distribuir

Total usuarios simultáneos con acceso web (perfil clínico) 0

Total usuarios simultáneos con acceso web (perfil no clínico) 0

Empresas a las que la agencia puede administrar sus historias. Si el número de empresas asociadas es cero, se entiende que se tiene acceso a las historias de todas las empresas. Esta restricción de visibilidad aplica solo a usuarios con perfil de Doctor y Enfermería.

Incluir Modificar Eliminar Aceptar Salir

Versión 553 abierta 06-08-2015 cerrada 29-10-2015

1. Ajuste al componente de validación del licenciamiento WEB, permite administrar el licenciamiento a nivel de agencias en caso de que la sumatoria de los usuarios con acceso Web (entre todas las agencias), superen los definidos en la licencia, esto, como consecuencia de un intento de violación de la licencia o por que el cliente decidió disminuir su licenciamiento.
2. Ajuste al cálculo del indicador epidemiológico **TAE0 (tasa de ausentismo por enfermedad ocupacional)**; basaba el cálculo en la cantidad de enfermedades ocupacionales y no en los días de ausentismo provocados por enfermedades ocupacionales. Ajuste al comportamiento que presenta el componente de administración de consultas. Cuando un doctor agarraba una consulta de enfermería elaborada un día distinto al día en que el doctor la intenta modificar, el sistema pedía autorización para modificar la fecha de la consulta, rompiendo así la línea de privilegios por defecto que existe entre doctores y enfermeros.
3. El componente de administración de consultas; pide autorización del gerente medico cuando un usuario indica que los diagnósticos asignados al paciente son causados por condiciones de trabajo, ya que se trata de la presunción de una enfermedad ocupacional.
4. Ajuste al comportamiento que presenta el componente de administración de consultas. Cuando un doctor agarraba una consulta de enfermería elaborada un día distinto al día en que el doctor la intenta modificar, el sistema pedía autorización para modificar la fecha de la consulta, rompiendo así la línea de privilegios por defecto que existe entre doctores y enfermeros.

Versión 554 abierta 16-11-2015 cerrada 25-11-2015

1. Usuarios con perfil de recursos humanos pueden usar el módulo de citas.
2. Usuarios con perfil de recursos humanos pueden usar el reporte de citas.
3. Usuarios con perfil de recursos humanos pueden generar la constancia de aptitud por paciente.
4. Ajuste a la alerta que se presenta al imprimir el informe médico corto; línea sobrepuesta en foto del paciente.
5. El administrador de consultas permite generar el documento de recomendaciones para la empresa.
6. El administrador de consultas permite generar el documento de recomendaciones para el paciente.

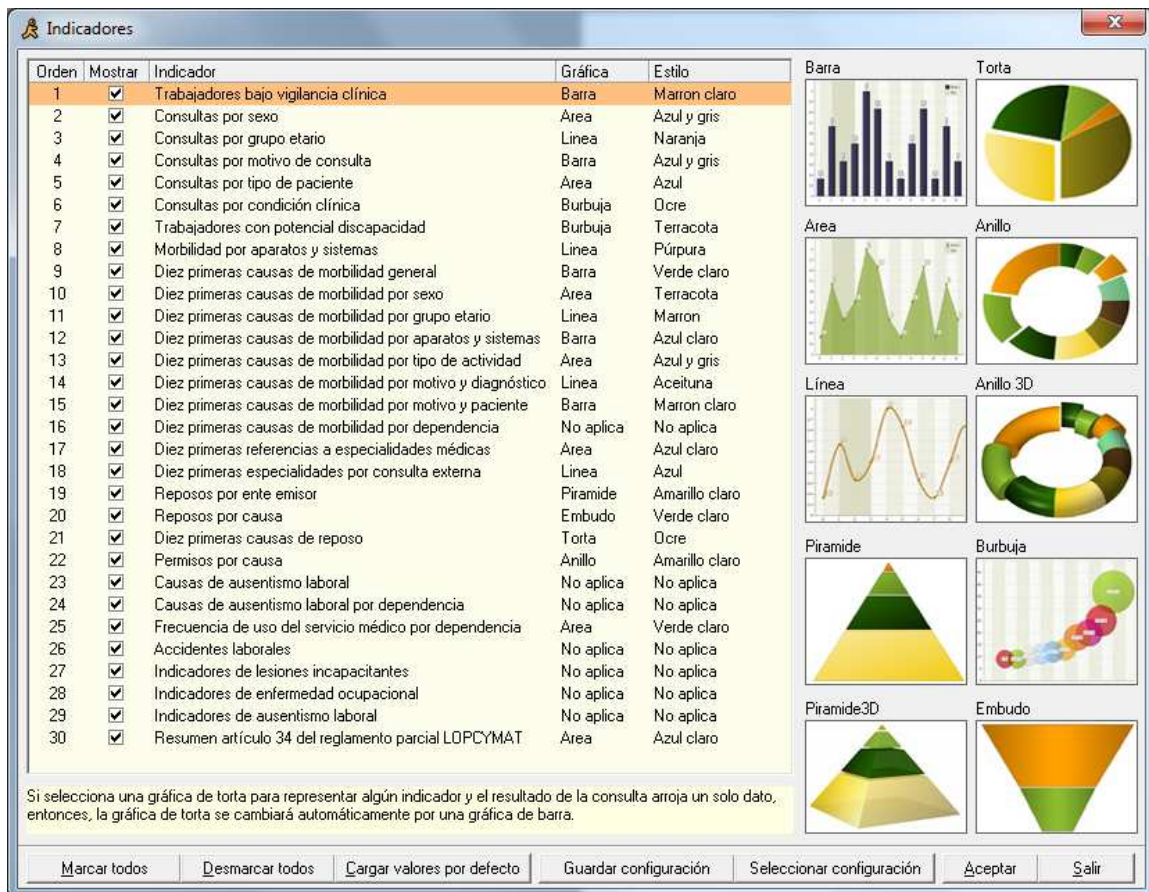
The image shows a screenshot of a medical software interface. The main window is titled 'Consulta - Modificación' and displays patient information for 'VERONICA FAREDES'. Below the patient information, there are two buttons: 'Ver recomendaciones para la empresa' and 'Ver recomendaciones para el paciente'. A blue callout bubble points to the 'Ver recomendaciones para la empresa' button with the text 'Permite imprimir las recomendaciones para la empresa'. An orange callout bubble points to the 'Ver recomendaciones para el paciente' button with the text 'Permite imprimir las recomendaciones para el paciente'. To the right, there is a preview of a printed document titled 'Recomendaciones para la Empresa'. The document includes the logo of 'UNIDAD MEDICA INTEGRAL' and the patient's name 'VERONICA FAREDES'. It also features a photo of the patient and a signature line.

Versión 555 abierta 09-12-2015 cerrada 24-02-2016

1. Ajuste al mensaje de alerta que se muestra en el componente de envío de email cuando de adjunta más de un recurso.
2. Ajuste al administrador de consultas, el campo observación privada no posee límite de escritura.
3. El nombre de los archivos exportados a Word poseen unidad tiempo (ISO), y dan soporte a usuarios TerminalServer

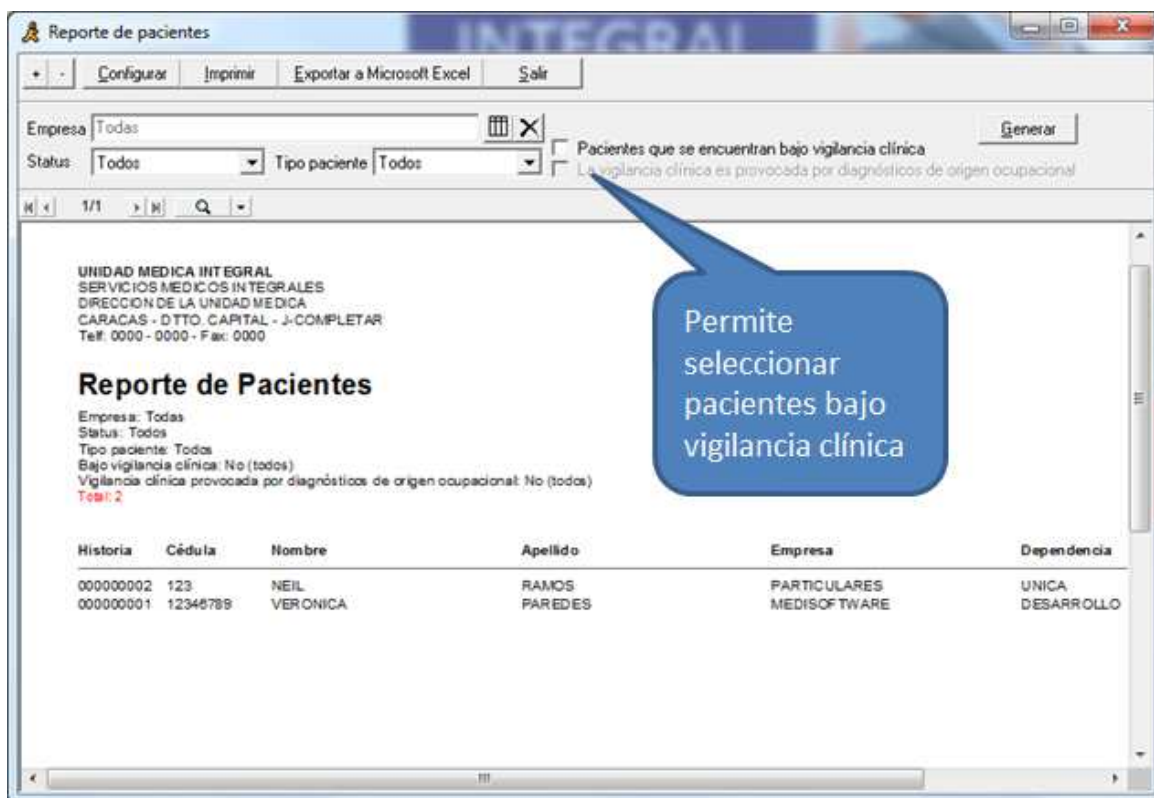
Versión 556 abierta 21-03-2016 cerrada 13-05-2016

1. El sistema soporta 3 formatos de tiempo [AM/PM] [A.M/P.M] [A.M./P.M].
2. El sistema soporta 5 formatos de fecha dd/mm/aaaa;dd-mm-aaaa;mm/dd/aaaa;mm-dd-aaaa;aaa/mm/dd
3. La generación y validación de la licencia de software es independiente del formato de fecha de la máquina.
4. El sistema permite configurar si se permiten reposos solapados o no.
5. El sistema permite configurar si se debe pedir autorización cuando tenemos reposos solapados.
6. El reporte de vigilancia epidemiológica llega a 130 indicadores de actividad clínica.
7. Reporte de vigilancia epidemiológica presenta nuevo orden en sus indicadores clínicos.



8. Reporte de vigilancia epidemiológica posee nuevo estadístico: Consulta por sexo.
9. Reporte de vigilancia epidemiológica posee nuevo estadístico: Consulta por grupo etario.
10. Reporte de vigilancia epidemiológica posee nuevo estadístico: Trabajadores bajo vigilancia clínica.
11. Reporte de vigilancia epidemiológica posee nuevo estadístico: Diez primeras causas de morbilidad general.
12. Reporte de vigilancia epidemiológica posee nuevo estadístico: Diez primeras causas de Morbilidad por sexo
13. Reporte de vigilancia epidemiológica posee nuevo estadístico: Diez primeras causas de Morbilidad por sistema
14. Reporte de vigilancia epidemiológica posee nuevo estadístico: Diez primeras causas de Morbilidad por grupo etario
15. Reporte de vigilancia epidemiológica: morbilidad por aparatos y sistemas considera solo a trabajadores efectivos.

16. Reporte de vigilancia epidemiológica: cinco primeras causas de reposo fue llevado a diez primeras causas de reposo.
17. Reporte de vigilancia epidemiológica considera las patologías calificadas del personal de enfermería, específicamente los indicadores que hacen mención a “Diez primeras causas de morbilidad...”
18. En el formulario de historia médica y formulario de consulta, los antecedentes médicos se presentan de forma tabular, para facilitar la edición y visualización del contenido en una sola pasada.
19. Reporte de morbilidad: mejora del performance en un 15%.
20. Reporte de morbilidad: notificación de la evolución del proceso de exportado con una barra de progreso.
21. El sistema posee un nuevo reporte “Exámenes aplicados” e cual permite realizar estudios de salud partiendo de los resultados de los exámenes cargados durante la actividad clínica. Ideal para realizar planes preventivos de salud.
22. La historia posee una nuevo segmento: **Vigilancia clínica**, la cual permite indicar si el paciente se encuentra bajo régimen de vigilancia clínica; allí podrá colocar información que justifique dicha condición, inclusive todo el evolutivo de la actividad clínica o investigación que se esté realizando. (sin límite de escritura).
23. Reporte de aptitud, en el área de notificación de riesgos: se cambió la expresión “El **empleado** realizará las siguientes actividades...” por “El **trabajador** realizará las siguientes actividades en cumplimiento de sus funciones (Riesgos)”. La palabra **empleado** entra en contradicción cuando se trata de un aspirante.
24. El reporte de pacientes presenta dos nuevos filtros de datos, el primero permite indicar si desea consultar los pacientes que se encuentran bajo vigilancia clínica y el segundo permite indicar si la vigilancia clínica es provocada por algún diagnóstico de origen ocupacional.
25. Reporte de pacientes exportado a Excel presenta dos nuevas columnas, la primera indica si el paciente se encuentra bajo vigilancia clínica y la segunda indica si la vigilancia clínica es cauda por diagnósticos de origen ocupacional.



1. El sistema permite generar un Certificado de Salud; esto, amparada en la Providencia 155-2015 del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria en su Art. 13 del "Certificado de Salud del personal o en su defecto presentar constancia del control de la salud de los manipuladores de alimento realizado por la propia empresa, con especial referencia al control de portadores asintomáticos así como Constancia de examen físico integral por el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo".



2. Componente de consulta permite registrar actos clínicos con el motivo: Certificado de Salud
3. Reporte de morbilidad permite consultar por el motivo: Certificado de Salud
4. Reporte de pacientes atendidos permite consultar por el motivo: Certificado de Salud

Versión 558 abierta 27-05-2016 cerrada 28-07-2016

1. Ajuste al reporte de vigilancia epidemiológica; se quitó el grupo etario nivel 1: (0-11), no aplica al ambiente laboral.
2. Ajuste al reporte de pacientes atendidos, no estaba mostrando el teléfono ni la empresa asociada al paciente.
3. Ajuste al servicio que imprime la condición de vigilancia clínica del paciente; verifica que los datos básicos estén llenos.
4. Vigilancia epidemiológica: morbilidad por motivo/diagnostico opera sobre personal efectivo
5. Vigilancia epidemiológica: morbilidad por motivo/paciente opera sobre personal efectivo
6. Vigilancia epidemiológica: morbilidad por dependencia opera sobre personal efectivo
7. Vigilancia epidemiológica: se cambió el orden del indicador: Consulta por motivo de consulta (1er lugar)
8. Vigilancia epidemiológica: se cambió el orden del indicador: Consulta por motivo de consulta (2do lugar)

9. El motivo de consulta "Consulta Externa" permite realizar órdenes de referencia o interconsultas.
10. Se puede configurar si ítems con valor cero el estadístico **Consultas por motivo de consulta** se muestran.
11. Se puede configurar si ítems con valor cero el estadístico **Consultas por tipo de paciente** se muestran.
12. Se puede configurar si ítems con valor cero el estadístico **Morbilidad por sistemas** se muestran.
13. Historia impresa muestra la profesión y la habilidad manual del paciente.

14. Se puede indicar si los conceptos: carga familiar, antecedentes médicos, antecedentes laborales, análisis de riesgo del trabajo actual, análisis de riesgo de trabajos anteriores y los hábitos del paciente deben mostrarse cuando sus atributos no tienen valor.

15. Solución al mensaje de alerta que se presenta en la vigilancia epidemiológica cuando la DB es Access.

Versión 559 abierta 10-08-2016 cerrada 18-08-2016

1. **Solución al mensaje de alerta que se presenta en la vigilancia epidemiológica cuando la DB es Access**
2. Posibilidad de configurar la apariencia del sistema: normal, plana o adopta la apariencia de Windows.

3. Servicios de tratamiento de licencia está apegado al nuevo estándar de seguridad (DMA), lo que garantiza independencia del licenciamiento del formato de la fecha del servidor y de las estaciones de trabajo.

4. La fecha de ingreso a la empresa y fecha de vencimiento del tratamiento, adoptan los nuevos estándares de seguridad (DMA), lo que asegura compatibilidad con el sistema SameWeb. Indistintamente del formato de fecha aplicado al perfil del usuario la información se muestra adecuadamente en ambas plataformas.

Versión 560 abierta 07-10-2016 cerrada 21-10-2016

Mejoras Clínicas

- 1. El sistema incorpora un nuevo maestro de datos: clasificaciones de reposo**
- El sistema permite aplicar a los reposos clínicos una clasificación (calificador)
- El reporte de reposo permite filtrar por la clasificación de los reposos
- El reporte de reposo exportado a Excel muestra la clasificación de los reposos
- 5. El sistema incorpora un nuevo maestro de datos: clasificación de diagnóstico**
- El sistema permite aplicar a los diagnósticos clínicos un indicador de naturaleza (primera, sucesiva, derivada)
- El sistema permite aplicar a los diagnósticos clínicos una clasificación (calificador)
- El reporte de diagnóstico permite filtrar los diagnósticos por naturaleza y clasificación
- El reporte de diagnóstico exportado a Excel muestra la naturaleza y la clasificación del diagnóstico
- 10. El sistema incorpora un nuevo maestro de datos: resultado de reubicación laboral**
- El sistema permite capturar detalle de la reubicación laboral: fue reubicado?, resultado (lista) y observación
- El detalle de la reubicación se muestra en la impresión del acto clínico si el motivo de consulta es reubicación
- La vigilancia epidemiológica presenta un nuevo estadístico: Reubicaciones laborales
- 14. El sistema incorpora un nuevo maestro de datos: limitaciones laborales**
- El sistema permite capturar detalle de las limitaciones: resultado (lista), observación
- El detalle de las limitaciones se muestra en la impresión del acto clínico si hay limitaciones presentes en la clínica
- El sistema incorpora un nuevo reporte, reporte de limitaciones
- El reporte de limitaciones puede ser exportado a Excel
- 19. NT40973**
- La ficha patronímica captura el turno de trabajo del paciente
- El reporte de diagnósticos permite filtrar información por el turno de trabajo
- El informe médico corto se ajustó para dar cumplimiento a la norma técnica NT40973
- El informe médico largo se ajustó para dar cumplimiento a la norma técnica NT40973
- El informe médico de custodia se ajustó para dar cumplimiento a la norma técnica NT40973
- El informe médico corto permite indicar si los antecedentes laborales deben mostrarse o no
- El informe médico corto permite indicar si los riesgos deben mostrarse o no
- Reporte de pacientes permite filtrar información por turno de trabajo
- El reporte de paciente exportado a Excel muestra el turno de trabajo del paciente
- Reporte de vigilancia epidemiológica: reubicaciones se ordenan de mayor a menor.
- Reporte de vigilancia epidemiológica: Consultas por motivo de consulta incluye certificado de salud.
- Reporte de vigilancia epidemiológica: Totaliza el estadístico: Pacientes bajo vigilancia clínica.
- Reporte de vigilancia epidemiológica: Totaliza el estadístico: Consultas por grupo etario.
- Reporte de vigilancia epidemiológica: Totaliza el estadístico: Consultas por género.
- Reporte de vigilancia epidemiológica: Cambió el nombre del estadístico consultas por Sexo, a Consultas por género.
- Reporte de vigilancia epidemiológica: Consultas por grupo etario, se orden por el grupo y no por las incidencias.
- Reporte de vigilancia epidemiológica: Ajuste Pacientes bajo vigilancia; se usaba como base el total de trabajadores.
- El administrador de limitaciones aplicadas, permite eliminación de múltiples registros
- El administrador de resultados de reubicación aplicados, permite eliminación de múltiples registros
- El reporte de limitaciones muestra en los filtros seleccionados, las limitaciones seleccionadas
- Se incluye protocolo de goniometría según NT40973

Versión 561 abierta 22-10-2016 cerrada 27-10-2016

- Ajuste al reporte de diagnósticos: permite seleccionar múltiples clasificaciones como filtro de dato
- Ajuste al reporte de limitaciones: permite seleccionar múltiples limitaciones como filtro de dato
- Componente de importación y exportación de datos permite importar y exportar los digitales

Versión 562 abierta 08-11-2016 cerrada 30-11-2016

- Ajuste al administrador de consultas, se quitó la pestaña de resultado de laboratorio
- Ajuste de performance al administrador de consultas médicas (5%)