**Novedades en el Sistema Web de Historia Clínica**

1. En el dashboard no se visualiza la cantidad de atendidos y pendientes, tampoco funciona el botón ver todos y aceptar de próximas citas. En la parte total de pacientes no muestra nada.
2. En la parte personal de salud no funciona el botón agregar mas personal de salud. OK
3. En la parte pacientes, en show no cambia la cantidad de paciente a mostrar si cambiamos la cantidad a 25, 50 o 100 y en la parte de abajo en showing siempre muestra 1 to 10 of 10 entries.
4. Además, en pacientes en la parte para cambiar páginas, no avanza a la siguiente página, al momento ya se cargó mas de 10 pacientes. Así mismo, en la parte acción la opción borrar no te arroja el mensaje de no es posible borrar para los usuarios personal de salud.
5. En el menú Historia Clínica, muestra por defecto 10 pacientes enumerados, es necesario que al igual que en pacientes muestre o tenga la opción de cambiar cantidad de pacientes a mostrar, o la opción de cambiar de página.
6. En el menú Historia Clínica, al lado de la columna DNI, se podría poner la localidad de donde es el paciente. Además, después de crear consulta en la ventana RECETA UNICA ESTANDARIZADA, OK

**la edad talvez se podría calcular en automático con la fecha actual menos la fecha de nacimiento.**

1. En la opción de editar la historia clínica, no acepta la letra ñ, asimismo en el campo Relato Cronológico aumentar el numero de caracteres posible al máximo, en el campo Tipo de Examen, es necesario agregar al desplegable las opciones D y R (presuntivo, definitivo y repetitivo), en el campo vía aumentar el campo de escritura en caso se necesite poner por otras vías que la oral o poner en desplegable las opciones: oral, tópica, endovenosa, intramuscular y vaginal. OK
2. En la opción de editar la historia clínica, en el campo fecha de próxima consulta cambiar a no requerido. OK
3. En la impresión de la historia clínica sale doctor, eso se debe cambiar por Personal de Salud y seguirá el nombre de ese personal con su colegiatura. OK
4. Así mismo es necesario agregar la linea de firma debajo deberá jalar el nombre del personal que genera la historia o receta. Y encima su firma escaneada.
5. En la parte de reportes, es necesario que se agregue la columna de fecha y hora de atención de cada paciente.
6. En la receta no jala el CIE10, Además cargar el escudo de la unidad en la parte superior izquierda, además agregar linea de firma y debajo debe jalar el nombre del personal de salud con su colegiatura, después deberá agregar su firma escaneada.
7. En los reportes verificar la fecha, parece que está adelantada un día u horas q hacen parecer el día siguiente.
8. Es necesario que haya dos opciones de descarga del reporte 1 en pdf y Excel, la cual deberá tener vista previa.