



ADQUISICIÓN DE REGISTRO CLÍNICO ELECTRÓNICO EN
MODALIDAD DE SOFTWARE COMO SERVICIO

ANEXO FORMULARIO B

Formulario de presentación de la Oferta Técnica

PARTE II (Páginas 134 - 220) + ANEXO: CASO DE USO HL7

19.5.2 CAPACITACIÓN

CONTROL DE CAMBIO Y DOCUMENTACIÓN

Al inicio de la puesta en marcha se realizará una reunión con los líderes del proyecto para definir el procedimiento sobre cómo se solicitarán los cambios de capacitación, cuándo se aprueban y por quién. Este proceso se desarrollará durante toda la duración del proyecto.

Sobre la solicitud de cambios, cabe mencionar que en Avis poseemos desde ya una plataforma de comunicación para este tipo de peticiones (<https://helpdesk.avislatam.com>). A través de ésta, se puede solicitar el requerimiento, dejar registrado el nombre de la persona que pide el cambio, la fecha, la urgencia de la modificación, y los estados en que se encuentra este cambio, el número del ítem, entre otros.

En la reunión, también se definirá un Comité de Gestión de Cambios (en el que estarán representadas todas las partes interesadas: por ejemplo, delegado de Minsal, de Hospital Digital, Avis, entre otros); este equipo será el facultado para aprobar, rechazar o dejar pendiente, luego del análisis que tendría en el proyecto (costos-tiempo-otros) estas modificaciones.

El análisis de la petición será desarrollado en conjunto por un encargado definido por Minsal y una contraparte en Avis.

Luego de la aprobación se gestionarán los cambios aprobados, se modificará la planificación y se documentará el impacto total que tendrá esta petición de cambio.

PLAN O PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

Nuestro programa de aprendizaje incluye dos áreas a considerar: la primera de gestión del cambio y la segunda de la propia capacitación. Ambas se detallan a continuación:

Gestión del Cambio:

En la actualidad, las demandas de mercado exigen que los establecimientos cambien y mejoren la calidad de sus servicios

Gracias a la tecnología, en el sector de la salud se han generado nuevas oportunidades para optimizar los procesos de atención al paciente. Sin embargo, esta optimización sólo será posible en la medida en que las organizaciones y los profesionales, técnicos y administrativos que las sustentan, sean capaces de adoptar las transformaciones necesarias para mejorar los servicios que prestan.

Para lograrla, se deben realizar diversas tareas para evitar o disminuir la resistencia al cambio o la falta de éxito en la implementación de las nuevas tecnologías necesarias para el crecimiento y modernización de las organizaciones.

El proceso de cambio tiene altas complejidades, razón por la cual debe ser planificado y administrado de manera minuciosa para lograr el éxito en el objetivo propuesto.

Avis, el sistema de gestión de salud que ha sido premiado tanto en Latinoamérica como en Europa, es parte del proceso mundial de transformaciones que están ocurriendo en el sector de la salud. Para contribuir en este proceso, fueron creadas e implementadas soluciones tecnológicas que apoyan a los profesionales, técnicos y administrativos de los establecimientos de la salud, con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Los procesos de cambio deben considerar muchos factores de resistencia por parte de los usuarios. Principalmente, en el caso de la salud, estos factores mayormente tienen relación con una tardía automatización de los procesos clínicos y de la falta de experiencia de algunos profesionales en el uso de sistemas de información.

Considerando que los factores críticos del éxito pueden ser muchos, la base fundamental de la metodología de gestión del cambio de Avis son dos factores: la productividad y el tiempo.

La experiencia en diversos Servicios de Salud, regiones y comunas del país (tenemos 12 mil usuarios activos y capacitados), ha hecho que la metodología de gestión del cambio de Avis haya mejorado con el tiempo. Incluyendo, en gran medida, el factor motivacional de profesionales, técnicos y administrativos de la salud para tener éxito en los proyectos.

El proceso de gestión del cambio está conformado por una serie de actividades que son coordinadas, y en algunos casos, ejecutadas por el equipo de gestión del cambio. Estas actividades son planeadas durante la fase inicial del proyecto y su ejecución sucede en paralelo con el mismo. Además, y después de la finalización del proyecto, se desarrollarán otras actividades relacionadas con el refuerzo del cambio realizado.

La comunicación en el proceso de cambio es fundamental, por lo que serán programadas una serie de reuniones en torno a esto, las que ocurrirán a lo largo de todo el proyecto. Ello, debido a que es necesario que las cúpulas tengan la información clara para que sean capaces de entregarla a sus colaboradores.

Es muy importante también generarles calma. Las personas piensan que con los cambios se podría perder el trabajo o que se expresarán las carencias que podrían tener en sus capacidades. Eso no será así. Acompañaremos a los usuarios en cada paso de su aprendizaje para que se sientan seguros. Es relevante también que los equipos sepan qué reglas formales van a cambiar, es decir cómo será el uso de Avis.

Es importante hacer reuniones de pequeños grupos para explicarles y que comprendan hacia dónde va este cambio, cómo los beneficiará.

¿Usted remaría con fuerza en un bote si no sabe hacia dónde se dirige?



Figura 01: hacia dónde vamos con esto.

En la fase inicial del proyecto, estas reuniones estarán dirigidas a homologar conceptos entre los diferentes equipos de trabajo.

Para los directores de cada establecimiento y luego para los líderes de proyecto de los mismos (elegidos por cada director) serán implementadas reuniones relacionadas con la definición y evolución del expediente clínico electrónico, definición e importancia de los datos que se pueden extraer del sistema y, finalmente, presentaciones del sistema y las soluciones en cuanto a entrenamiento que serán puestas en marcha.

Durante el proyecto y ya en fases más avanzadas, el equipo de gestión del cambio presentará a grupos de usuarios finales junto a los líderes de proyecto en cada establecimiento, cómo es el sistema de gestión Avis y cómo se les enseñará a utilizarlo.

Antes de eso, en la fase inicial del proyecto, será constituido un equipo de trabajo, conformado por recursos de Hospital Digital y Avis, con el objetivo de dar seguimiento a la planificación referida. Este equipo de trabajo, tendrá la responsabilidad de organizar y ejecutar estas tareas para minimizar el impacto del cambio en el proyecto y en la organización.

Etapas del proceso de gestión del cambio

- A. Se realiza una reunión con autoridades del Hospital Digital, a la cual asisten los líderes de la organización para informarles cómo será este proceso. Además, se exhibe un video motivacional sobre los beneficios de trabajar con Avis. Por otra parte, en esta reunión se definirá quién será la contraparte (y su debido reemplazo) de nuestra empresa en el proceso de capacitación, para que participe en posteriores reuniones y se mantenga activo en relación a la información que le entregaremos y el seguimiento de la formación y participación de los nuevos usuarios de Avis.

Luego se les presenta una lista de actividades que deberán ser ejecutadas en el transcurso de esta etapa y que se mencionan a continuación:

Planear, homologar y entender los objetivos del cambio dentro de los establecimientos.

Reafirmar el apoyo por parte de los líderes de la organización.

Definir y confirmar las necesidades estratégicas del Hospital Digital.

Se crea el equipo de gestión del cambio. Este equipo, como ya fue expuesto, debe estar compuesto por personas del Hospital Digital y de Avis. Una vez constituido este equipo, tendrán que ser definidos los roles y responsabilidades de los integrantes. El compromiso y la participación de los líderes es fundamental durante este proceso. Deberán ser totalmente activos de forma tal que puedan influenciar, motivar y persuadir al resto de los recursos involucrados en el cambio.

El plan de la gestión del cambio deberá incluir: objetivos de corto y largo alcance, las responsabilidades previamente mencionadas y las infraestructuras necesarias. Adicionalmente, deberá considerar un paralelismo con el plan de comunicación del proyecto (la comunicación durante el cambio debe ser continua).

Finalmente, deberán ser definidos los indicadores y mecanismos para medir la resistencia al cambio y las acciones necesarias para mitigar los riesgos relacionados con el cambio.

Se explica el método de capacitación de Avis.

Se exhibe presencialmente el software, la plataforma de eLearning y un trozo de una relatoría, que es una de las actividades que se hace en capacitación.

Se informa que recibirán diversas planillas para que ingresen a los usuarios en las distintas instancias de capacitación, para que así puedan organizarse y, por ejemplo, bloquear agendas de los profesionales para que se puedan capacitar.

Luego de la reunión, se les envían las planillas y se le hace llegar a los líderes del Hospital Digital los requerimientos mínimos para llevar a cabo todas las etapas del proceso de Gestión del Cambio y Capacitación.

- B. Antes de iniciar la primera actividad de capacitación (relatorías en vivo) se envían por correo a todos los participantes afiches y cápsulas en video alusivos al cambio.
- C. A medida que avanza la capacitación se le envían diariamente reportes de ingreso y participación de los cursos y charlas de capacitación a los líderes del Hospital Digital para que estén alerta de las actividades y participación que van realizando los usuarios.

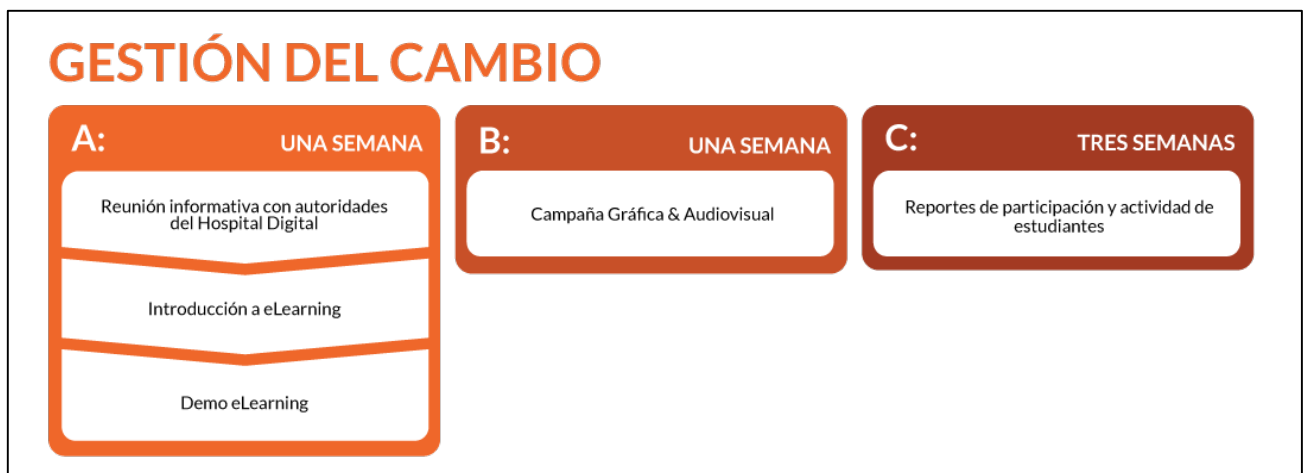


Figura 02: etapas del proceso de gestión del cambio

Ejecución de la Gestión del Cambio:

Pese a que el cambio solo se hace efectivo una vez que sea realizada la “salida a producción” de la solución a ser implementada, el inicio del proceso de cambio debe coincidir con el inicio de la “ejecución del proyecto”.

Las acciones del plan de gestión del cambio deberán estar sincronizadas con determinadas

actividades de la etapa de ejecución del proyecto.

Desde el “Inicio de la ejecución del proyecto” hasta la “salida a producción” existirá una serie de actividades que podrán ser realizadas. Algunas de ellas son:

- Reuniones: son sesiones para comunicar la situación del proyecto (plan de comunicación) o presentaciones del sistema Avis.
- Mails: con recordatorios que indican aspectos relevantes del proyecto (plan de comunicación).
- Información gráfica: videos y afiches virtuales informando noticias o aspectos relevantes del proyecto.
- Control de Impactos: a través de informes y reportes que conseguimos a través de nuestras herramientas de enseñanza, podemos hacer seguimiento directo a los usuarios para conocer cómo ha sido el avance en el proceso de aprendizaje y poder tomar acciones concretas, y sobre todo rápidas en caso de que el avance esté siendo bajo o limitado. También sostenemos reuniones semanales (vía online) con la contraparte de Avis en Hospital Digital para poder conocer la realidad local y tomar medidas efectivas para que la aceptación del nuevo sistema se lleve a cabo de la mejor manera posible.

Capacitación:

Por todos es conocido que en la salud los tiempos libres son cortos y muy valiosos debido a la carga de trabajo que implica esta área laboral.

Por este motivo, hemos hecho hincapié en el desarrollo de nuestra capacitación digital o eLearning, sin dejar de lado el componente presencial.

En el entrenamiento digital el estudiante de Avis puede seguir aprendiendo en cualquier lugar y a la hora que lo estime conveniente. Por ejemplo, cuando va en el transporte público puede revisar las lecciones desde su teléfono inteligente o si está en casa puede aprender leyendo desde su computador. El alumno es dueño de sus tiempos de repaso.

Otro beneficio es que el estudiante puede volver a revisar los contenidos cuantas veces quiera y si tiene dudas puede preguntar a través de un correo especialmente habilitado para orientarlo.

En nuestra área de capacitación hemos diseñado un método muy efectivo que complementa diversos modos de aprendizaje, siendo el más importante el visual y que se expresa en videotutoriales y guías funcionales. Sabemos lo poderosa que es la observación como herramienta de enseñanza. Acá un ejemplo:

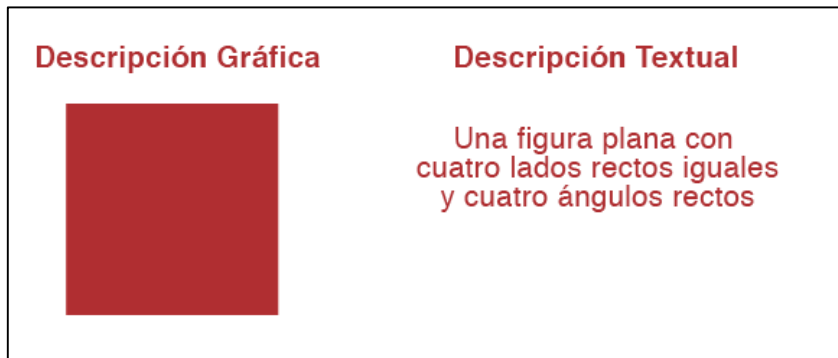


Figura 03: proceso visual de aprendizaje (fuente: <http://info.shiftelearning.com>)

También, el eLearning es “un beneficio crucial del aprendizaje en línea es que facilitará hacer negocios en un mundo que está en desarrollo”, según el Observatorio de Educación Superior sin Fronteras.

Por otra parte, en Avis hemos diseñado sólidas evaluaciones con resoluciones de problemas y verdadero o falso, para que el alumno aprenda de forma íntegra.

El entrenamiento de nuestro sistema se hace de manera presencial y online. Para esto último, contamos con una plataforma especialmente diseñada para el aprendizaje y cuyo objetivo es lograr que los nuevos usuarios de AVIS puedan aprender el correcto uso del sistema. Que tengan acceso a todos los manuales, cursos, actualizaciones y evaluaciones. Que puedan acceder a preguntar cuando sea necesario para el mejoramiento de sus labores en el uso de nuestra aplicación AVIS.

Cada uno de los cursos tienen una duración definida, esto con el fin de cumplir la calendarización propuesta, sin embargo, el modelo de educación continua estará disponible siempre en la web, se podrá acceder a los cursos y relatorías grabadas en vivo las veces que estimen conveniente.

Beneficios:

Lograr el correcto uso de AVIS a través de los manuales, cursos y videos de la plataforma que se encuentran actualizados.

Minimizar el tiempo de capacitación del personal del Hospital Digital por intermedio del material de la plataforma.

Incentivar e incrementar la autoevaluación demostrando el fácil y rápido aprendizaje del sistema.

Garantizar que los administrativos, técnicos y profesionales estén capacitados para el correcto uso del sistema.

Plataforma de aprendizaje online que soporta 9.000 usuarios concurrente.
Capacitación continua a los funcionarios

Tablas de contenidos de la capacitación:

A continuación, se detalla la información de los cursos de entrenamiento del sistema AVIS, que permitirán adquirir las destrezas necesarias para operar el sistema en condiciones óptimas. Cada curso se organiza modularmente, especificándose para cada caso cómo se desarrollará.

Área de gestión de la demanda:

Nombre del Curso	CONFIGURAR AGENDA y AGENDA
Descripción	Preparar a los participantes para una gestión profesional de la atención de pacientes en la cual se logran altos niveles de satisfacción en un entorno de mejora continua. Conocerán la operación de agendas electrónicas, agendas profesionales, reserva de horas, registro de pacientes, confirmación de citas.
Objetivos al término del curso	• Registrar datos personales y datos demográficos y registro de grupo familiar de cada paciente. • Registro de pacientes externos o provisionales dentro de la aplicación. • Confeccionar agendas en base al rendimiento de los profesionales de cada establecimiento. • Identificar conceptos de agendamiento. • Agendar citas para los profesionales de salud • Bloquear, anular, multicitar y convertir las citas de los profesionales
Dirigido a	• Programador de Agenda, Jefe de Servicio y/o coordinador de sector, Profesional supervisor, Profesional contralor, Gestor de la demanda, Profesionales administrativos (encargados de realizar la citación, de contactar al paciente o administrativo de call center).
Duración del Curso	6 horas
Modalidad	Presencial (RM) y a distancia, a través de la Academia de eLearning de Avis.

Contenidos	• Configuración de agenda (agenda planificada, extraordinaria y demanda espontánea) • Reservar horas • Buscar primera hora disponible • Generar multicitas • Confirmar horas • Recepcionar pacientes • Generar sobrecupos • Generar derivaciones • Generar interconsultas • Gestionar traslado • Administrar contrarreferencias • Visualizar log de agenda • Crear paciente nuevo • Editar datos del paciente • Gestionar agendamiento de pacientes para toma de muestra • Solicitar a ingresar datos a partir de exámenes de laboratorio
Exigencia asistencia participación	de y Asistencia: 100% Participación en actividades de evaluación: 100%

Nombre Curso		REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA CLÍNICA
Descripción		Preparar a los participantes para una gestión profesional de la atención de pacientes en la cual se logran altos niveles de satisfacción en un entorno de mejora continua. Conocerán la creación de interconsultas (referencia), y respuesta del centro de derivación (contra-referencia)
Objetivos al término del curso		Creación de interconsultas, gestión de interconsulta y contra-referencia
Dirigido a		Contralor del establecimiento de Origen, profesional administrativo (Gestor de la Demanda), profesional de Salud derivador
Duración del Curso		2horas
Modalidad		Presencial (RM) y a distancia, a través de la Academia de eLearning de Avis.
Contenidos		• Creación de solicitud de interconsulta, desde Historia Clínica • Buscar solicitudes por diferentes criterios como centro destino, centro origen, especialidad, paciente, tiempo de espera, etc. • Datos establecimiento de origen • Datos del paciente (administrativos y clínicos) • Datos del profesional • Pestaña Agendamiento, estado de las interconsultas, aceptar, rechazar, enviar a revisión, egresar, según norma LE • Pestaña Resultados, interconsultas aprobadas, estado de la cita, etc. • Gestión de solicitudes de resolutiveidad, derivación e interconsultas, según corresponde • Sigges • Observaciones
Exigencia de asistencia y participación		Asistencia: 100% Participación en actividades de evaluación: 100%

Nombre Curso		MAPAS DE DERIVACIÓN
Descripción		Preparar a los participantes para una gestión profesional de la atención de pacientes en la cual se logran altos niveles de satisfacción en un entorno de mejora continua. Conocerán la creación de Mapa de Derivación y Reglas de derivación
Objetivos al término del curso		• Creación de mapas de derivación de acuerdo a especialidad • Creación de Reglas de derivación de acuerdo a entidad, establecimiento de origen, establecimiento de destino, prestaciones

Dirigido a	• Profesional contralor • Profesional administrativo
Duración del Curso	2horas
Modalidad	Presencial (RM) y a distancia, a través de la Academia de eLearning de Avis.
Contenidos	• Crear registro del Mapa de Derivación por servicio. • Editar Mapa de Derivación existente • Crear reglas de Derivación por especialidad, establecimiento origen, establecimiento destino, prestaciones, complejidad, rango etéreo, sexo, diagnóstico • Editar reglas de derivación existentes
Exigencia de asistencia y participación	Asistencia: 100% Participación en actividades de evaluación: 100%

Área de atención de profesionales y técnicos de la salud, y especialidades:

Nombre Curso	HISTORIA CLÍNICA (con receta y sin receta)
Descripción	Este curso está dirigido para administrativos, técnicos y profesionales de la salud y está dividido en áreas de trabajo. Con receta: Este módulo permite registrar el historial clínico del paciente, teniendo acceso a él de manera inmediata, las 24 horas del día. Aquí podemos ingresar alertas, diagnósticos, indicar medicamentos y más. Sin receta: Este módulo permite registrar el historial clínico del paciente, teniendo acceso a él de manera inmediata, las 24 horas del día. Aquí podemos ingresar alertas, diagnósticos, y otros.
Objetivos al término del curso	• Registrar todos los datos clínicos pertinentes de un paciente. • Identificar conceptos de Historia Clínica Electrónica. • Actualizar episodios y egresar pacientes de programas de salud sin necesidad de abrir su historia clínica. • Registrar Atenciones Comunitarias. • Registrar Atenciones Domiciliarias y Atenciones Grupales.
Dirigido a	-Odontólogos, psiquiatra, médicos generales, enfermeras (HC con receta) -Tens, psicólogo, kinesiólogo, asistente social, párvulo, terapeuta ocupacional / floral, tecnólogo médico, podólogo, nutricionista y administrativos GES (HC sin receta) -Jefes de Programas (depende del tipo de profesional que sea si realiza el curso con o sin receta)
Duración del Curso	16 horas

Modalidad	Presencial (RM) y a distancia, a través de la Academia de eLearning de Avis.
Contenidos	• Familiarización con Historia Clínica • Conociendo las secciones y opciones de Historia Clínica • Alertas y datos administrativos del paciente • Vistas de HC • Gestionar consultas • Registrar atenciones grupales • Configurar funcionalidades para el registro clínico • Registrar datos clínicos de un paciente, a partir de consultas profesionales • Protocolos • Herramientas de Historia Clínica: Aviso, Notas, Biblioteca y Documentos • Herramientas de Historia Clínica: Calculadoras: Gestacional, Cardiovascular y RIR • Herramientas de Historia Clínica: Resumen, Diagnósticos y Pendientes • Herramientas de Historia Clínica: Certificados y Hospital • Conociendo las opciones de la Ficha Clínica: MEAP, Cronológicas y Episodios • Ingresando el registro clínico del paciente: Motivo y Anamnesis • Funcionamiento de corrector ortográfico • Ingresando el registro clínico del paciente: Exploración : Parámetros clínicos, Alergias y Documentos • Ingresando el registro clínico del paciente: Exploración : Factores de Riesgo, Hábitos, Intervenciones, Ayudas Técnicas y Umbral del Dolor • Ingresando el registro clínico del paciente: Diagnóstico • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Derivaciones • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Exámenes • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Indicaciones • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Plantillas, Procedimientos y Prostético-Ortopédico • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Recetas • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Vacunas • Ingresando el registro clínico del paciente: Planes de Cuidado • Ingresando el registro clínico del paciente: Educación • Ingresando el registro clínico del paciente: Licencias • Realizar consultas administrativas • Gestión de Exámenes (Solicitud + Ingreso de Resultados + Validación + Visualización) • Gestionar la toma de vacunas

	• Monitorear vacunas • Configurar vacunas • Actualización y Gestión de Poblaciones (Episodios + Egreso de Programas de Salud + Fallecidos + Población Riesgo) • Atenciones Comunitarias (Actividades de Promoción + Participación Social + Registradas) • Problemas Familiares / Factores de Riesgo • Problemas Familiares / Genograma • Problemas Familiares / Factores Protectores • Problemas Familiares / Diagnóstico Familiar • Problemas Familiares / Pendientes Familiares • Problemas Familiares / Familia • Problemas Familiares / Preferencias • Datos Sociales del Paciente • Evolución y Observaciones • APGAR Familiar • Evaluación del Riesgo Familiar • Programa de Salud: Ingresar Programa • Programa de Salud: Ver Historial de Programas • Programa de Salud: Ver Historial de Formularios • Programa de Salud: Constancia GES y Consentimiento VIH • Repositorio
Exigencia de asistencia y participación	Asistencia: 100% Participación en actividades de evaluación: 100%

Nombre Curso	HISTORIA CLÍNICA ESPECIALIDADES GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
Descripción	Preparar a los participantes para una gestión profesional de la atención de pacientes en la cual se logran altos niveles de satisfacción en un entorno de mejora continua. Conocerán la operación de Historia Clínica, especialidad Ginecología y Obstetricia.
Objetivos al término del curso	• Registrar todos los datos clínicos pertinentes de un paciente. • Identificar conceptos de Historia Clínica Electrónica. • Actualizar episodios y egresar pacientes de programas de salud sin necesidad de abrir su historia clínica.
Dirigido a	• Ginecólogas/os y matronas/es
Duración del Curso	16 horas
Modalidad	Presencial (RM) y a distancia, a través de la Academia de eLearning de Avis.
Contenidos	• Familiarización con Historia Clínica • Conociendo las secciones y opciones de Historia Clínica • Alertas y datos administrativos del paciente • Vistas de HC (cartola especialidad Obstetricia y Ginecología)

- Gestionar consultas
- Configurar funcionalidades para el registro clínico
- Antecedentes:
- Controles anteriores
- Nuevo Control
- Mac (causas de suspensión)
- Pap
- Menopausia
- Mamas
- Partos, Nuevo
- Embarazos
- Registrar datos clínicos de un paciente, a partir de consultas profesionales
- Protocolos
- Herramientas de Historia Clínica: Aviso, Notas, Biblioteca y Documentos
- Herramientas de Historia Clínica: Calculadoras: Gestacional, Cardiovascular y RIR
- Herramientas de Historia Clínica: Resumen, Diagnósticos y Pendientes
- Herramientas de Historia Clínica: Certificados y Hospital
- Conociendo las opciones de la Ficha Clínica: MEAP, Cronológicas y Episodios
- Ingresando el registro clínico del paciente: Motivo y Anamnesis
- Funcionamiento de corrector ortográfico
- Ingresando el registro clínico del paciente: Exploración : Parámetros clínicos, Alergias y Documentos
- Ingresando el registro clínico del paciente: Exploración : Factores de Riesgo, Hábitos, Intervenciones, Ayudas Técnicas y Umbral del Dolor
- Ingresando el registro clínico del paciente: Diagnóstico
- Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Derivaciones
- Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Exámenes
- Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Indicaciones
- Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Plantillas, Procedimientos y Prostético-Ortopédico
- Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Recetas
- Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Vacunas
- Ingresando el registro clínico del paciente: Planes de Cuidado
- Ingresando el registro clínico del paciente: Educación
- Ingresando el registro clínico del paciente: Licencias
- Solicitar y Validar Información de Mi HC Online
- Mensajería

		• Realizar consultas administrativas • Gestión de Exámenes (Solicitud + Ingreso de Resultados + Validación + Visualización) • Gestionar la toma de vacunas • Monitorear vacunas • Configurar vacunas • Actualización y Gestión de Poblaciones (Episodios + Egreso de Programas de Salud + Fallecidos + Población Riesgo) • Atenciones Comunitarias (Actividades de Promoción + Participación Social + Registradas) • Problemas Familiares / Factores de Riesgo • Problemas Familiares / Genograma • Problemas Familiares / Factores Protectores • Problemas Familiares / Diagnóstico Familiar • Problemas Familiares / Pendientes Familiares • Problemas Familiares / Familia • Problemas Familiares / Preferencias • Datos Sociales del Paciente • Evolución y Observaciones • APGAR Familiar • Evaluación del Riesgo Familiar • Programa de Salud: Ingresar Programa • Programa de Salud: Ver Historial de Programas • Programa de Salud: Ver Historial de Formularios • Programa de Salud: Ver Formularios Antiguos • Programa de Salud: Constancia GES y Consentimiento VIH • Repositorio
Exigencia de asistencia y participación	de y	Asistencia: 100% Participación en actividades de evaluación: 100%

Nombre Curso	HISTORIA CLÍNICA ESPECIALIDADES HEMOFILIA
Descripción	Preparar a los participantes para una gestión profesional de la atención de pacientes en la cual se logran altos niveles de satisfacción en un entorno de mejora continua. Conocerán la operación de Historia Clínica, especialidad Hemofilia.
Objetivos al término del curso	• Registrar todos los datos clínicos pertinentes de un paciente. • Identificar conceptos de Historia Clínica Electrónica. • Actualizar episodios y egresar pacientes de programas de salud sin necesidad de abrir su historia clínica.
Dirigido a	• Médico tratante, médico especialista en Hemofilia
Duración del Curso	16 horas

Modalidad	Presencial (RM) y a distancia, a través de la Academia de eLearning de Avis.
Contenidos	• Familiarización con Historia Clínica • Conociendo las secciones y opciones de Historia Clínica • Alertas y datos administrativos del paciente • Vistas de HC (especialidad Hemofilia) • Gestionar consultas • Configurar funcionalidades para el registro clínico • Información Clínica • Severidad • Tratamientos recibidos • Inhibidores • Inmunotolerancia • Cirugías Ortopédicas • Serologías • Hábitos • Parámetros Clínicos • Intervenciones • Diagnósticos • Básicos • Evaluación Articulaciones • Evaluacion Salud Articular • Tratamiento. • Otras Hemorragias • Registrar datos clínicos de un paciente, a partir de consultas profesionales • Protocolos • Herramientas de Historia Clínica: Aviso, Notas, Biblioteca y Documentos • Herramientas de Historia Clínica: Resumen, Diagnósticos y Pendientes • Herramientas de Historia Clínica: Certificados y Hospital • Conociendo las opciones de la Ficha Clínica: MEAP, Cronológicas y Episodios • Ingresando el registro clínico del paciente: Motivo y Anamnesis • Funcionamiento de corrector ortográfico • Ingresando el registro clínico del paciente: Exploración : Parámetros clínicos, Alergias y Documentos • Ingresando el registro clínico del paciente: Exploración : Factores de Riesgo, Hábitos, Intervenciones, Ayudas Técnicas y Umbral del Dolor • Ingresando el registro clínico del paciente: Diagnóstico • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Derivaciones

		• Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Exámenes • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Indicaciones • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Plantillas, Procedimientos y Protético-Ortopédico • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Recetas • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Vacunas • Ingresando el registro clínico del paciente: Planes de Cuidado • Ingresando el registro clínico del paciente: Educación • Ingresando el registro clínico del paciente: Licencias • Realizar consultas administrativas • Gestión de Exámenes (Solicitud + Ingreso de Resultados + Validación + Visualización) • Problemas Familiares / Factores de Riesgo • Problemas Familiares / Genograma • Problemas Familiares / Factores Protectores • Problemas Familiares / Diagnóstico Familiar • Problemas Familiares / Pendientes Familiares • Problemas Familiares / Familia • Problemas Familiares / Preferencias • Datos Sociales del Paciente • Evolución y Observaciones • Evaluación del Riesgo Familiar • Programa de Salud: Constancia GES y Consentimiento VIH • Repositorio
Exigencia de asistencia y participación		Asistencia: 100% Participación en actividades de evaluación: 100%

Nombre Curso	HISTORIA CLÍNICA ESPECIALIDADES DERMATOLOGÍA
Descripción	Preparar a los participantes para una gestión profesional de la atención de pacientes en la cual se logran altos niveles de satisfacción en un entorno de mejora continua. Conocerán la operación de Historia Clínica, especialidad Dermatología
Objetivos al término del curso	• Registrar todos los datos clínicos pertinentes de un paciente. • Identificar conceptos de Historia Clínica Electrónica. • Actualizar episodios y egresar pacientes de programas de salud sin necesidad de abrir su historia clínica. • Registrar Atenciones Comunitarias. • Registrar Atenciones Domiciliarias y Atenciones Grupales.
Dirigido a	• Dermatólogos
Duración del Curso	16 horas

Modalidad	Presencial (RM) y a distancia, a través de la Academia de eLearning de Avis.
Contenidos	• Familiarización con Historia Clínica • Conociendo las secciones y opciones de Historia Clínica • Alertas y datos administrativos del paciente • Vistas de HC (cartola propia de dermatología) • Gestionar consultas • Registrar atenciones grupales • Configurar funcionalidades para el registro clínico • Atenciones anteriores • Nueva Atención • Tipo Piel • Características Cutáneas • Cirugías estéticas • Biotipo Cutáneo • Registrar datos clínicos de un paciente, a partir de consultas profesionales • Protocolos • Herramientas de Historia Clínica: Aviso, Notas, Biblioteca y Documentos • Herramientas de Historia Clínica: Resumen, Diagnósticos y Pendientes • Herramientas de Historia Clínica: Certificados y Hospital • Conociendo las opciones de la Ficha Clínica: MEAP, Cronológicas y Episodios • Ingresando el registro clínico del paciente: Motivo y Anamnesis • Funcionamiento de corrector ortográfico • Ingresando el registro clínico del paciente: Exploración : Parámetros clínicos, Alergias y Documentos • Ingresando el registro clínico del paciente: Exploración : Factores de Riesgo, Hábitos, Intervenciones, Ayudas Técnicas y Umbral del Dolor • Ingresando el registro clínico del paciente: Diagnóstico • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Derivaciones • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Exámenes • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Indicaciones • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Plantillas, Procedimientos y Protético-Ortopédico • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Recetas • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Vacunas • Ingresando el registro clínico del paciente: Planes de Cuidado • Ingresando el registro clínico del paciente: Educación • Ingresando el registro clínico del paciente: Licencias

		• Realizar consultas administrativas • Gestión de Exámenes (Solicitud + Ingreso de Resultados + Validación + Visualización) • Programa de Salud: Ingresar Programa • Programa de Salud: Ver Historial de Programas • Programa de Salud: Ver Historial de Formularios • Programa de Salud: Constancia GES y Consentimiento VIH • Repositorio
Exigencia de asistencia y participación		Asistencia: 100% Participación en actividades de evaluación: 100%

Nombre Curso	HISTORIA CLÍNICA ESPECIALIDADES ODONTOLOGÍA
Descripción	Preparar a los participantes para una gestión profesional de la atención de pacientes en la cual se logran altos niveles de satisfacción en un entorno de mejora continua. Conocerán la operación de Historia Clínica, especialidad Odontología.
Objetivos al término del curso	• Registrar todos los datos clínicos pertinentes de un paciente. • Identificar conceptos de Historia Clínica Electrónica. • Actualizar episodios y egresar pacientes de programas de salud sin necesidad de abrir su historia clínica. • Registrar Atenciones Comunitarias. • Registrar Atenciones Domiciliarias y Atenciones Grupales.
Dirigido a	• Odontólogos
Duración del Curso	16 horas
Modalidad	Presencial (RM) y a distancia, a través de la Academia de eLearning de Avis.
Contenidos	• Familiarización con Historia Clínica • Conociendo las secciones y opciones de Historia Clínica • Alertas y datos administrativos del paciente • Vistas de HC (cartola propia de odontología) • Gestionar consultas • Registrar atenciones grupales • Configurar funcionalidades para el registro clínico • Especialidades:Odontología • Atenciones anteriores • Nueva Atencion • Exámenes Extra/intra Oral, • Examen • Habitos • Higiene Bucal • Lingual • Nuero.N.Lingual

- Nuero.I.N.Alveolar inferior
- Escala Análoga Visual
- Evaluacion de la injuria del Nervio
- Tratamientos
- Nuevo
- Resumen Tratamiento
- Motivo de Alta
- Diagnóstico General
- Odontograma
- Registrar datos clínicos de un paciente, a partir de consultas profesionales
- Protocolos
- Herramientas de Historia Clínica: Aviso, Notas, Biblioteca y Documentos
- Herramientas de Historia Clínica: Resumen, Diagnósticos y Pendientes
- Herramientas de Historia Clínica: Certificados y Hospital
- Conociendo las opciones de la Ficha Clínica: MEAP, Cronológicas y Episodios
- Ingresando el registro clínico del paciente: Motivo y Anamnesis
- Funcionamiento de corrector ortográfico
- Ingresando el registro clínico del paciente: Exploración : Parámetros clínicos, Alergias y Documentos
- Ingresando el registro clínico del paciente: Exploración : Factores de Riesgo, Hábitos, Intervenciones, Ayudas Técnicas y Umbral del Dolor
- Ingresando el registro clínico del paciente: Diagnóstico
- Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Derivaciones
- Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Exámenes
- Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Indicaciones
- Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Plantillas, Procedimientos y Prostético-Ortopédico
- Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Recetas
- Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Vacunas
- Ingresando el registro clínico del paciente: Planes de Cuidado
- Ingresando el registro clínico del paciente: Educación
- Ingresando el registro clínico del paciente: Licencias
- Realizar consultas administrativas
- Gestión de Exámenes (Solicitud + Ingreso de Resultados + Validación + Visualización)
- Programa de Salud: Ingresar Programa
- Programa de Salud: Ver Historial de Programas
- Programa de Salud: Ver Historial de Formularios

		- Programa de Salud: Constancia GES y Consentimiento VIH - Repositorio
Exigencia de asistencia y participación		Asistencia: 100% Participación en actividades de evaluación: 100%

Nombre Curso	HISTORIA CLÍNICA ESPECIALIDADES OFTALMOLOGÍA
Descripción	Preparar a los participantes para una gestión profesional de la atención de pacientes en la cual se logran altos niveles de satisfacción en un entorno de mejora continua. Conocerán la operación de Historia Clínica, especialidad Oftalmología
Objetivos al término del curso	- Registrar todos los datos clínicos pertinentes de un paciente. - Identificar conceptos de Historia Clínica Electrónica. - Actualizar episodios y egresar pacientes de programas de salud sin necesidad de abrir su historia clínica.
Dirigido a	Oftalmólogos
Duración del Curso	16 horas
Modalidad	Presencial (RM) y a distancia, a través de la Academia de eLearning de Avis.
Contenidos	- Familiarización con Historia Clínica - Conociendo las secciones y opciones de Historia Clínica - Alertas y datos administrativos del paciente - Vistas de HC (cartolas propias de oftalmología) - Gestionar consultas - Registrar atenciones grupales - Configurar funcionalidades para el registro clínico - Especialidades:Oftalmología - Atenciones anteriores - Nueva Atencion - Prescripcion en uso - Refraccion Subjetiva - Refraccion Objetiva - Nueva Prescripcion - Polo Anterior - Retina - Estrabismo - Glaucoma - Registrar datos clínicos de un paciente, a partir de consultas profesionales - Protocolos - Herramientas de Historia Clínica: Aviso, Notas, Biblioteca y Documentos - Herramientas de Historia Clínica: Resumen, Diagnósticos y Pendientes

		- Herramientas de Historia Clínica: Certificados y Hospital - Conociendo las opciones de la Ficha Clínica: MEAP, Cronológicas y Episodios - Ingresando el registro clínico del paciente: Motivo y Anamnesis - Funcionamiento de corrector ortográfico - Ingresando el registro clínico del paciente: Exploración : Parámetros clínicos, Alergias y Documentos - Ingresando el registro clínico del paciente: Exploración : Factores de Riesgo, Hábitos, Intervenciones, Ayudas Técnicas y Umbral del Dolor - Ingresando el registro clínico del paciente: Diagnóstico - Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Derivaciones - Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Exámenes - Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Indicaciones - Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Plantillas, Procedimientos y Prostético-Ortopédico - Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Recetas - Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Vacunas - Ingresando el registro clínico del paciente: Planes de Cuidado - Ingresando el registro clínico del paciente: Educación - Ingresando el registro clínico del paciente: Licencias - Realizar consultas administrativas - Gestión de Exámenes (Solicitud + Ingreso de Resultados + Validación + Visualización) - Programa de Salud: Ingresar Programa - Programa de Salud: Ver Historial de Programas - Programa de Salud: Ver Historial de Formularios - Programa de Salud: Constancia GES y Consentimiento VIH - Repositorio
Exigencia de asistencia y participación		Asistencia: 100% Participación en actividades de evaluación: 100%

Nombre Curso	HISTORIA CLÍNICA ESPECIALIDAD ONCOLOGÍA
Descripción	Preparar a los participantes para una gestión profesional de la atención de pacientes en la cual se logran altos niveles de satisfacción en un entorno de mejora continua. Conocerán el funcionamiento de Historia Clínica, especialidad Oncología
Objetivos al término del curso	- Registrar todos los datos clínicos pertinentes de un paciente. - Identificar conceptos de Historia Clínica Electrónica. - Actualizar episodios y egresar pacientes de programas de salud sin necesidad de abrir su historia clínica.

Dirigido a	• Oncólogos, médico cuidados paliativos
Duración del Curso	16 horas
Modalidad	Presencial (RM) y a distancia, a través de la Academia de eLearning de Avis.
Contenidos	• Familiarización con Historia Clínica • Conociendo las secciones y opciones de Historia Clínica • Alertas y datos administrativos del paciente • Vistas de HC (cartola propia de oncología) • Gestionar consultas • Registrar datos clínicos de un paciente, a partir de consultas profesionales • Protocolos • Herramientas de Historia Clínica: Aviso, Notas, Biblioteca y Documentos • Herramientas de Historia Clínica: Certificados y Hospital • Conociendo las opciones de la Ficha Clínica: MEAP, Cronológicas y Episodios • Ingresando el registro clínico del paciente: Motivo y Anamnesis • Funcionamiento de corrector ortográfico • Ingresando el registro clínico del paciente: Exploración : Parámetros clínicos, Alergias y Documentos • Ingresando el registro clínico del paciente: Exploración : Factores de Riesgo, Hábitos, Intervenciones, Ayudas Técnicas y Umbral del Dolor • Ingresando el registro clínico del paciente: Diagnóstico • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Derivaciones • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Exámenes • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Indicaciones • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Plantillas, Procedimientos y Prostético-Ortopédico • Ingresando el registro clínico del paciente: Actuación: Recetas • Ingresando el registro clínico del paciente: Planes de Cuidado • Ingresando el registro clínico del paciente: Educación • Ingresando el registro clínico del paciente: Licencias • Realizar consultas administrativas • Gestión de Exámenes (Solicitud + Ingreso de Resultados + Validación + Visualización) • Datos Sociales del Paciente • Evolución y Observaciones • Programa de Salud: Ingresar Programa • Programa de Salud: Ver Historial de Programas • Programa de Salud: Ver Historial de Formularios • Programa de Salud: Constancia GES y Consentimiento VIH

		Repositorio
Exigencia de asistencia y participación		Asistencia: 100% Participación en actividades de evaluación: 100%

Nombre del Curso	CÍRUGIA MENOR	
Descripción	Preparar a los participantes para una gestión profesional de la atención de pacientes en la cual se logran altos niveles de satisfacción en un entorno de mejora continua. Conocerán la operación del Modulo Cirugía Menor.	
Objetivos al término del curso	Uso de preparación y cirugía, selección de profesionales que tengan agendados pacientes para cirugía menor, selección de pacientes, etc.	
Duración del Curso	2 horas	
Modalidad	Presencial (RM) y a distancia, a través de la Academia de eLearning de Avis.	
Contenidos	- Preparación - Botones datos de paciente, recetas, exámenes - Ingreso de datos tales como: diagnóstico preoperatorio, diagnóstico post-operatorio, operación practicada, intervenir, riesgo operatorio, tipo anestesia, detalle operatorio. Pabellón, hora inicio, hora fin, Médico, anestesista, arsenalera, pabellonera, tecnólogo médico, médico que registra, observaciones, indicaciones de alta. - Parámetros Clínicos - Anestesista - Pre-Operatorio - Pabellón - Recuperación - Botón Preparado - Cirugía - Pausa, recuperación, dar alta	
Exigencia de asistencia y participación		Asistencia: 100% Participación en actividades de evaluación: 100%

Etapas de Capacitación:

A.

Líderes de Hospital Digital reciben planillas para llenar las actividades que se realizan en capacitación. Al rellenarlas, se les hace llegar a nuestra área de capacitación para inscribir a los nuevos usuarios de Avis en las relatorías y cursos eLearning.

B.

Se dictan relatorías de cada módulo de Avis vía online (1 curso AM / 1 curso PM). Estas charlas se enseñarán con un relator en las dependencias que defina el Minsal en la Región Metropolitana y paralelamente transmitirá en vivo a los usuarios que estén en regiones. Estas clases se dictarán sobre dos grandes áreas:

Gestión de la Demanda:

Relatoría de Agenda
Relatoría de Referencia y Contra-referencia
Relatoría de Mapas de Derivación

Atención especialidades:

Relatorías de Historia Clínica con y sin receta, y de especialidades (Odontología, Hemofilia, Ginecología y Obstetricia, Dermatología, Oftalmología, Oncología).

Relatoría de Cirugía Menor

Para ingresar, los inscritos recibirán un correo con el link de participación en la charla.

Luego de terminada la relatoría, se les envía un video con la relatoría del día en la que participaron y se inscribieron.

En paralelo a las relatorías se inicia el proceso de estos cursos en nuestra plataforma especialmente habilitada para ello (formacion.avislatam.com), a la cual pueden asistir quienes asistieron a las relatorías de manera presencial (RM) o a distancia (regiones). Estos cursos cuentan con guías funcionales, video tutoriales y evaluaciones. Además, en esta web se podrán encontrar manuales de uso del sistema y un correo habilitado especialmente para la resolución de dudas de la capacitación.

Cada estamento inscrito en el proceso de eLearning participa en su curso respectivo. Se les envía un mail recordatorio de la fecha en que se inicia su aprendizaje. Se aprueba el curso si se responde el 100% de todas las evaluaciones, se ven videos y documentos. El certificado que logran es online (se descarga).

C.

Luego de que los usuarios han realizado las dos primeras etapas de aprendizaje, se realizará una etapa de resolución de dudas presencial, en el caso de la Región Metropolitana, y a distancia, en el de regiones. Cada día se llevarán a cabo dos sesiones online en el caso de regiones, mientras que en el caso de la Región Metropolitana el resolutor de Avis estará a plena disposición en las dependencias que convenga el Minsal para dichos fines.

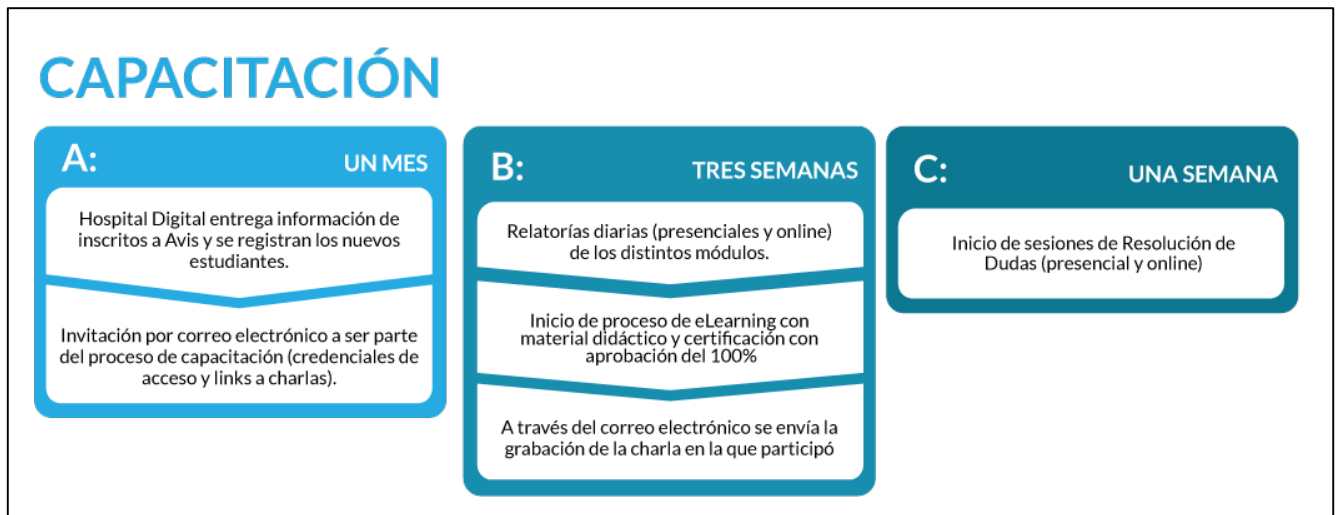


Figura 04: etapas de capacitación

Educación continua:

Plataforma en línea: nuestra web de entrenamiento es un espacio abierto en donde los inscritos pueden ver los más de 100 videos y guías funcionales que se presentan online, las veces que estimen conveniente. También pueden revisar los manuales de uso de Avis, convirtiéndose todo el material en información de consulta en el caso de tener dudas. Asimismo, pueden mantener comunicación permanente con nuestro correo cursos@avislatam.com para despejar inquietudes sobre su capacitación.

Re-capacitación: existen organizaciones que por su dinámica no logran que todos sus profesionales participen en la capacitación antes de la puesta en marcha. En estos casos, una vez finalizado el proyecto Avis, se genera una nueva capacitación en línea para los que quedaron fuera del primer aprendizaje o que pertenecen a un grupo de nuevas contrataciones. Esto también va dirigido a quienes necesiten refuerzo de los contenidos

PROGRAMA DE EJECUCIÓN DE CAPACITACIONES A QUIENES EL MINSAL DESIGNE.

Se detalla en PROGRAMA DE CAPACITACIÓN / Tablas de contenidos de la capacitación

MANUALES DE USUARIOS Y VIDEOS TUTORIALES.

Se detalla en PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

MANUALES DE SISTEMA.

Se detalla en PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

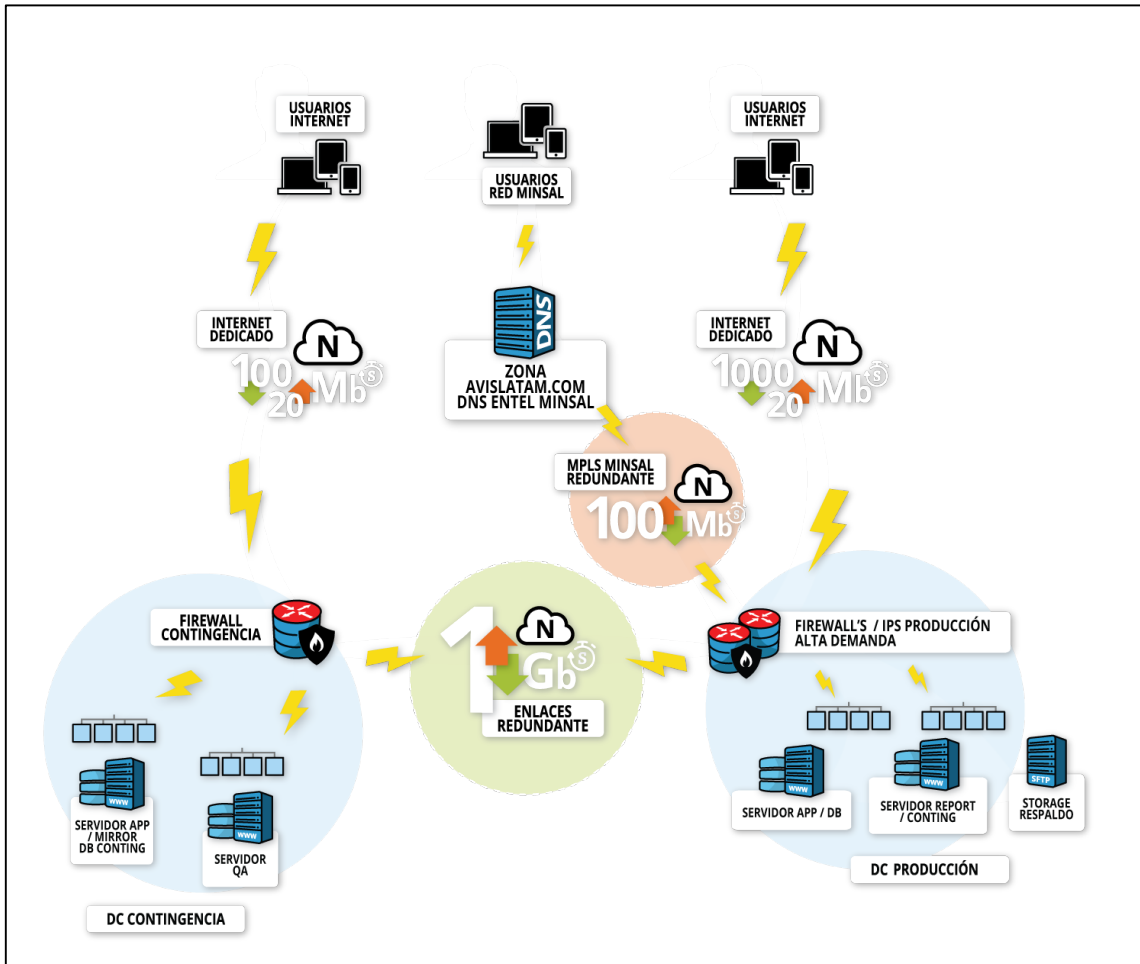
PRESENTACIONES.

Se detalla en PROGRAMA DE CAPACITACIÓN / Gestión del Cambio / Etapas del proceso de gestión del cambio

19.5.3 SERVICIOS DE DATA CENTER

Según nuestros protocolos actuales de seguridad, se manejan distintos tipos de resguardos de información, partiendo por una sólida arquitectura distribuida en 2 Data Centers interconectados con un enlace Redundante de 1 Gbps. Estos Data Centers disponen de enlaces MPLS (**enlaces privados de clientes, como también enlace Red MINSAL**) e Internet en cada uno de ellos, permitiendo redundancia entre las conexiones hacia nuestros Data Centers. Además, ambos Data Centers cuentan con Firewalls de última generación que permiten 120.000 conexiones concurrentes, además de estar configurados en modo de Alta Disponibilidad (Firewalls de Producción).

A continuación, se presenta nuestra arquitectura de Hardware actual utilizada en nuestros Data Centers:



En cuanto a enlaces de comunicaciones, se contemplan los siguientes:

- Enlace red MINSAL 100 Mbps.
- Enlace Internet dedicado 1000/20 Mbps nacional/internacional tasa 1:1 en DC Producción.
- Enlace Internet dedicado 100/20 Mbps nacional/internacional tasa 1:1 en DC Contingencia.
- Enlaces Redundantes 1 Gbps entre Data Center Producción y Data Center Contingencia.

En relación a los enlaces de Internet, se da la opción a clientes que solo se permita acceso desde IP's públicas validadas (cualquier otro acceso de una IP que no esta en la lista, se bloquea). Esto es optativo, dependiendo de las necesidades del cliente.

DATA CENTER DE PRODUCCION GTD LIDICE II

Data Center ubicado en pasaje Lídice N°652 y 656, Santiago, Región Metropolitana, cuenta con Infraestructura TIER III, entregando un uptime de 99,982%, equivalente a un máximo de 1,57 horas de tiempo de indisponibilidad anual.



Este Data Center cuenta con las siguientes características:

INFRAESTRUCTURA

- Data Center cuenta con una certificación TIER III otorgada por el Uptime Institute
- El Data Center cuenta con una certificación LEED bajo el Rating Sysem LEED BD+C New Construction v.2009.
- El Edificio Data Center cuenta con 2.395m2 construidos en 7 plantas.
- Salas Data Center de 273,6 m² ubicadas en los pisos 3 y 4
- El edificio cuenta con una disponibilidad mínima de un 99.982% (1,57 horas de caída no programas anual).

SALAS DATA CENTER

- El edificio cuenta con 2 salas Data Center ubicadas en los pisos 3 y 4 (cada una de 273,6 m²).
- La distribución de racks en cada sala está conformada por 4 islas con 2 filas de Rack cada una, haciendo un total proyectado de 102 racks para clientes. Cabe señalar que cada isla cuenta con un confinamiento de aire frío, lo que permitirá mantener una temperatura correcta en los equipos alojados y junto con ello ayudar a una mayor eficiencia energética.

SISTEMA DE CLIMATIZACIÓN EN SALAS DATA CENTER

- El sistema de climatización consiste en Chillers enfriados por aire, con alta capacidad de free-cooling, lo que contribuye de manera sustancial en la eficiencia energética. Las unidades interiores corresponden a manejadoras de precisión, con control permanente de temperatura y humedad, en configuración n+1 y con total cumplimiento de los criterios y estándares TIER III de Uptime Institute.
- El suministro de aire frío es bajo piso técnico con inyección en permanente mediante palmetas perforadas. El pasillo frío es confinado, lo que permite garantizar el suministro de aire para los equipos y servidores, logrando mantener la temperatura apropiada con una mayor eficiencia energética.

SISTEMA ELÉCTRICO

El sistema de eléctrico supera los criterios y estándares TIER III de Uptime Institute. Dentro de sus características se puede destacar:

- Cuenta con dos circuitos de suministro eléctrico totalmente independientes, desde la entrada de la Cía. Eléctrica hasta el rack (Bus A y B)
- Doble sistema de suministro eléctrico principal. El primer suministro lo realiza la compañía Chilectra, mediante un sistema enmallado de alta disponibilidad. El segundo sistema de suministro eléctrico es mediante una planta de generación “continua”, es decir, una planta generadora que puede operar sin interrupción y sin límites de tiempo, compuesta por 3 grupos generadores eléctricos Diésel, con capacidad de 1.200KW c/u, en configuración n+1.
- Tres tanques de combustibles, en configuración n+1, al menos 18 horas de autonomía. Además, cuenta con un sistema de abastecimiento de combustible en caliente, lo que otorga la posibilidad de suministrar energía de manera continua.

- Doble tren de tableros eléctricos generales, cada uno de ellos capaz de suministrar el 100% de la energía requerida por el Data Center de manera independiente.
- Dos sistemas STS (Static Transfer Switch), uno por cada Bus, capaces de suministrar el 100% de la energía requerida por el Data Center de manera independiente.
- Doble sistema de UPS, 1 + 1, bus A y B, cada uno capaz de suministrar el 100% de la energía requerida por la sala Data Center de manera totalmente independientes
- Doble toma de corriente (bus A y B) disponible en cada rack
- Iluminación LED en el interior y exterior del edificio.

COMUNICACIONES

La infraestructura de telecomunicaciones se encuentra diseñado en base a las definiciones y lineamientos del Estándar para Infraestructura de Telecomunicaciones para Data Centers ANSI/TIA-942-A, publicado por ANSI/TIA en agosto de 2012 Las áreas de distribución diseñadas se describirán a continuación:

- Área de Distribución Horizontal (HDA): El área de distribución horizontal HDA es el espacio donde reside las conexiones cruzadas horizontal. El HDA es el punto principal de interconexión entre el cableado backbone y el horizontal. En este lugar se encuentra switches de acceso de datos e internet y cabeceras de Fibra Óptica, los cuales proveen de conectividad a los racks de los clientes, por medio de un pre cableado que existe en las salas con cable CAT6A o directamente con jumper de Fibra Óptica (todo saliendo a través de cruzadas desde el HDA).
- Área de distribución principal (MDA): El área de distribución principal MDA, es la zona donde se encuentra el eje del sistema de cableado Backbone. El MDA incluye las cruzadas para interconectar a los HDA (área de distribución horizontal). El MDA mantiene los equipos comunicaciones principales que abastecen de comunicación al edificio y las cabeceras de Fibra ópticas principales (Cable MPO AMP OM3 SM).

- o Sala de entrada de facilidades: En esta sala se encuentra la interfaz entre el proveedor de acceso y el cableado estructurado del Data Center. Alberga el hardware demarcación y está fuera de la sala data center con fines de seguridad.

SISTEMA DE MONITOREO

BMS: Plataforma personalizada que permitirá monitorear, controlar y automatizar distintas especialidades dentro del edificio Data Center como Climatización, Electricidad, Iluminación, Control de incendio, Sanitario y equipos de comunicación.

El principal equipamiento que controlará BMS es el siguiente:

- o Grupos Generadores
- o UPS
- o STS
- o RPP
- o PDU
- o Equipos de Climatización
- o Sensores de temperatura, humedad, CO2
- o Centrales de incendio
- o Equipos de comunicación
- o Bombas de agua

Cabe señalar que si alguna variable obtenida no corresponde a los parámetros normales (previamente configurados), el sistema generará una alarma, y su vez quedarán los registros, de modo tal que se pueda hacer un análisis y efectuar las acciones que fuesen necesarias.

VIDEO VIGILANCIA: El edificio cuenta con un sistema de video vigilancia con tecnología IP, con cámaras de alta definición en el interior y el exterior del edificio

SISTEMA DE SEGURIDAD

- o El acceso al edificio está resguardado con una sala de control de acceso, la cual será operada por personal de seguridad las 24/7/365, en cooperación con el personal del Data Center. Además, se controlarán todas las puertas del edificio por medio de tarjetas de proximidad, las cuales tendrán un id único, lo que registrará cada el ingreso de las personas.

OPERACIONES

- o El edificio contará con un lugar físico para el monitoreo, gestión de incidencias y administración del edificio las 24/7/365, este será operado por el personal especializado de Data Center.

DATA CENTER DE CONTINGENCIA GTD HOLANDA:

Data Center ubicado en calle Holanda N°65, Providencia, Región Metropolitana, cuenta con Infraestructura TIER III Homologado, entregando un uptime de 99,982%, equivalente a un máximo de 1,57 horas de tiempo de indisponibilidad anual.

Este Data Center cuenta con las siguientes características:

INFRAESTRUCTURA

- o El edificio cuenta con puertas de seguridad para la entrada a cada una de sus salas y materiales incombustibles cumpliendo con la norma de protección de equipos NFPA-75. El exterior del edificio no cuenta con protecciones contra atentados explosivos.

REDUNDANCIA DE REDES

- o Su ubicación permite acceder al edificio mediante rutas completamente redundantes, lo que facilita estructurar soluciones de comunicaciones de datos robustas y tolerantes a falla. Además, la integración directa con las redes de Gtd facilita el diseño y la implementación de soluciones integradas de alta eficiencia, disminuyendo intermediarios e interlocutores.

REDUNDANCIA DE INFRAESTRUCTURA DE ENERGIA

- o Para la plataforma de energía del edificio se ha considerado una estructura completamente redundante en la totalidad de sus componentes, lo que permite hacer mantenimiento y realizar reparaciones en un esquema non-stop, sin compromiso de continuidad operacional para ningún sistema.

CLIMATIZACION

- o En esta sala de Datacenter se cuenta con sistemas de climatización, de manera de permitir un adecuado enfriamiento del equipamiento que se dispondrá en ésta.

NORMA TIA-942

- En su diseño e implementación se ha considerado el cumplimiento de las indicaciones establecidas en la norma TIA-942. El SLA considerado en el Datacenter es de 99,982% Anual.

INFRAESTRUCTURA DE CLIMATIZACION Y SALA

- Las salas están diseñadas e implementadas con equipos redundantes, para mantener la temperatura en niveles ideales para la operación de equipos de comunicaciones y servidores. La descarga dentro de la sala es a través de ductos lo que permite tener un adecuado flujo de aire.
- La sala cuenta con muros perimetrales en todos sus costados, y las puertas de seguridad cumplen con la norma F60.
- En el diseño de salas de datacenter se ha considerado una nueva arquitectura de distribución mediante la implementación de pasillos fríos confinados, que hace mucho más eficiente la climatización de los espacios

ELECTRICIDAD

- El Datacenter cuenta con dos circuitos independientes de energía. Cada rack consta de un circuito A y otro B, cada uno con su sistema de UPS de respaldo redundante. Los tableros de distribución para los racks son independientes para bus A y B, y su alimentación es por shafts independientes. Todo este sistema está respaldado por una planta de generadores.
- Toda la distribución eléctrica para computación o servidores es exclusiva, totalmente independiente a la distribución eléctrica de climatización y servicios.
- El sistema de tierra para la sala de Datacenter es exclusiva, pero debidamente referenciada al sistema central de tierras.
- El tablero de distribución de fuerza contiene los siguientes elementos:
 - Un automático para cada circuito para equipos. Cada equipo cuenta con dos circuitos, tomados desde barras generales diferentes. La capacidad de las protecciones y cableado del circuito están ajustadas a los consumos de los equipos.
 - Las barras generales cuentan con protecciones generales.
 - Todos los automáticos son del tipo lentos.
 - Las UPS poseen un sistema de comando que incluye el bypass para casos de falla y/o mantenimiento.
- Adicionalmente las UPS cuentan con el bypass externo de mantenimiento, permitiendo que durante la mantención las cargas nunca queden sin respaldo de UPS.

- Los alimentadores eléctricos para las unidades están calculados para los consumos máximos indicados por el fabricante. Además, deberán ir tendidos en una bandeja y/o canaleta metálica para darles una protección adecuada.
- Todas las canalizaciones del Datacenter son metálicas y cumplen con las normas SEC.
- Los enchufes utilizados para la conexión de equipos son Magic de Seguridad. La alimentación de los Racks se realiza a través de enchufes industriales Tempura de Legrand, 32A, 2P+T.

CALIDAD DE LA ENERGIA ELECTRICA

La energía eléctrica en el edificio de las redes públicas (220 V) es garantizada bajo los siguientes estándares:

- Frecuencia Nominal: 50Hz.
- Tolerancia estática: 1%.
- Velocidad de variación de frecuencia: 0,5 Hz/s.
- Distorsión armónica total: 5% máxima.
- Resistencia tierra de protección: Inferior a 3 ohms.
- Voltaje entre tierra de protección y servicio: 0,6 volts eficaces (Máximo y con carga).

ILUMINACION

- La iluminación es suficiente para satisfacer las necesidades de los operadores y del personal de mantenimiento. Cumple con un mínimo de 538 lux, medidos a 76 cm. sobre el suelo y está conectado a los equipos de respaldo de UPS. En las salas no existe luz natural.

AIRE ACONDICIONADO

Los equipos redundantes mantienen las salas a temperaturas ideales para la operación de equipos de comunicaciones y servidores. Sensores de clima y humedad monitorean la mantención de las condiciones ambientales permanentes:

- Temperatura ambiente: parámetros aceptables de T° son entre 18 y 22 ° C.
- Humedad ambiental de 45% promedio, para ello los equipos están configurados entre 28% y 70%, sin condensar.
- Dentro de la sala se dispone de instrumentos de medición de temperatura y humedad.

SISTEMAS AUTOMATICOS DE DETECCION Y EXTINCION DE INCENDIOS

Las salas cuentan con sistemas avanzados en la detección y extinción automática de incendios. La sala dispone de tecnología de aspirado por medio de equipos Vesda instalado para la detección temprana, mas sensores de humo, temperatura y humedad.

Adicionalmente, para entregar una máxima seguridad, se ha considerado la instalación de un sistema de extinción automático por gas NOVEC 1230 (inundación completa), recurso de alta confiabilidad y efectivo en la extinción de incendios, que es inodoro, incoloro e inocuo para el equipamiento alojado en la sala.

Según la norma NFPA la descarga total del agente se provoca en menos de 10 segundos y posteriormente la sala queda inundada por 10 minutos.

Ambos sistemas están conectados a una central de alarma monitoreada centralmente.

Dentro de las salas se dispone de extinción manual del tipo CO2.

SEGURIDAD PARA CONTROL DE ACCESO

- El recinto cuenta con un acceso.
- El control de Acceso se realiza con tarjetas de proximidad, previo registro del personal autorizado y validado por el cliente.
- Para el acceso, personal autorizado deberá coordinar la visita previamente (al menos 24 horas antes) mediante un sistema web autenticado en línea, donde queda registro de la solicitud de visita, los asistentes y el tiempo utilizado para la misma.
- En caso de requerir información específica sobre las visitas a las dependencias del Sitio, esta deberá ser solicitada a través del Ejecutivo Comercial.

UPS

- La totalidad de los equipos de computación y comunicaciones cuentan con respaldo de UPS y grupo generador.
- Los equipos de clima tienen respaldo del generador, que entregará energía en caso de cortes de energía de la red pública, en forma automática, y con un tiempo de partida de 30 segundos o menos.

- Existen dos sistemas de UPS, bus A y B; las cuales están monitoreadas por dos sistemas en paralelo, con protocolos Modbus y SNMP.
- Cada sistema de UPS está constituido por UPS paralelo-Redundante, lo que permite que, en caso de falla de uno de los módulos, el sistema pueda seguir alimentando la carga sin ningún tipo de perturbación para ésta.
- Se garantiza una estabilidad de tensión de un +/- 1% bajo cualquier nivel de carga y dentro de los límites de tensión de entrada admisibles.
- Los niveles de carga adecuados para mantener en perfecto estado la carga baterías son monitoreadas en forma remota.
- La autonomía a plena carga del sistema UPS es de 30 minutos.

SERVICIO DE MANOS REMOTAS

- Los ingenieros y técnicos de Grupo Gtd disponen de las herramientas y conocimientos necesarios para llevar a cabo funciones de mantención y operación básica de servidores y otros equipos, lo que permite atender cualquier requerimiento de manos remotas.
- Los servicios de manos remotas se encuentran incluidos dentro de los servicios de Datacenter de Grupo Gtd, y consisten en el encendido, apagado y reinicio de servidores. También pueden realizar inspecciones visuales de leds en los servidores. Todo esto en un máximo de 2 horas.
- El número máximo de horas de disponibilidad de este recurso por cliente es de 24 horas al mes. En el caso de requerir más, se debe realizar una nueva evaluación comercial.
- Solamente el personal del cliente validado ante Grupo Gtd podrá realizar solicitudes de manos remotas en cualquier horario, mediante una solicitud ingresada de preferencia a través del sistema web, indicando la actividad e identificando, con nombre y Rut, a la persona que solicita la actividad. Además de esto y dependiendo de la URGENCIA de la actividad, es posible agilizar el proceso vía telefónica por medio de la plataforma de soporte, con la finalidad de entregar un mejor servicio con la seguridad que merecen nuestros clientes.

GENERADORES

- El edificio consta de un generador marca FGWilson, con una capacidad de 400kVA. Cuando el Datacenter esté a plena capacidad, está estipulado que el generador trabaje a un 75% de carga. La desviación permitida por el regulador de voltaje electrónico de tensión es de +/- 5%.
- El sistema se activará solo para operación en emergencia, y no para cortes de punta. El equipo generador este full monitoreado por protocolos modbus y snmp.
- Ante una falla del Sistema Interconectado Central (SIC), se garantiza generación ininterrumpida de energía durante 24 hrs, sin recarga de combustible, a plena carga del Datacenter.
- Ambos Data Center's están basados en el estándar ITIL para la administración de Data Center.

En relación a los componentes de software comerciales utilizados para la plataforma de AVIS, cuentan con los siguientes sistemas licenciados:

- Microsoft Windows 2012 R2 Estándar 64 Bits.
- Microsoft SQL Server Estándar 2016 SP2.
- Microsoft Internet Information Server 8.
- Adobe ColdFusion 2016 Enterprise.
- ESET File Security 6.4.

En cuanto a la seguridad y confidencialidad de la información registrada, AVIS cuenta con conexión cifrada SSL (**Certificado TLS 1.2 con una clave AES de 256 bits**) para las comunicaciones entre cliente-servidor, por lo que las comunicaciones son siempre seguras entre equipos clientes y el servidor de aplicación.

AVIS Producción quedará alojado en el Data Center de Producción GTD Lídice II, en 2 servidores, uno para levantar la plataforma de Producción (Sitio y DB) y otro servidor para levantar la réplica de base de datos + sitio de Reportes (Módulo Gestión). Además de estos equipos, los respaldos tanto del sitio como de la base de producción, quedarán en un Storage dentro del mismo Data Center de Producción, donde se traspasarán diariamente los respaldos.

Avis Contingencia quedará alojado en el Data Center de Contingencia GTD Holanda, en un servidor que tendrá tanto el sitio de Contingencia (Incluye ambiente de Reportes) como el Mirror SQL con la Base de Datos de Contingencia.

Tanto el sitio de Producción como el sitio de Contingencia, se pueden ocupar de forma simultánea y en caso de caída de alguno de los ambientes, siempre estará uno disponible.

Todos nuestros servidores cuentan con arreglos RAID 1 para el sistema operativo y RAID 1+0 para almacenamiento de las bases de datos de nuestros clientes, por lo que se entrega alta disponibilidad y redundancia.

Los operadores y especialistas se encuentran calificados para la labor que desempeñan. Además, disponen de las herramientas necesarias que les permiten: supervisar, mantener y soportar las redes de acceso a los equipos, ya sean de comunicaciones, servidores, etc., facilitando la detección, diagnóstico y resolución de las situaciones anormales. En caso de requerir presencia de un técnico en terreno, los operadores disponen de los elementos necesarios para contactar al personal de turno y coordinar la resolución de problemas de forma inmediata.

19.5.4 CONTINUIDAD OPERACIONAL

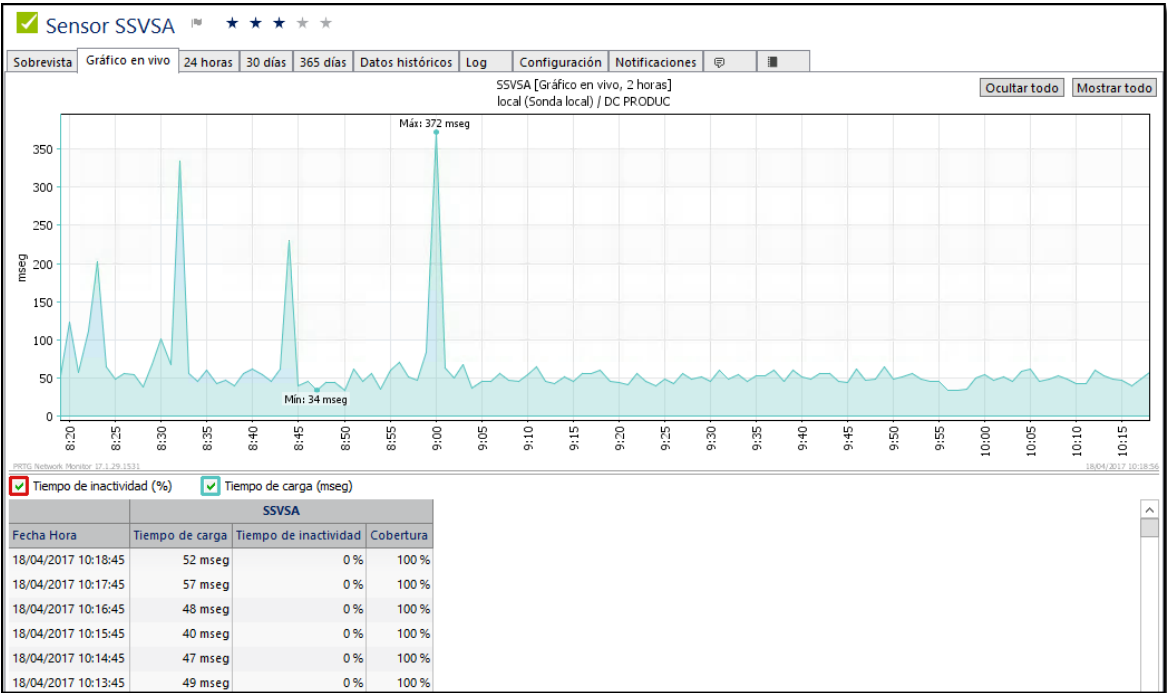
19.5.4.1 Servicio de Monitoreo y Alerta Temprana

Según nuestros protocolos de seguridad actuales, se realizan distintos tipos de monitoreo sobre nuestras plataformas, desde tener un control sobre la disponibilidad de los servicios, monitoreo constante de los servidores en cuanto a uso de CPU, Memoria, Espacio disponible en Disco y control de tráfico de las puertas de red de cada equipo, monitoreo de Réplicas SQL, entre otros.

A continuación, describiremos cada tipo de monitoreo según su función:

MONITOREO DE SERVICIOS HTTP:

Dentro del monitoreo sobre la plataforma AVIS, tenemos un control sobre la disponibilidad del servicio a través de sensores HTTP con la herramienta PRTG. Esta se encarga de comprobar la disponibilidad y los tiempos de respuesta de la plataforma.



Sensor HTTP.

Por cada ambiente, tenemos 2 sensores ubicados en ambos Data Centers, de forma que tenemos revisión desde distintos enlaces. En caso de que el sistema no tenga respuesta en 60 segundos, los sensores registrarán una alarma en el sistema de monitoreo, enviando un mail al personal de infraestructura y en paralelo llegará una notificación al móvil de los encargados de dicha área.



Correo enviado por caída de servicio.



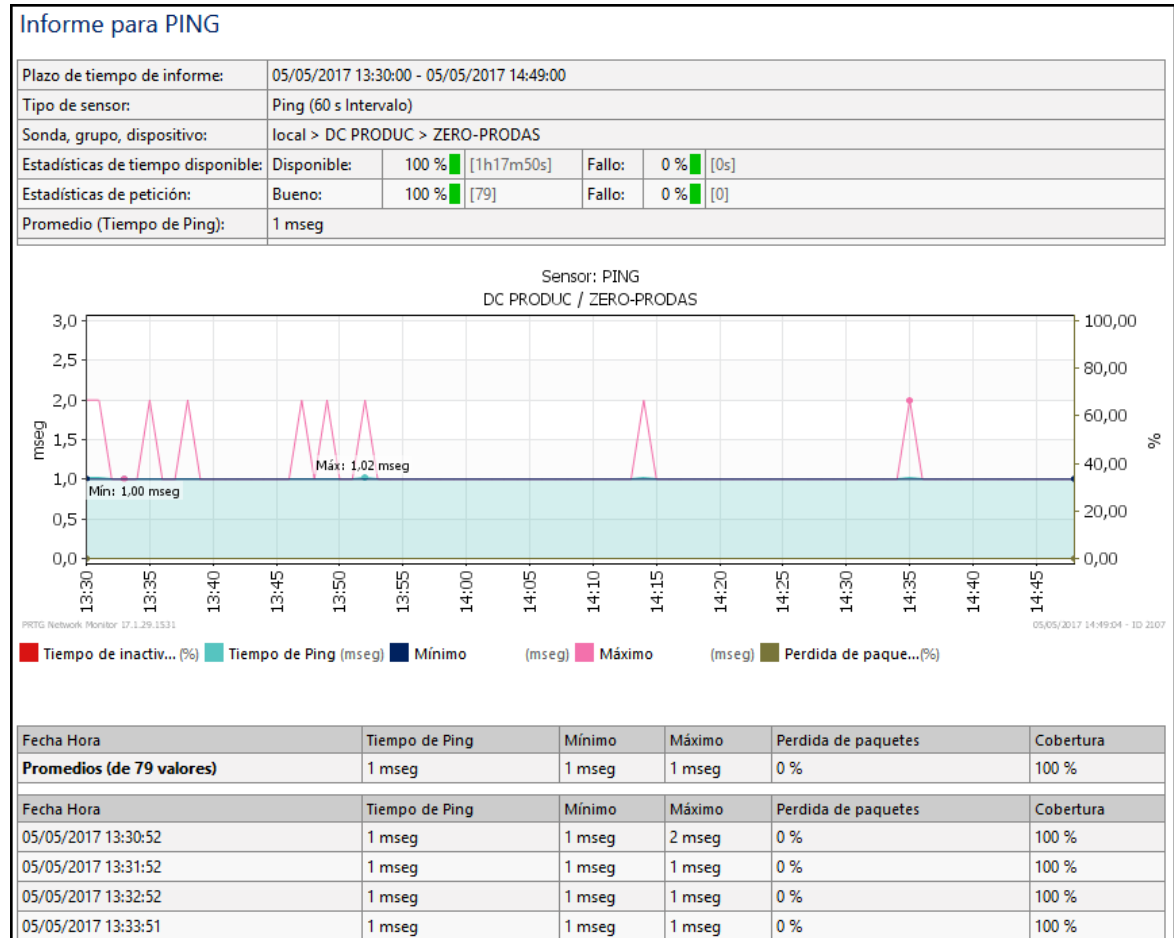
Widget de Monitoreo iPhone.



Alerta por caída de servicio.

MONITOREO ICMP:

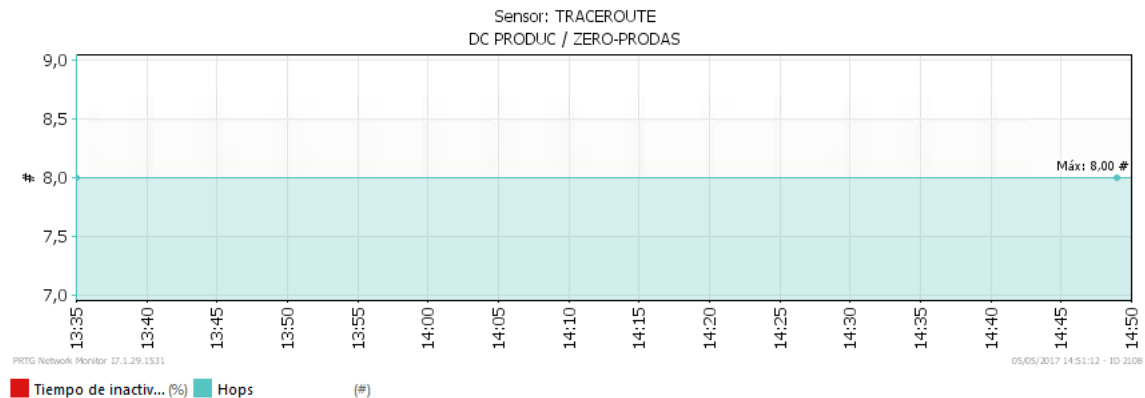
Por cada Servidor disponemos de un monitoreo a través del protocolo ICMP, donde se realiza un chequeo vía PING y un TRACEROUTE hacia todas las direcciones IPv4 asociadas a dicho servidor. Estos sensores se configuran en un servidor ubicado en nuestro Data Center de Producción y también se configuran en otro servidor ubicado en nuestro Data Center de Contingencia, para poder realizar comparativas de rendimiento por los distintos enlaces que proveen nuestros Data Center's.



Sensor PING

Informe para TRACEROUTE

Plazo de tiempo de informe:	05/05/2017 13:35:00 - 05/05/2017 14:51:00			
Tipo de sensor:	Traceroute (60 s Intervalo)			
Sonda, grupo, dispositivo:	local > DC PRODUC > ZERO-PRODAS			
Estadísticas de tiempo disponible:	Disponible:	100 % [1h14m41s]	Fallo:	0 % [0s]
Estadísticas de petición:	Bueno:	100 % [76]	Fallo:	0 % [0]
Promedio (Hops):	8 #			



Fecha Hora	Hops	Tiempo de ejecución	Cobertura
Promedios (de 76 valores)	8 #	2.031 mseg	100 %
Fecha Hora	Hops	Tiempo de ejecución	Cobertura
05/05/2017 13:35:58	8 #	2.029 mseg	100 %
05/05/2017 13:36:58	8 #	2.029 mseg	100 %
05/05/2017 13:38:13	8 #	2.031 mseg	100 %
05/05/2017 13:39:13	8 #	2.031 mseg	100 %
05/05/2017 13:40:23	8 #	2.030 mseg	100 %

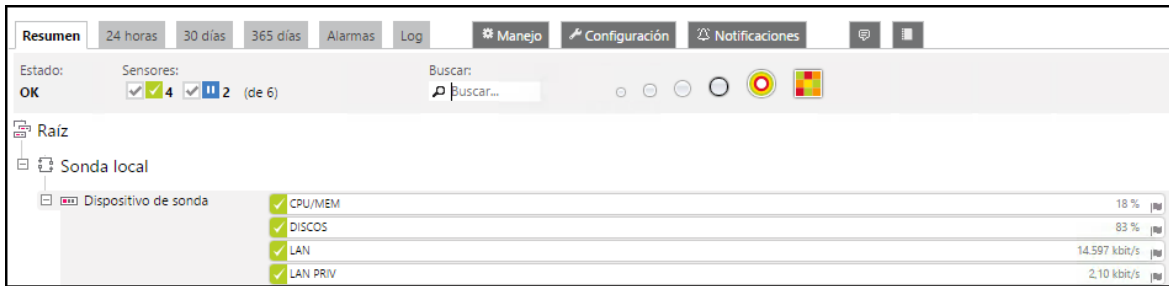
Sensor Traceroute

El sensor PING se encarga de registrar 30 consultas cada un minuto y en caso de error, arrojará una alerta en nuestro sistema de monitoreo.

El sensor TRACEROUTE se encarga de revisar cada un minuto la cantidad de saltos para llegar a la IP del servidor, además del tiempo que demora en llegar a dicho equipo. En caso de un cambio en la ruta, el sensor cambiaría de estado indicando un WARNING en dicho sensor.

MONITOREO USO DE CPU, MEMORIA, DISCO Y PUERTAS DE RED:

En cada servidor tenemos sensores para monitorear el uso de CPU, Memoria, Discos y puertas de red, llevando un control constante sobre dichos componentes.



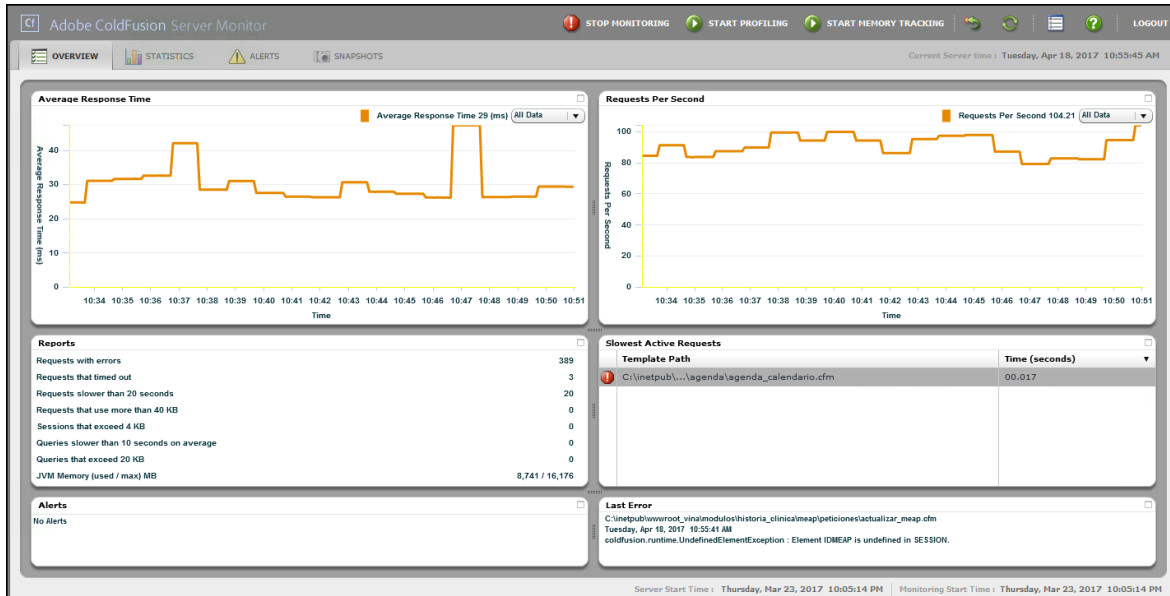
Monitoreo componentes Servidores

Dependiendo del sensor, tenemos diferentes tipos de alertas que llegan vía mail a los encargados del área de infraestructura. A continuación, se describe cada sensor y tipo de alerta configurado:

- Sensor de CPU: Monitorea el uso de CPU del servidor monitoreado. Este sensor alerta en caso que el uso de CPU sobrepase el 90% de su capacidad.
- Sensor de Memoria: Monitorea el uso de memoria del servidor monitoreado. Este sensor alerta en caso que la memoria disponible sea inferior al 10%.
- Sensor de Discos: Monitorea el espacio en disco disponible de cada unidad del servidor. Este sensor alerta con un WARNING en caso que el espacio disponible de algún disco sea inferior al 10% y alerta con un error ERROR en caso que el espacio disponible sea inferior a 5%.
- Sensor de puerta de RED: Este sensor monitorea el uso de ancho de banda de cada puerta de red utilizada en el servidor. Si el uso de ancho de banda sobre pasa el 90% de la capacidad de la red, enviará un correo a los encargados del área de infraestructura.

ADOBE COLDFUSION SERVER MONITOR:

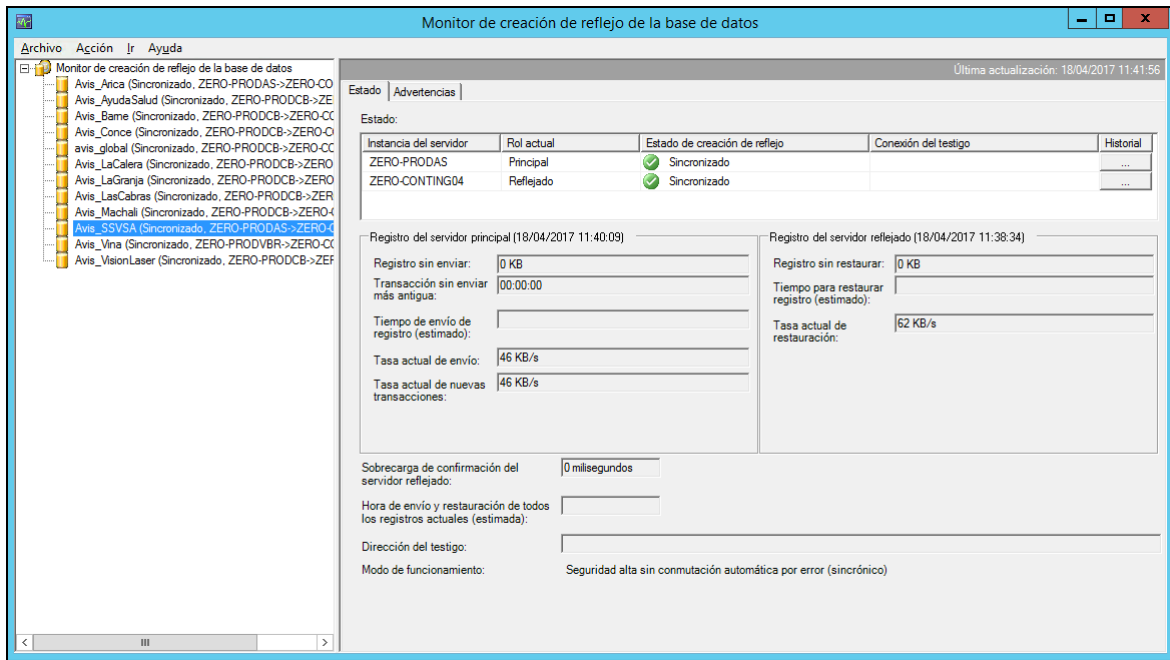
Adobe ColdFusion permite monitorear los tiempos de respuesta de un ambiente, cantidad de consultas por segundo, uso de memoria, tener un registro de las consultas lentas, entre otros parámetros.



Monitor ColdFusion

MONITOREO MIRROR'S SQL:

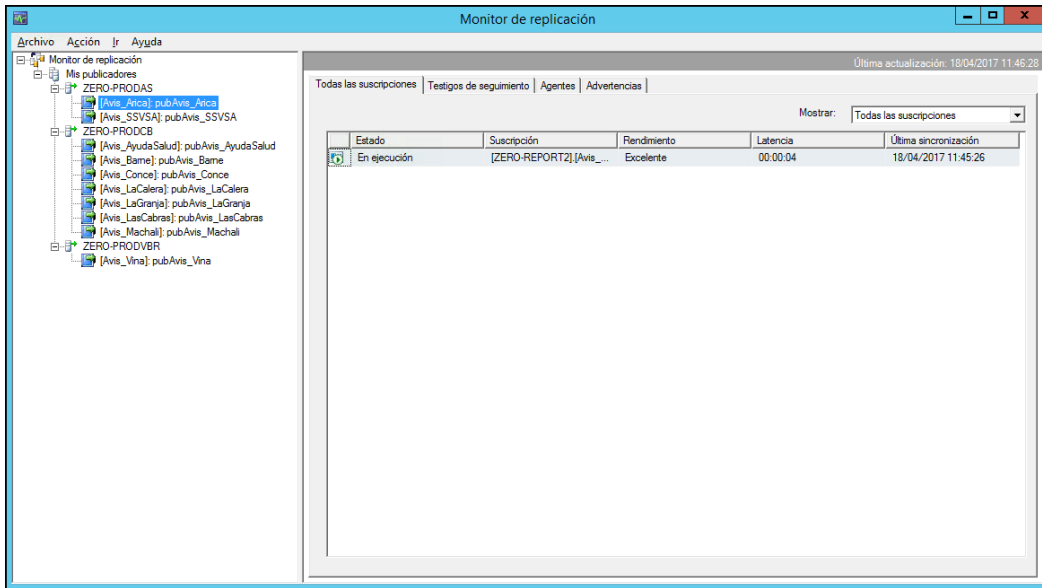
Dentro del servicio de monitoreo, realizamos un control sobre los Mirror's de SQL que se encuentran en nuestra plataforma de Contingencia. En caso de un corte en la sincronización entre las bases de Producción y Contingencia, tendremos una alerta en dicho monitor.



Servicio Monitoreo Mirror's SQL.

MONITOREO RÉPLICAS SQL:

Dentro de nuestros servicios de monitoreo, tenemos un control sobre las réplicas de las bases de Producción que son utilizadas para nuestro servicio de Reportes. En caso de tener una alerta de rendimiento donde la sincronización supere los 30 segundos, o bien una caída de la réplica, tendremos una alerta vía mail, además de la alerta en la herramienta de monitoreo.



Monitoreo de Réplicas SQL.

Suscripción de ZERO-REPORT2:Avis_Arica a ZERO-PRODAS:Avis_Arica:pubAvis_Arica

Archivo Acción Ayuda

Última actualización: 18/04/2017 11:46:53

Historial de Publicador a distribuidor | Historial de Distribuidor a suscriptor | Comandos sin distribuir

Ver: Últimas 100 sincronizaciones

Sesiones del Agente de distribución:

	Estado	Hora de inicio	Hora de finalización	Duración	Mensaje de error
1	En ejecución	13/04/2017 15:38:12	-	4.20:07:52	
2	Completado	29/12/2016 17:11:10	13/04/2017 15:37:44	104.22:26...	
3	Error	29/12/2016 17:10:00	29/12/2016 17:10:00	00:00:00	El nombre de columna 'a_fecha_...
4	Error	29/12/2016 17:08:57	29/12/2016 17:08:57	00:00:00	El nombre de columna 'a_fecha_...

Acciones en la sesión seleccionada:

Mensaje de la acción	Hora de la acción
19 transacciones entregadas con 28 comandos.	18/04/2017 11:46:04
Se ha replicado un cambio de DDL.	13/04/2017 17:21:08
Se ha replicado un cambio de DDL.	13/04/2017 17:20:01
Iniciando	13/04/2017 15:38:23
Iniciando agente.	13/04/2017 15:38:12

Historial de agente.

Historial de Publicador a distribuidor | Historial de Distribuidor a suscriptor | Comandos sin distribuir

Número de comandos en la base de datos de distribución en espera de ser aplicados al suscriptor:

18

Tiempo estimado para aplicar estos comandos según las últimas operaciones:

00:00:00

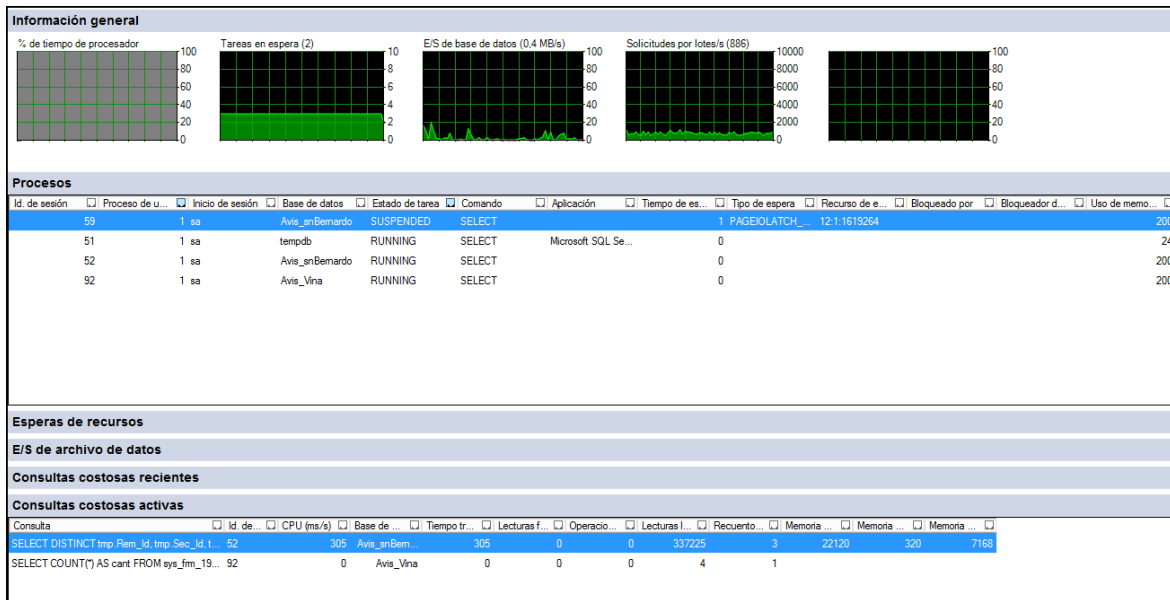
NOTA: el tiempo que necesita el suscriptor para alcanzar al publicador es la suma de lo siguiente:

- El tiempo real necesario para aplicar los comandos en la base de datos de distribución
- El tiempo necesario para aplicar los comandos posteriores confirmados en el publicador

Comandos sin distribuir.

MONITOREO SQL:

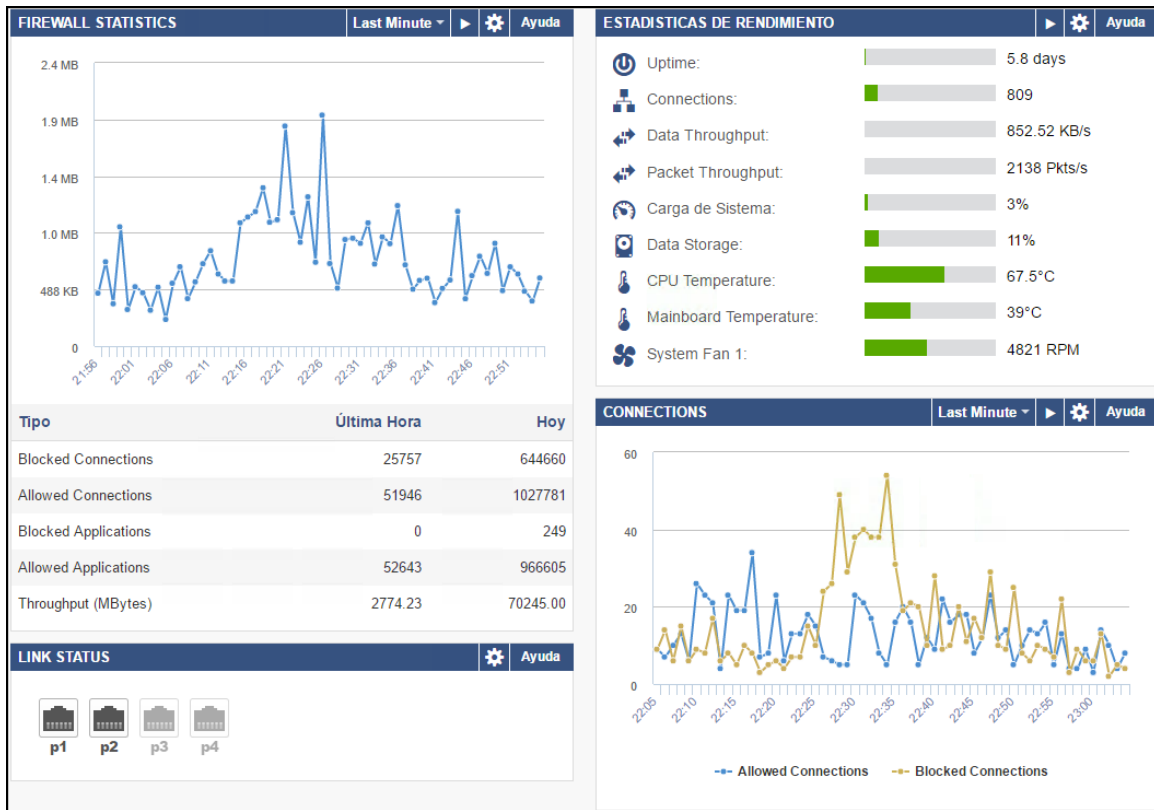
Dentro de los servicios de monitoreo de plataforma, tenemos el servicio de monitoreo de SQL. En este monitor podemos llevar diversos controles, tales como: Tareas en espera, uso de disco, cantidad de solicitudes por segundo, consultas que tienen mayor consumo de recursos, entre otros.



Monitor SQL

MONITOREO DE TRÁFICO A TRAVÉS DE FIREWALL/IPS:

Dentro de los servicios de monitoreo sobre los Data Center's, tenemos un control sobre el consumo de ancho de banda, además de control sobre el tráfico a través del servicio de IPS. Además, dentro del servicio podemos revisar la cantidad de conexiones, un promedio de consumo de ancho de banda, temperatura de CPU, Mainboard, entre otros.



Monitoreo Firewall's.

Action	Severity	Info	Last	Número Mensajes	Application Context	IP de Origen	IP de destino	Protocolo	UserID	Type	Referenc
Añadir Excepciones	Orange circle		2s	7405		146.82.90.131		IP(0)		IPS	
			1d 8h 24m 35s	6331	CONTING02-NAT	146.82.90.140	190.98.206.156	TCP		IPS	CVE-2014

Monitoreo IPS

19.5.4.2 Mantenimiento

La mantención evolutiva es un proceso importante en el ciclo de vida de un sistema, para AVIS este proceso es sumamente importante, no solo desde el punto de vista de extender la vida útil del sistema sino que una de nuestras políticas de calidad es la mejora continua.

Mantenimiento Normativo: Actualización de AVIS en base a las normas ministeriales.

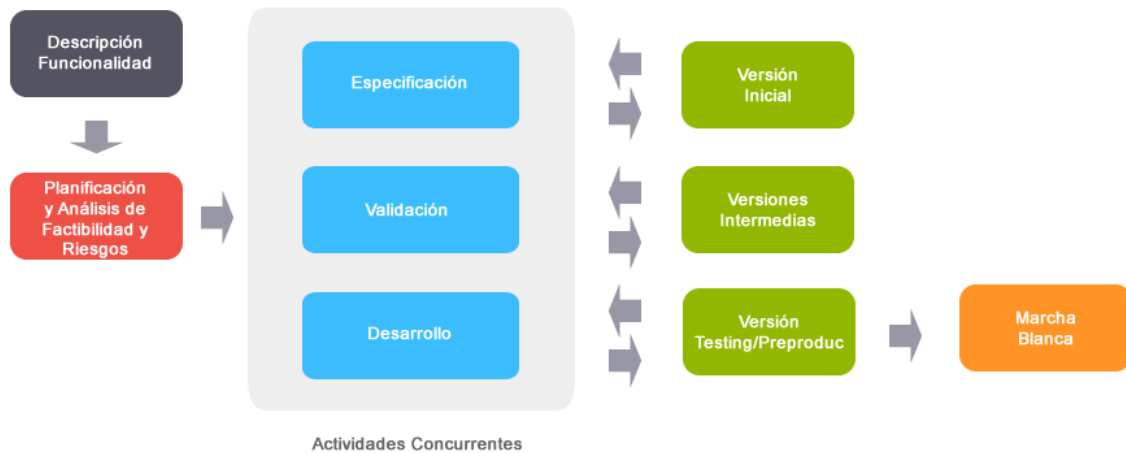
Mantenimiento Correctivo: Modificación del código fuente o base de datos de las componentes descritas en el punto anterior, que permitan la continuidad operacional de las componentes.

Mantenimiento Preventivo: Para evitar caídas en el sistema, este mantenimiento incluye la ejecución de un plan de contingencia ante indisponibilidad de servicio.

Mantenimiento Evolutivo*: Incorporación y modificación de reglas de negocio, para ajustarse a los cambios requeridos por MINSAL. Entre las tareas que se realizan dentro del mantenimiento evolutivo están:

- Añadir nuevas funcionalidades para adaptarse a normas y/o procesos ministeriales
- Incorporación de funcionalidades que faciliten el uso del sistema, mejoren su performance, facilidad de uso
- Incorporación de tecnología que permitan que el software se mantenga siempre vigente a las nuevas herramientas que surjan.
- Adaptación a los nuevas versiones de Browsers, las cuales pueden requerir adaptaciones y/o mejores para el óptimo funcionamiento de la aplicación.
- Añadir nuevas configuraciones y/o funcionalidades que permitan al software adaptarse al sistema de negocio del centro de salud en el cual se encuentra inmerso.

Las actividades que se realizan dentro de este proceso pueden resumirse en:



Además se incluirán las actividades asociadas a:

- Modelo de operación para la gestión de mantenimientos, requerimientos, incidentes
- Actualización de documentación de ayuda (manuales de usuario) y técnica.
- Informes de Soporte y acompañamiento
- Planes preventivos de la aplicación

**AVIS incluirá 100 horas mensuales de mantenimiento evolutivo, acumulables.*

19.5.4.3 Continuidad Operacional

AVIS maneja una política de Contingencia de continuidad operacional ante posibles caídas de AVIS en Ambiente Producción, tanto por una falla de hardware del servidor o por una falla de comunicaciones en el Data Center de Producción.

Para ingresar al sistema se deberá utilizar la siguiente URL por defecto: <http://www.avislatam.net/cliente> ya que este sitio se encarga de redireccionar al sitio de Avis Producción o Contingencia según se encuentren disponibles.

Cabe señalar, que por defecto tanto AVIS Producción como AVIS Contingencia pueden ser utilizados de forma simultánea, y en caso de caída de uno de los ambientes, siempre estará el otro ambiente disponible.

En caso de caída de servicio de producción ya sea por falla de enlace de nuestro proveedor, daño físico de servidores o cualquier otro incidente ocurrido en dependencia de nuestro Data Center de Producción, se seguirá la siguiente Política de Contingencia:

- o Cliente ingresará a página principal de AVIS: www.avislatam.net/cliente, de forma que será re direccionado a ambiente Avis Contingencia a través de la URL: [https://c\(cliente\).avislatam.com](https://c(cliente).avislatam.com)
- o Cliente podrá seguir trabajando en ambiente Avis Contingencia mientras se revise el motivo de la falla de la plataforma de producción.
- o De forma interna, el área de Infraestructura validará que las conexiones se están realizando en el servidor de contingencia, revisando que el monitor de ColdFusion refleje que las sesiones concurrentes comienzan a aumentar.
- o En caso que ambiente Avis Contingencia no logre acceso a la base de Producción, el área de Infraestructura deberá generar proceso de Failover para levantar base de datos de Avis Contingencia que esta en modo Mirroring y que el sitio de Contingencia apunte a dicha base, para evitar provocar indisponibilidad de servicio a cliente.

Una vez superada la falla en ambiente Producción, y después de validar que el reflejo de las bases de datos se encuentre sincronizado, el área de Infraestructura se encargara de coordinar con el cliente el pasar de vuelta al ambiente de producción:

- o Se levantará primero el servidor Web en ambiente de producción
- o Se realizará failover de las bases de datos, realizando el cambio de roles dentro del servicio de Mirror entre los servidores de Contingencia y Producción
- o El Área de Infraestructura variará que al ingresar al sitio www.avislatam.net/cliente se derivarán las comunicaciones hacia ambiente Avis Producción.
- o Por parte del usuario, deberá ingresar nuevamente al sitio www.avislatam.net/cliente y será re direccionado a Avis Producción.

19.5.4.4 RespalDOS y Restauración

PROTOCOLO DE RESPALDO DE DATOS Y SITIOS AVIS PRODUCCION

Según nuestros protocolos actuales de seguridad, se manejan distintos tipos de resguardos de información tanto para las bases de datos como para los sitios de clientes, los cuáles serán detallados a continuación:

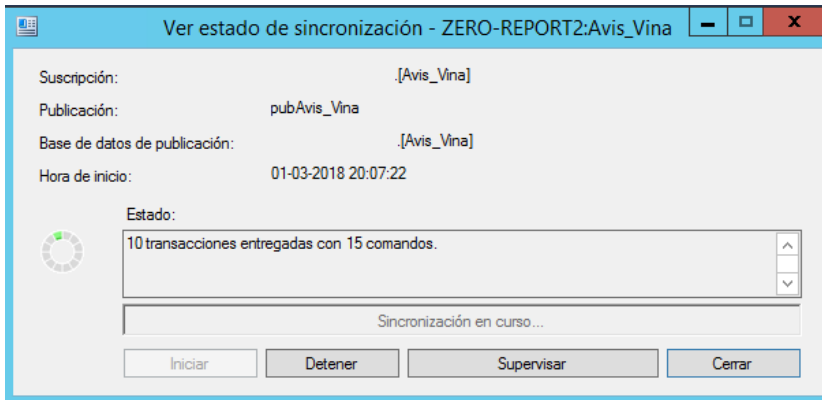
RESPALDOS DE BASES DE DATOS

- **Respaldo FULL nocturno de Base de Datos, con desfase de un día en Storage:** Se realiza respaldo diario FULL durante la noche en el servidor de producción. El respaldo es trasladado hacia el Storage de nuestro Data Center de Producción, donde se almacenan hasta 5 respaldos desde la fecha actual hacia atrás (Se almacenan 5 días de respaldos). Este tipo de respaldo tiene desfase de un día. Además, estos respaldos cuentan con encriptación a través de un certificado de seguridad, lo que impide levantarlos en un equipo no autorizado.

Cabe señalar, que todas las semanas se realiza una revisión del último respaldo disponible, revisando la integridad del mismo. En caso de encontrar algún problema, nuestro DBA realiza una revisión sobre la base de Producción, para resolver el problema encontrado. Una vez resuelto el problema, se obtiene un nuevo respaldo y se realiza nuevamente la revisión del mismo, para ver si el problema fue resuelto.

En caso de falla en el proceso de respaldo, al día siguiente se enviará un correo de forma automática a los encargados de Infraestructura y DBA, indicando que respaldo no se generó correctamente y el motivo del error. En caso de fallar un respaldo, se realizará revisión del motivo de la falla, se dará solución del mismo y se genera respaldo manual, trasladando dicho respaldo al Storage para su almacenamiento.

- **Respaldo Log de transacciones:** Se realiza respaldo cada 15 minutos del log de transacciones de la base de datos entre las 04:30 hrs. hasta las 23:00 hrs. Todos los respaldos del Log de transacciones se trasladan al Storage a medida que se van obteniendo. Estos respaldos son almacenados por un rango de 5 días desde la fecha actual hacia atrás (se almacenan 5 días de respaldos), al igual que los respaldos FULL..
- **Réplica de base de datos:** Se genera una Réplica de base de datos ubicada en Servidor de Reportes en Data Center de Producción. Esta base se sincroniza automáticamente (datos y cambio de tablas) y puede ser consultada por el servicio de reportes (Módulo Gestión).



Monitor de Sincronización de Replica SQL

- **Mirror de base de datos ubicado en Servidor y Data Center de Contingencia:** Esta base también se sincroniza constantemente, pero no puede ser utilizada hasta que la base de datos de producción falle. A diferencia de la base del servidor de reportes, este tipo de respaldo, traspasa datos, triggers, Jobs almacenados, cambios en tablas, nuevas tablas. Etc. En resumen, cualquier tipo de cambio en la base de datos de Producción.

RESPALDO DE SITIOS

- **Respaldo diario FULL Sitio Producción:** Al igual como se realiza con las bases de Datos, Todos los días se genera un BAK Full del sitio de Producción de cada cliente. El respaldo es trasladado hacia el Storage de nuestro Data Center de Producción, donde se almacenan hasta 5 respaldos desde la fecha actual hacia atrás (Se almacenan 5 días de respaldos). Este tipo de respaldo tiene desfase de un día. Cabe señalar, que todas las semanas se realiza una revisión del último respaldo disponible, revisando la integridad del mismo. En caso de tener problemas, se revisa proceso de respaldo, para ver si tiene algún problema. Adicionalmente, por cada respaldo generado, se envía un correo con el resultado del mismo, a los encargados de Infraestructura. Estos respaldos están encriptados con un cifrado AES de 256 bits, llave que se actualiza mensualmente.
- **Copia de sitio ambiente Reportes y Contingencia:** Además del respaldo anterior, se tiene 2 copias más del sitio de Producción, uno en el servidor de reportes (Módulo Gestión) y otra copia en el servidor de Contingencia.

- **Sincronización documentos HC y exámenes:** Además de tener 3 copias del sitio que se encuentran activos en 3 diferentes servidores, las carpetas de repositorios de documentos de HC y exámenes que se utilizan en AVIS, se sincronizan automáticamente entre los ambientes del cliente, por lo que, si los usuarios agregan un documento a la ficha de un paciente en el ambiente de Producción, dicho archivo se traspasa desde el sitio de Producción hacia Contingencia y viceversa.

Además de los respaldos antes mencionados, también disponemos de un respaldo offsite semanal en un storage externo sin conexión. Este respaldo se realiza semanalmente y de forma manual, donde un funcionario del área de Infraestructura almacena el último respaldo de cada plataforma que esta almacenado en el Storage del Data Center de Producción. El Storage offsite tiene una encriptación que solo los operarios de Infraestructura conocen y que se renueva cada un mes, por lo que el disco es ilegible salvo que se disponga de la llave de encriptación.

PRUEBAS SEMANALES DE RECUPERACIÓN DE RESPALDOS.

Además de generar los respaldos comentados, de forma semanal realizamos chequeo de integridad de los respaldos FULL de bases de datos y respaldos FULL de sitios almacenados en nuestro Storage.

Para las bases de datos el proceso consiste en tomar el último respaldo generado de cada bases de datos, restaurar y posteriormente realizar un chequeo de integridad para ver si hay inconsistencias. Esto se realiza en un servidor exclusivo para chequeo de respaldos. En caso de encontrar alguna falla en el respaldo, se programa revisión de la base de producción para validar si la falla también se encuentra en dicha base. Si la base tiene falla, se realiza análisis con nuestro DBA para evaluar como realizar corrección, probando en primera instancia, en la base restaurada y luego si la corrección funciona correctamente, se programa corrección en ambiente Producción.

Para los respaldos de los sitios, se toma el último respaldo generado y se realiza chequeo de integridad. Al igual que con los respaldos de bases de datos, el chequeo se hace en un servidor exclusivo para este fin. En caso de falla del respaldo, se revisará proceso de respaldo por si hay algún problema en el mismo, para posteriormente ejecutar el task del respaldo de forma manual y validar si la falla se encuentra resuelta.

Además de estos resguardos, todos los días durante la mañana, se realiza revisión para validar que los respaldos FULL generados en la noche, se hayan realizado. En caso de encontrar que falta uno de los respaldos, se revisa proceso y luego se corrige en caso de ser necesario.

19.5.5 SOPORTE

El proceso de soporte a usuarios es un proceso muy importante dentro de la empresa. Este proceso inicia desde el pedido de un cliente, una solicitud que puede ser una nueva funcionalidad, un bug o simplemente una pregunta.

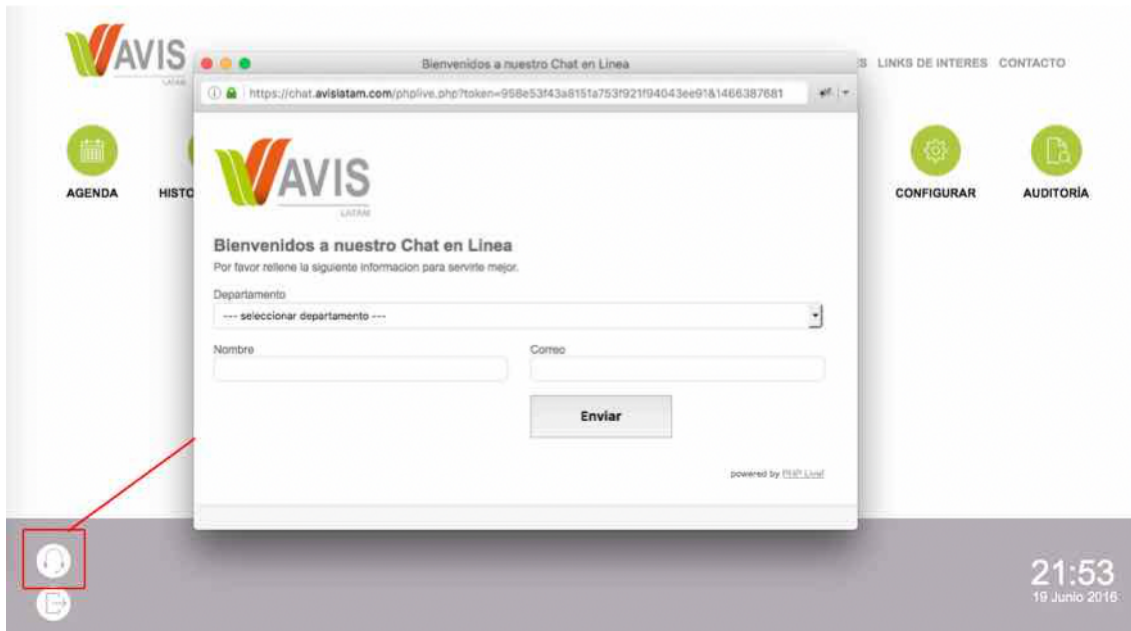
Para poder centralizar estos pedidos, podemos hablar de la existencia de “La Mesa de Ayuda” esto es un conjunto de servicios destinados a la gestión y solución de todas las posibles incidencias relacionadas con las tecnologías de la información y comunicación. Con la mesa de ayuda se puede recibir reportes de fallos, consultas de información o resolución de dudas y seguimiento de problemas. La mesa de ayuda ofrece servicios acerca de soporte técnico en la detección de bugs o fallas en el AVIS.

CANALES DE COMUNICACIÓN EMPLEADOS PARA REALIZAR MESA DE AYUDA Y SOPORTE TÉCNICO.

La mesa de ayuda o Help Desk es un conjunto de servicios destinados a la gestión y solución de todas las posibles incidencias relacionadas con las tecnologías de la información y comunicación. Con la mesa de ayuda se puede recibir reportes de fallos, consultas de información o resolución de dudas y seguimiento de problemas. La mesa de ayuda ofrece servicios acerca de soporte técnico en la detección de bugs o fallas en el AVIS.



Chat AVIS LATAM: El chat AVIS LATAM es una herramienta de acceso exclusivo a nuestros usuarios. La misma se encuentra dentro de AVIS, en cada pantalla principal del módulo. Desde aquí, un usuario puede acceder a un operador en línea quien podrá asesorarlo en sus dudas sobre el uso del sistema y ante distintas circunstancias relacionadas con AVIS LATAM. COBIT dice “El Soporte debe responder de manera oportuna y efectiva a las consultas y problemas del usuario TI”, en otras palabras, debe hacerse cargo de la necesidad inmediata del usuario, dejando muchas veces la solución del problema técnico de fondo para otra oportunidad y otro grupo de especialistas. Este chat estará disponible de lunes a viernes entre las 08:00 y las 17:00 Hrs.



- **Help Desk:** AVIS LATAM cuenta con una poderosa herramienta de Help desk destinada a contactarse con nuestra área de soporte para dejar solicitudes de modificaciones, actualizaciones, consultas y/o registrar incidentes. Es recomendable que el acceso a esta herramienta esté centralizado en cada cliente para evitar que se suban incidentes repetidos. El acceso a dicha herramienta se realiza a través de la siguiente URL: <https://helpdesk.avislatam.com>. Esta herramienta está disponible 24x7x365
- **Email:** El usuario puede comunicarse con AVIS LATAM vía email, sin embargo, para poder llevar un orden y seguimiento del incidente reportado, la consulta será cargada en el HELP DESK asignándole un número para seguimiento.
- **Teléfono:** Contamos con soporte telefónico disponible 24x7x365. Dicho número telefónico actual es: +56 9 56587909

NIVELES DE SOPORTE Y EL FLUJO DE ESCALAMIENTO ASOCIADO

No todos los problemas tienen el mismo grado de dificultad, de hecho, la mayor parte de los problemas que recibe el chat de ayuda son simples; los que personal con una capacitación adecuada puede resolver. Por otra parte, los problemas complejos necesitan personal con mayor experiencia y capacidades técnicas. Por eso resulta conveniente organizar la solución de problemas por niveles, de modo que el nivel de partida o nivel 1 atiende soluciones problemas típicos, el nivel 2 o soporte provee la atención personalizada y los niveles 3 y superiores se concentran en la solución de problemas técnicos de mayor complejidad, que además toman más tiempo resolver. En AVIS LATAM estamos organizados en 3 niveles de escalamiento:

Nivel/Tier 1, que corresponde al Chat de Ayuda, el que provee atención remota por teléfono o por captura de la pantalla de usuario. Este tier de soporte recibe el nombre de soporte de front-end, línea 1 de soporte. El principal trabajo de un especialista de Tier 1 es reunir toda la información del cliente y determinar la incidencia mediante el análisis de los síntomas y la determinación del problema subyacente. Por lo general este nivel resuelve problemas simples, por ejemplo: Dudas de utilización de la aplicación, problemas con el ingreso al sistema, consultas sobre funcionalidades existentes, etc

En caso de que el usuario reporte una caída soporte nivel 1 ayuda al usuario a distinguir si es problema de la red. En el caso de caída/lentitud soporte nivel 1 monitorea el estado del sistema. En caso de existir problemas es soporte nivel 1 el encargado de escalar esto al área de Infraestructura y hacer el seguimiento de esto hasta que quede solucionado.

Soporte necesita tener todos los detalles para poder ayudar, podría solicitar incluso al usuario realizar una conferencia via gotomeeting.

Es importante aclarar que los Los problemas que no resuelve este nivel son derivados al Nivel 2.

Nivel/Tier 2, este es provisto por el grupo área de Soporte propiamente tal, quien puede acceder al PC del usuario mediante gotomeeting o en el caso de que el cliente disponga personal de implantación mediante la visita de este al usuario.

El objetivo es buscar primero una solución al problema de la persona (usuario) y, en segundo lugar, resolver el problema técnico específico. La acción de soporte cubre problemas del usuario, que normalmente tienen que ver con el uso del software. Cuando el problema no es resuelto, sea por su complejidad técnica, o porque se requiere incorporar una nueva funcionalidad, o porque es necesario instalar una nueva versión del software, el problema es derivado al Nivel 3.

Nivel/Tier 3, es el último nivel dentro de la empresa (Área de Desarrollo) y está constituido por personas de mayor competencia técnica en temas específicos, por ejemplo: programadores, expertos en sistemas operativos, consultores funcionales de, CRM, SCM o BI. Y, por lo general son problemas con el software, como ser instalaciones, parametrizaciones, actualizaciones, parches. Dependiendo de su especialidad es el problema que se les asigna y el modo de resolverlo. Es en el Nivel 3 donde se cumple la función de “Solución de Problemas” con el proceso “Gestión de Problemas”.

19.6 SERVICIOS TRANSVERSALES A LOS SERVICIOS CONTRATADOS

AVIS brindará soporte extendido sobre el software para las actualizaciones de éstos, sin costo asociado a para el Minsal.

1.3. Declaración jurada de check list infraestructura

El firmante, en su calidad de Adjudicatario o de representante legal del Adjudicatario, AVIS spa antes Tier spa, RUT 76.601.597-2, de la licitación pública Convenio Marco de Servicios de data center y servicios asociados, declara bajo juramento que:

La empresa que representa cumple fielmente lo indicado en el presente anexo adjuntado a la propuesta pública para Convenio Marco de Data Center y Servicios Asociados:

Nivel TIER/ UP-Time	Cumple el Up-Time asociado(SI/NO)
III o Superior (99.98% disponibilidad)	SI

Los ítems pertenecientes a la señalada categoría deberá cumplir con los requisitos mínimos y esenciales establecidos en el anexo 8 del convenio marco.

Para acreditar un Tier III, se debe informar positivamente el cumplimiento de TODOS los requerimientos propios del respectivo TIER definidos en el anexo 8 del convenio marco y adjuntar la respectiva certificación.

Razón Social Oferente	AVIS spa antes TIER spa
RUT	76.601.597-2
Teléfono de contacto	+56981582107
Email de contacto	gmunoz@studiofarma.com

Nombre persona natural o nombre Representante Legal	German Muñoz Meneses
Rut Representante Legal	6.563.805-3
Firma	
Fecha	09 noviembre 2018.

1.4 Detalle de oferta técnica

1.4.1.DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

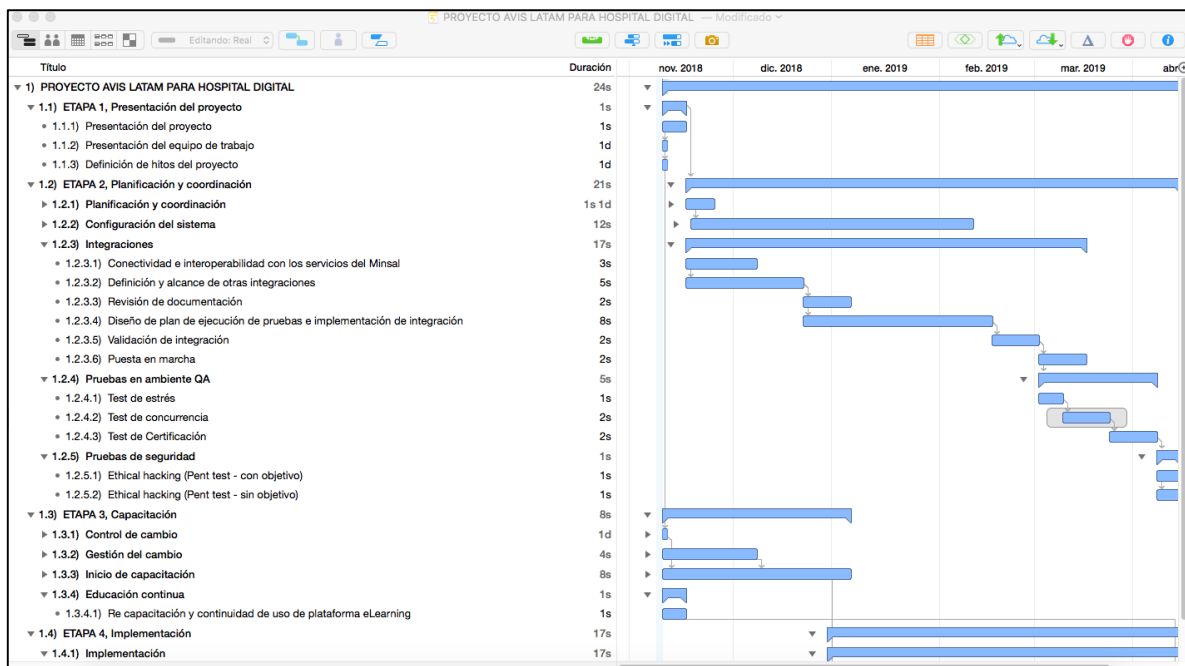
Las características del servicio solicitado se describen en el presente documento en la sección formulario de completitud de la oferta. En esta sección aparece la descripción del servicio a entregar.

1.4.2. PLAN DE TRABAJO

La gestión del proyecto considera la planificación y organización de los recursos con el fin de lograr que el proyecto se pueda realizar de manera óptima en lo que respecta a tiempos, alcances, costos y calidad. Bajo este concepto se presentan todas las etapas de esta gestión de Proyecto.

CRONOGRAMA DE PROYECTO DE HABILITACIÓN

En este cronograma se consideran las principales actividades del proceso de habilitación del proyecto.



ESTRUCTURA DE DESGLOSE DE TRABAJO.

A continuación, se detalla la estructura de desglose del Proyecto, por cada una de las actividades, ordenadas por las Etapas que lo conforman.

Etapas del Proyecto:

ETAPA 1: Presentación del Proyecto
ETAPA 2: Planificación y Coordinación.
ETAPA 3: Capacitación
ETAPA 4: Implementación.

ETAPA 1: Presentación.

Esta etapa tiene como objetivo realizar el primer acercamiento entre la empresa y el equipo de MINSAL, por medio de una reunión ejecutiva, en donde se realiza una presentación general del Proyecto, indicando los objetivos generales y factores claves para lograr el éxito del proceso.

Dentro de las actividades a realizar en esta etapa se consideran:

- ✓ Presentación del Proyecto.
- ✓ Presentación del equipo de Trabajo.
- ✓ Revisión de Etapas del proyecto.

ETAPA 2: Planificación y Coordinación.

Es en esta etapa, donde se hace una evaluación general del estatus actual y se presentan las metodologías, recursos y los requerimientos que serán necesarios por parte de la empresa para lograr los objetivos del proyecto dentro de los plazos estipulados.

Esta etapa se subdivide en 2 grupos de tareas.

1. Planificación y Coordinación.

Tiene como objetivo planificar y coordinar en detalle, cada una de las tareas que son la base del proyecto y que se deben concretar para poder iniciar los procesos de las etapas posteriores.

Dentro de las actividades a realizar en esta etapa se consideran:

- ✓ Definición y Revisión cronograma del Proyecto (Carta Gantt)

- ✓ Coordinación de Equipos de Trabajo.
- ✓ Revisión de brecha de implementación por Establecimiento.
- ✓ Levantamiento de Información para habilitación del sistema.
- ✓ Verificación de Tecnologías Habilitantes.
- ✓ Definición y revisión de Hitos de Integración.
- ✓ Definición y revisión de Hitos de etapa de Gestión del Cambio.

2. Configuración de la Plataforma.

Tiene como objetivo iniciar el proceso de configuraciones de los ambientes de acuerdo al levantamiento de información del estatus actual.

Dentro de las actividades a realizar en esta etapa se considera:

- ✓ Habilitación y Configuración de los ambientes (Beta, Pre-producción, Producción)

3. Integraciones.

Ante la necesidad de integrar AVIS con otras plataformas existentes en los distintos niveles de atención de la red, Fonasa, los centros de salud y ante la inminente modernización de los procesos del Ministerio de Salud, hemos desarrollado web services que permiten integrar de una forma estandarizada, aplicaciones de fuentes externas que necesiten comunicarse con AVIS y viceversa.

Para llevar a cabo lo anterior, nuestra metodología define los siguientes pasos a realizar por cada integración necesaria:

- ✓ Conectividad e interoperabilidad con los servicios de MINSAL
- ✓ Definición y alcance de otras integraciones.
- ✓ Revisión de documentación.
- ✓ Diseño de Plan de ejecución de pruebas e implementación de Integración.
- ✓ Validación de Integración.
- ✓ Puesta en marcha.

4. Pruebas en ambiente QA

Esta etapa tiene como objetivo mejorar la calidad del sistema, por lo busca que asegure que el sistema opere satisfactoriamente en las condiciones de trabajo especificadas por el Minsal.

Para llevar a cabo esto se realizan las siguientes actividades:

- ✓ Test de estrés
- ✓ Test de Concurrencia
- ✓ Test de Certificación

5. Pruebas de Seguridad.

En la actualidad, el conjunto de información institucional (bases de datos, sistemas y software de aplicación, equipos informáticos y otros elementos de infraestructura) están sujetos a variados tipos de riesgos e inseguridades que pueden causar un perjuicio incalculable. Es por ello que el equipo AVIS permite la realización de pruebas de seguridad según los criterios y directrices dictaminadas por el ministerio de salud. El equipo de trabajo de infraestructura de AVIS cuenta con antecedentes de pruebas de seguridad, en la cual nos adecuamos a las pruebas realizadas y nos adecuaremos a las que estén proyectadas a aplicar.

Las actividades consideradas son las siguientes:

- ✓ Ethical Hacking (Pent test - con objetivo)
- ✓ Ethical Hacking (Pent test - sin objetivo)

ETAPA 3: Capacitación.

Esta etapa tiene como objetivo que los usuarios conozcan y se familiaricen con el sistema, para que posteriormente puedan explotarlo. Esta etapa está dirigida tanto a los usuarios de Mesa de Ayuda de MINSAL y Establecimientos. Se considera una plataforma web, bajo la metodología e-Learning y relatorías.

Dentro de las actividades a realizar en esta etapa se consideran:

- ✓ Control de Cambios.
- ✓ Gestión del Cambio.
- ✓ Inicio de Capacitación.
- ✓ Educación Continua.

ETAPA 4: Implementación.

La implementación pretende consolidar los conocimientos del personal junto con brindar un mayor acceso a las distintas funcionalidades de los módulos del sistema y el objetivo de facilitar el trabajo diario del personal administrativo y clínico.

La implementación del sistema será para dos grandes áreas. La primera será la etapa de gestión de la demanda y la siguiente atención de especialidades:

Gestión de la Demanda:

- ✓ Agenda.
- ✓ Referencia y Contrarreferencia.
- ✓ Mapas de Especialidad.

Atención Especialidades:

- ✓ Historia Clínica con y sin receta, y de especialidades (Odontología, Hemofilia, Ginecología y Obstetricia, Dermatología, Oftalmología, Oncología).
- ✓ Cirugía Menor.

Estas actividades son realizadas por un grupo de soportes funcionales, quienes prestaran apoyo de acuerdo a una programación consensuada entre las partes.

Dentro de las actividades a realizar en esta etapa se consideran:

- ✓ Implementación de los servicios de acuerdo a Calendarización.

EQUIPO DE TRABAJO.

El equipo de trabajo estará organizado bajo la responsabilidad de un Jefe de Proyecto, el cual será la contraparte válida frente al equipo Minsal y los referentes de cada Servicio.

Del Jefe de Proyecto dependerá el manejo de los tiempos en la entrega de servicios, actividades, re-planificaciones, y otros que se puedan acordar y que serán transmitidas al equipo de trabajo.

A continuación, se presentan los roles del equipo de trabajo que desarrollará lo solicitado por el Cliente.

Jefe de Proyecto:

Este rol corresponde a la cabeza visible por parte del proponente ante los servicios o centros de salud para la toma de decisiones y el control general del proyecto. Este ejercerá las veces de líder, indicando las directrices a llevar a cabo para las distintas etapas que considera el proyecto.

Área de Desarrollo:

Este rol corresponde al responsable del equipo del área de Desarrollo, quien estará a cargo de las configuraciones, integraciones y mantenimientos evolutivos y correctivos de la aplicación.

Área de Capacitación:

Este rol corresponde al responsable de la academia de e-Learning, quien coordina todas las actividades relacionadas con el entrenamiento que se le entregará a los usuarios que indique el Minsal.

Soporte Funcional:

Este rol corresponde a los profesionales biomedicos, quienes prestarán apoyo a los usuarios en el proceso de implantación del sistema de acuerdo a calendarización.

Equipo de Gestión del Cambio

Conformado por personas del Minsal y Avis. Éste tiene como objetivo dar seguimiento a la planificación y será responsable de organizar y ejecutar las tareas para minimizar el impacto del cambio.

PLAN DE GESTIÓN DEL CAMBIO.

El plan de Gestión del cambio tiene como propósito favorecer la acogida y apoyar el aprendizaje, instalación y explotación del nuevo sistema.

Por medio de este plan se espera asegurar la continuidad operativa del servicio en los centros una vez finalizada las distintas etapas del proyecto y que sus usuarios hayan podido adquirir todas las competencias y habilidades para trabajar de manera independiente.

Es por este motivo que el plan de gestión del cambio apunta tanto a los usuarios de los centros, como a sus pacientes, ya que ellos serán los principales actores de este proceso de cambio.

La gestión de cambio incluye la anticipación de riesgos, la definición, el diseño de un enfoque que permita la implantación del sistema bajo circunstancias óptimas. Los enfoques de la gestión de cambio los basamos de acuerdo a las siguientes actividades:

- ✓ Plan y Acciones de Comunicación.
- ✓ Plan y Acciones de manejo de Aptitudes.
- ✓ Plan y Acciones de formación / entrenamiento.
- ✓ Control de Impactos.

➤ **Plan de Comunicaciones y Acciones de Comunicación.**

Comunicación Interna:

Tiene como objetivos desarrollar estrategias para gestionar la comunicación con los diferentes usuarios dentro de los servicios, considerando sus principales intereses y expectativas ante el cambio.

Las actividades contempladas para este ámbito corresponden a:

- ✓ Definir mensajes centrales a difundir.
- ✓ Acciones de comunicación en cada uno de los centros por parte de los referentes del Proyecto.
- ✓ Recoger inquietudes.

Comunicación Externa:

Tiene como objetivo desarrollar estrategias para gestionar la comunicación con los diferentes actores externos de los servicios (Pacientes), considerando sus expectativas, y poniendo especial énfasis en que este proceso de cambio es en beneficio de su atención.

Las actividades contempladas para este ámbito corresponderían a:

- ✓ Definición de mensajes centrales por parte de los referentes del Minsal.
- ✓ Educación a los pacientes referida al cambio que se quiere lograr implementar, para su propio beneficio.
- ✓ Hacerlos partícipes del cambio.

➤ **Plan y Acciones de Manejo de Aptitudes.**

El plan de manejo de aptitudes contempla diversos ámbitos para fortalecer las destrezas y habilidades para llevar adelante el objetivo acordado.

Definición de la visión del Proyecto, que tiene como objetivo fortalecer el compromiso y participación del personal de los servicios, por medio de distintas actividades como:

- ✓ Reuniones para explicar las ventajas del nuevo sistema.
- ✓ Actividades para involucramiento de grupos de trabajo.

Búsqueda de liderazgo, que tiene como objetivo, preparar a las jefaturas como agentes promotores del cambio, por medio de las siguientes actividades:

- ✓ Talleres con equipo Directivo.
- ✓ Talleres con jefaturas de unidades.

Desarrollar redes de Apoyo, que tienen como fin crear coaliciones efectivas que promuevan activamente una visión de futuro para el centro de salud y faciliten la ejecución de diversas tareas que serán parte de la habilitación. Para ello se contemplan las siguientes actividades:

- ✓ Talleres de capacitación de referentes de los servicios.
- ✓ Acción de difusión y coordinación con los referentes.

➤ **Plan y Acciones de formación / Entrenamiento.**

El principal objetivo de este plan es realizar la capacitación de los equipos con el fin de apoyarlos en cada uno de los centros, para disminuir las brechas de competencias y habilidades, apoyándose en la herramienta de aprendizaje continuo y de esta forma permitiendo obtener las competencias necesarias para la operatividad del nuevo sistema.

- ✓ Aproximación al nuevo sistema a través de relatorías en vivo.
- ✓ Aprendizaje de uso de Avis a través una plataforma e-Learning accesible a cualquier hora del día.
- ✓ Laboratorio guiado para práctica de ejercicios con situaciones reales que se generan a diario en los establecimientos de salud.

➤ **Control de Impactos.**

Siempre en un plan de gestión del cambio se debe considerar el control de impactos cuyo objetivo es poder minimizar los choques que generan los cambios en los diferentes grupos de interés.

El plan considera realizar un seguimiento continuo en cada uno de los centros con el fin de poder evaluar y concretar en conjunto estrategias para su mitigación.

Todo este trabajo estará a cargo del jefe de proyecto y el referente de gestión del cambio del equipo Minsal.

1.4.3. PLAN DE SALIDA

Al finalizar el contrato la empresa AVIS spa antes TIER spa, entregará la totalidad de los datos ingresados al sistema incluyendo el diccionario de datos con su documentación detallada, en una estructura previamente detallada entre las partes, incluyendo al nuevo proveedor. Se dispondrá de un máximo de 120 días corridos a partir de la fecha acordada con Minsal de un Ingeniero para realizar el apoyo de la migración de los datos al nuevo sistema.

En caso que se ponga término al contrato y Minsal acceda a la contratación de un nuevo proveedor de servicios, la empresa garantizará el servicio por los meses de salida, de acuerdo al plan de migración que se llegue a acuerdo entre las partes.

1.4.4. DECLARACIÓN DE CONDICIONES MÍNIMAS

AVIS spa antes TIER spa. - Producto Avis

Para realizar una adecuada implementación y poder otorgar la continuidad operacional necesaria dentro de los establecimientos donde se implementará AVIS, se detallará el equipo necesario que debe tener cada centro y servicio de salud:

- ✓ Los Centros deberán contar con al menos las Condiciones mínimas de configuración, de hardware y navegadores para acceso a plataforma e-Learning. De acuerdo a documento técnico entregado por la academia e-Learning.
- ✓ La red de centros del servicio deberá disponer de un plan de continuidad operacional ante contingencias como cortes de luz y caídas de enlaces no programados, entre otros.
- ✓ Minsal deberá disponer de un equipo del departamento TIC, para revisar configuraciones y problemas a nivel de conectividad de los establecimientos.
- ✓ El servicio deberá disponer de a al menos un equipo de mesa de ayuda de nivel 1 y 2, para recoger las solicitudes de los usuarios, en lo que respecta a inconvenientes que se puedan presentar a nivel de conectividad o de sistema.

- ✓ Los usuarios que accedan al AVIS deberán contar con al menos las Condiciones mínimas de configuración, de hardware y navegadores de acuerdo a documento de Requerimientos Mínimos de AVIS que entrega el área Técnica de la empresa.

Requerimientos Mínimos para utilización de Sistema AVIS.

A continuación, se enumeran los requisitos mínimos de Hardware y Software para el óptimo funcionamiento de AVIS:

Requisitos mínimos de Hardware por estaciones de trabajo:

1. Punto de Red 10/100 Certificado.
2. Pantalla con resolución mínima: 1024*768 32 Bits.
3. 2 Gb RAM (3 Gb Recomendado al utilizar otras herramientas como MS Office, además de AVIS).
4. Procesador Intel Core 2 Duo 2.0 Ghz. o superior.
5. Teclado.
6. Mouse.

En relación al consumo de ancho de banda por estación de trabajo, se necesitan: 20 kbps (recomendados 30 kbps).

Se debe considerar que este promedio de consumo es para todos los módulos, pero teniendo como excepción todo tipo de descarga o subida de archivos hacia o desde AVIS. Por ejemplo:

- Considerando 30 kbps como ancho de banda recomendado por estación de trabajo, si se descarga un archivo Excel por un reporte de gestión, cuyo peso es de 7 MB., con dicho ancho de banda, el archivo sería descargado en 30 minutos.

En relación al tiempo de respuesta óptimo para trabajar con AVIS, se necesita como mínimo tener un tiempo entre 100 a 200 ms y recomendado de 0 a 100 ms.

Se debe utilizar Router & Firewall Cisco o Similar (considerando redes de por lo menos 60 a 150 equipos).

Requisitos mínimos de Software:

1. Microsoft Internet Explorer 11 o superior.
2. Mozilla Firefox 6 o superior (Navegador recomendado para trabajar con AVIS).
3. Microsoft Excel 2003 o compatible.
4. Adobe Acrobat Reader 9 o superior.

Dentro de las configuraciones necesarias para poder trabajar con AVIS, bajo Internet Explorer, señalo las siguientes:

- Configurar Márgenes para imprimir de forma correcta informes y listados.

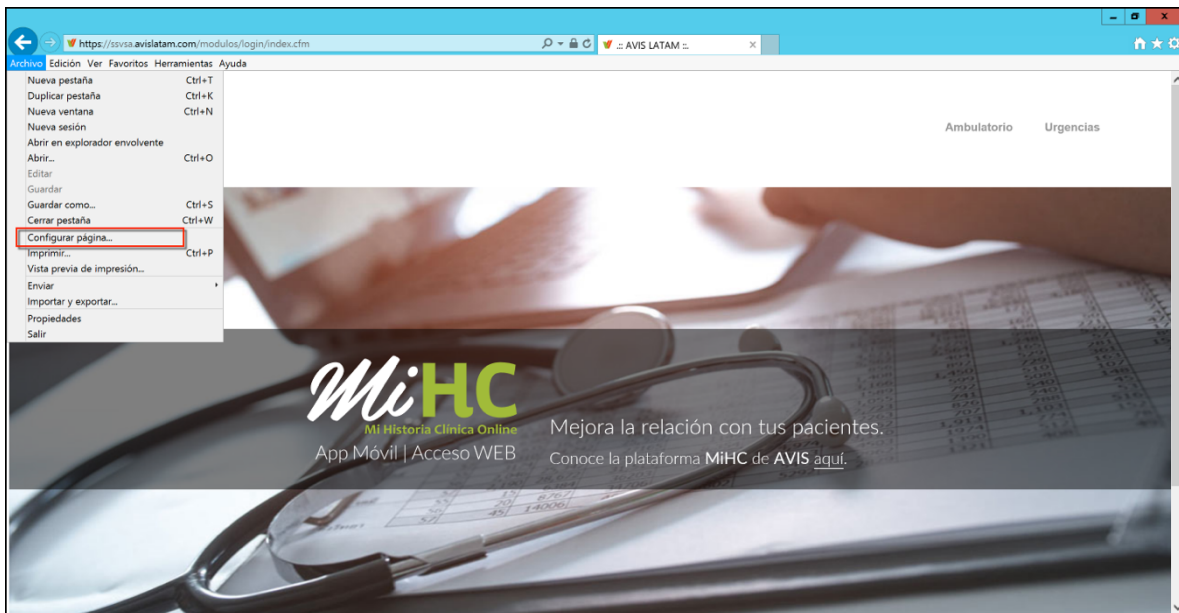


IMAGEN REFERENCIAL

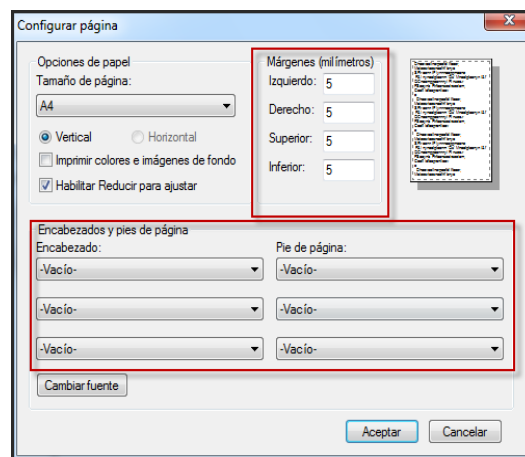


IMAGEN REFERENCIAL

Configuraciones generales para evitar CACHE del sitio (dejar tal cual se ve en las pantallas adjuntas).

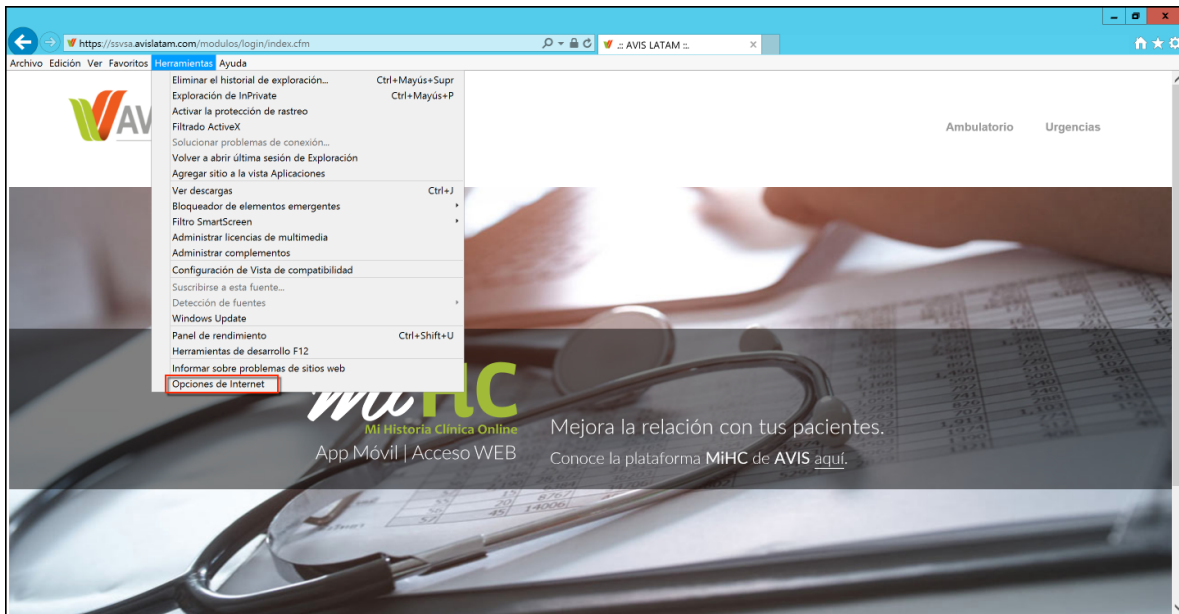


IMAGEN REFERENCIAL

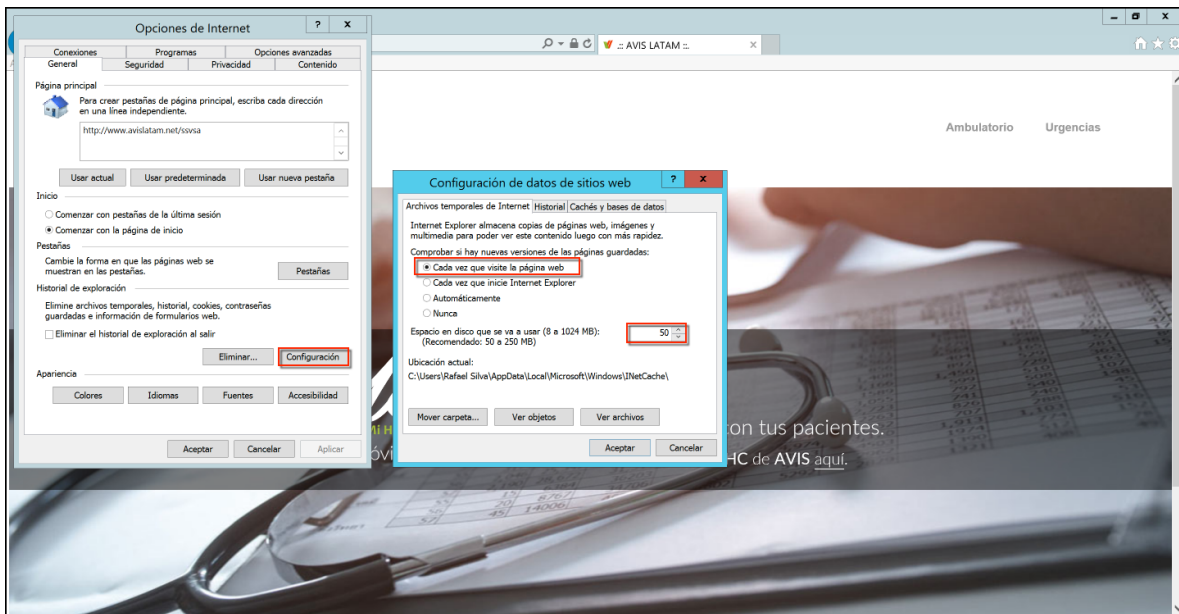


IMAGEN REFERENCIAL

- Evitar bloqueo de ventanas emergentes en AVIS, se deben agregar las direcciones correspondientes a ambientes de Producción y Contingencia. Dependiendo del cliente, se deben habilitar las siguientes direcciones (dependiendo si tiene servicio por Internet, por red MINSAL o bien si tiene ambiente de Contingencia):
 - [https://m\(nombre_cliente\).avislatam.com](https://m(nombre_cliente).avislatam.com) (Acceso desde Red MINSAL).
 - https://nombre_cliente.avislatam.com (acceso por Internet).
 - [https://c\(nombre_cliente\).avislatam.com](https://c(nombre_cliente).avislatam.com) (Acceso ambiente Contingencia).

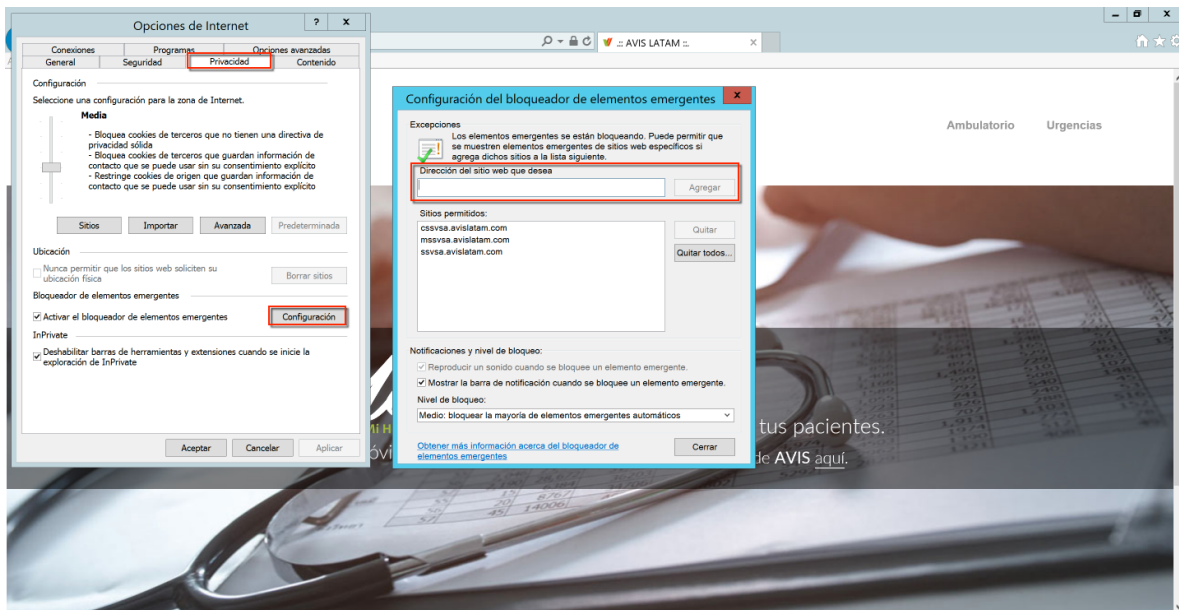


IMAGEN REFERENCIAL

- Habilitar opción para preguntar automáticamente si se debe descargar un archivo, esto es útil en algunas exportaciones de reportes a Excel.

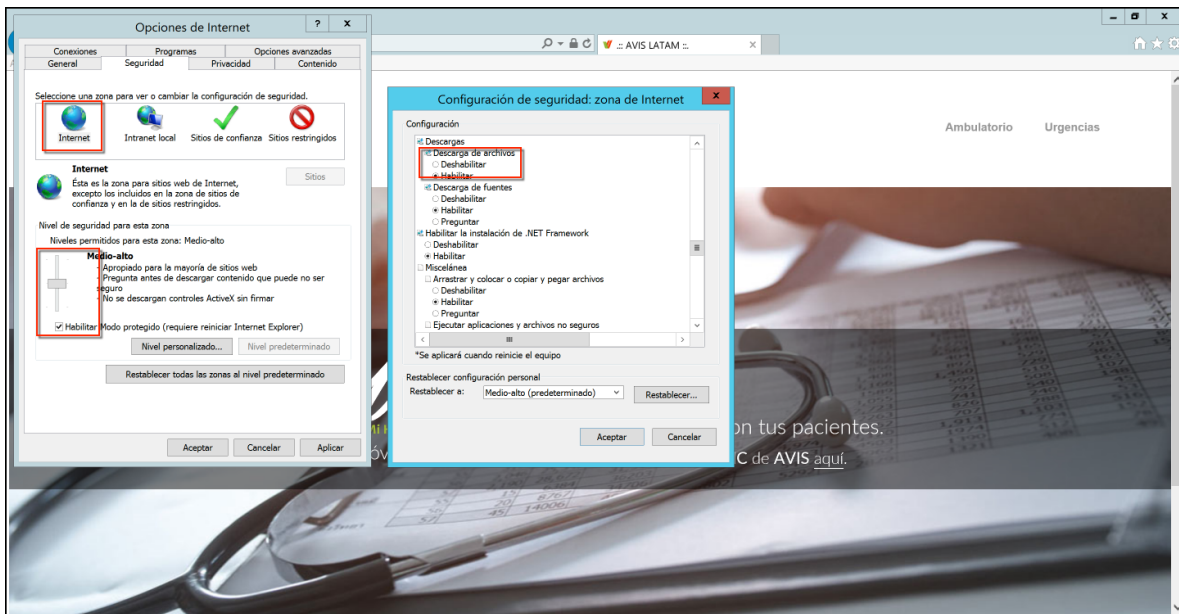


IMAGEN REFERENCIAL

- Bajar al mínimo la seguridad en el caso de que se utilice una Intranet.

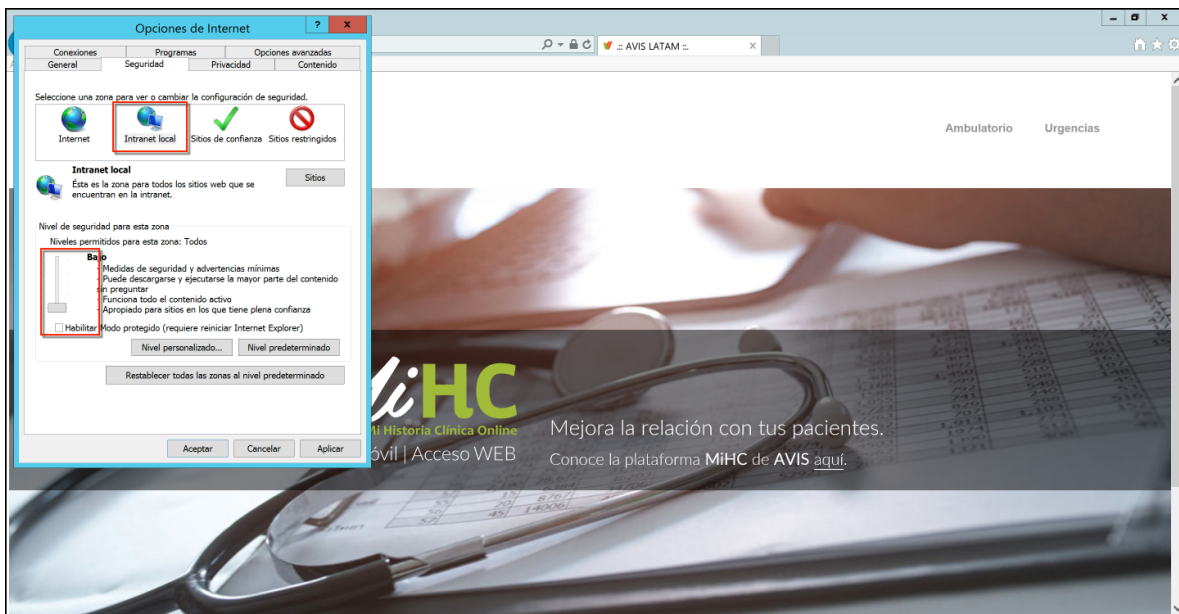


IMAGEN REFERENCIAL

- Habilitar URL's de AVIS (URL Red MINSAL, URL Producción, URL Contingencia) como sitios de confianza. Para cada cliente el nombre es diferente al igual que la implementación del servicio de contingencia o Red MINSAL:
 - [https://m\(nombre_cliente\).avislatam.com](https://m(nombre_cliente).avislatam.com) (Acceso desde Red MINSAL).
 - https://nombre_cliente.avislatam.com (acceso por Internet).
 - [https://c\(nombre_cliente\).avislatam.com](https://c(nombre_cliente).avislatam.com) (Acceso ambiente Contingencia).

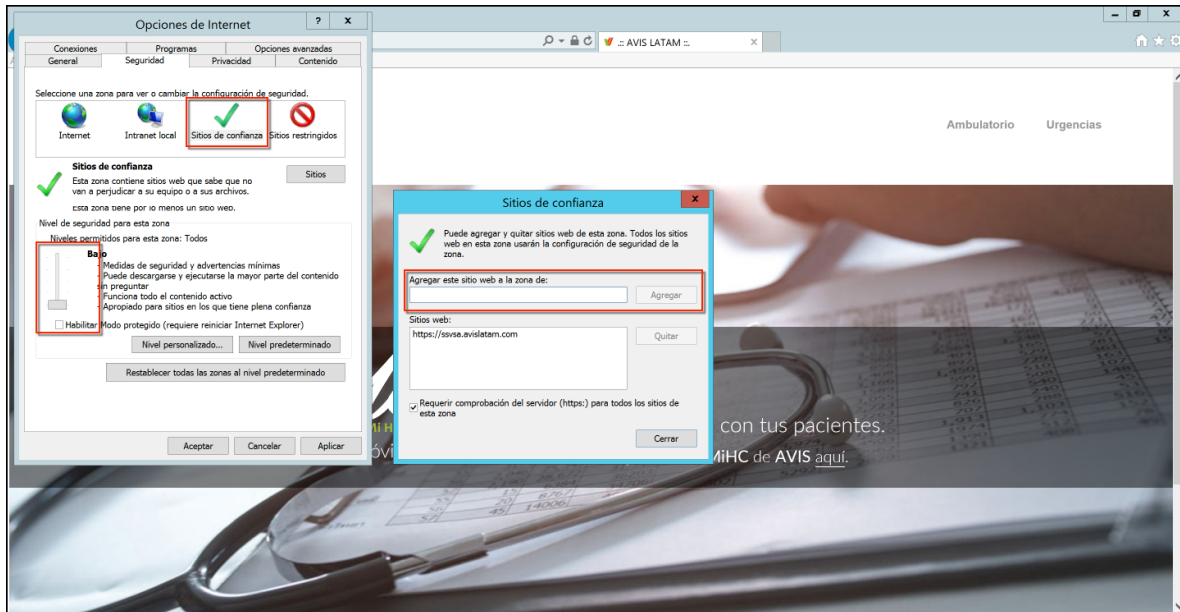


IMAGEN REFERENCIAL

Dentro de las configuraciones necesarias para poder trabajar con AVIS, bajo Mozilla Firefox, señalo las siguientes (se debe escribir en la URL: about:config):

- Se debe ingresar a las configuraciones de Firefox e ingresar nuevo entero con nombre: dom.successive_dialog_time_limit cuyo valor será igual a 0, tal como se ve en las siguientes imágenes:

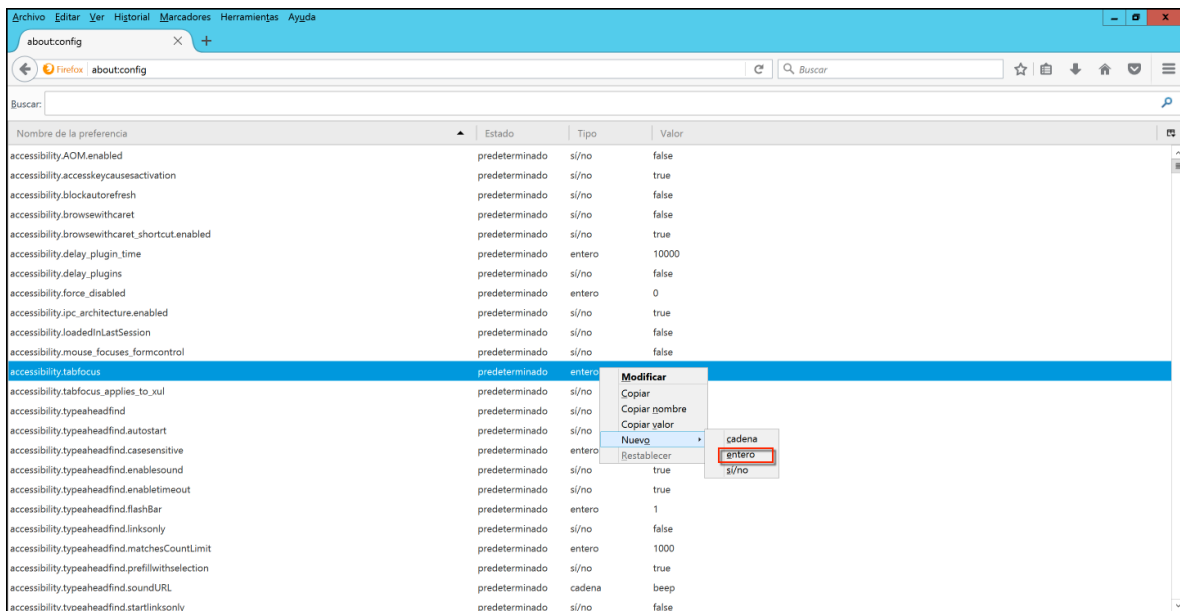


IMAGEN REFERENCIAL

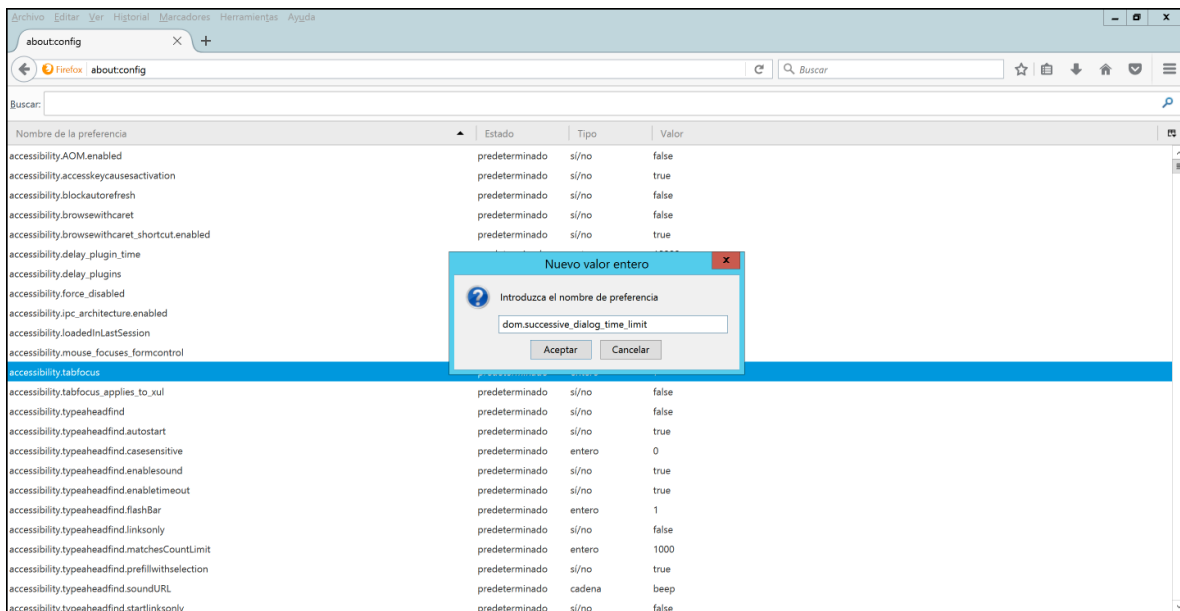


IMAGEN REFERENCIAL

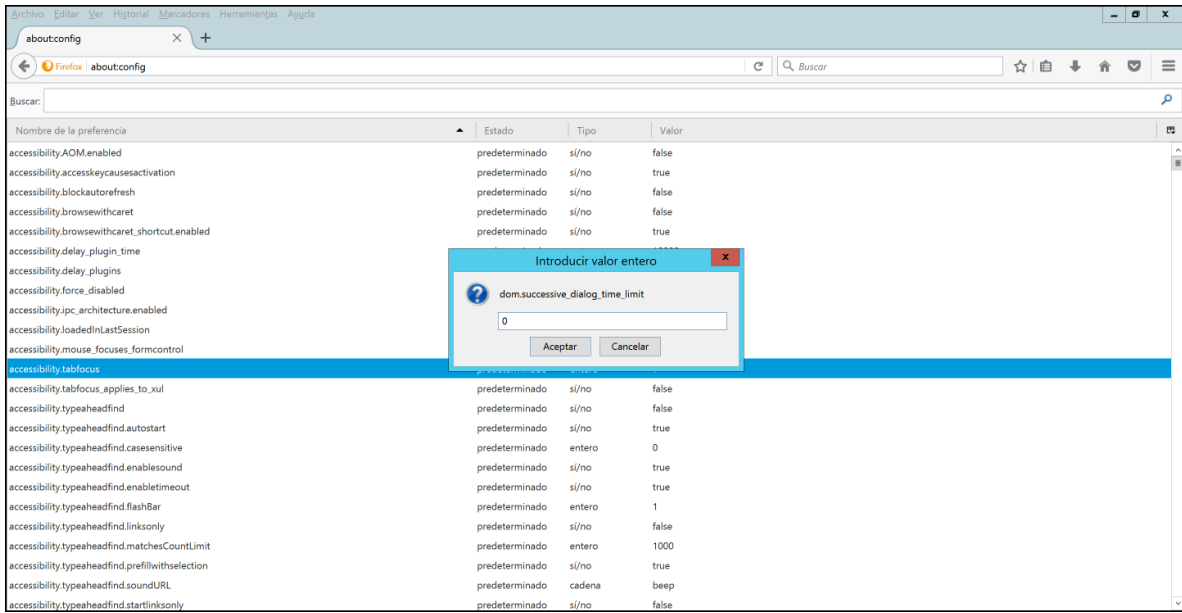


IMAGEN REFERENCIAL

- Se debe permitir imprimir fondo e imágenes en Firefox:

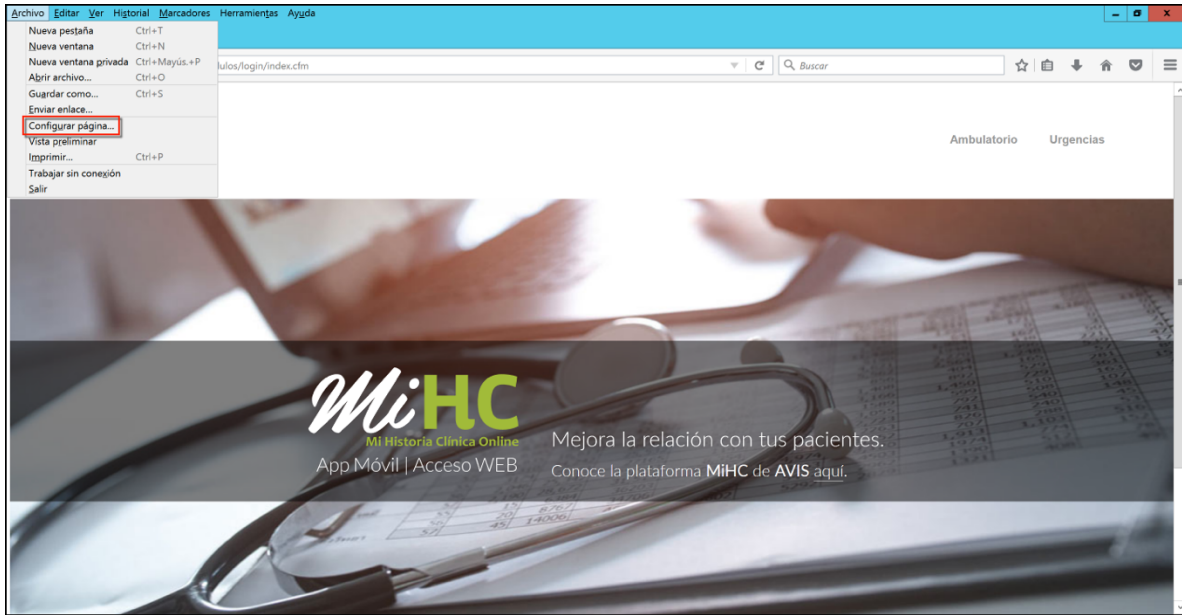


IMAGEN REFERENCIAL

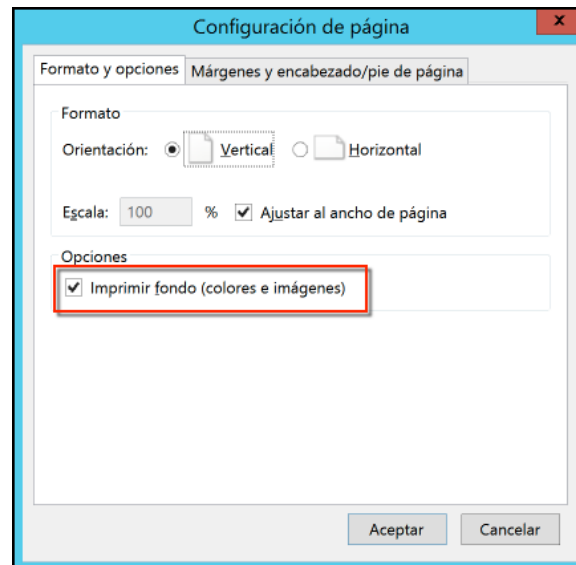


IMAGEN REFERENCIAL

- Quitar historial de Firefox:

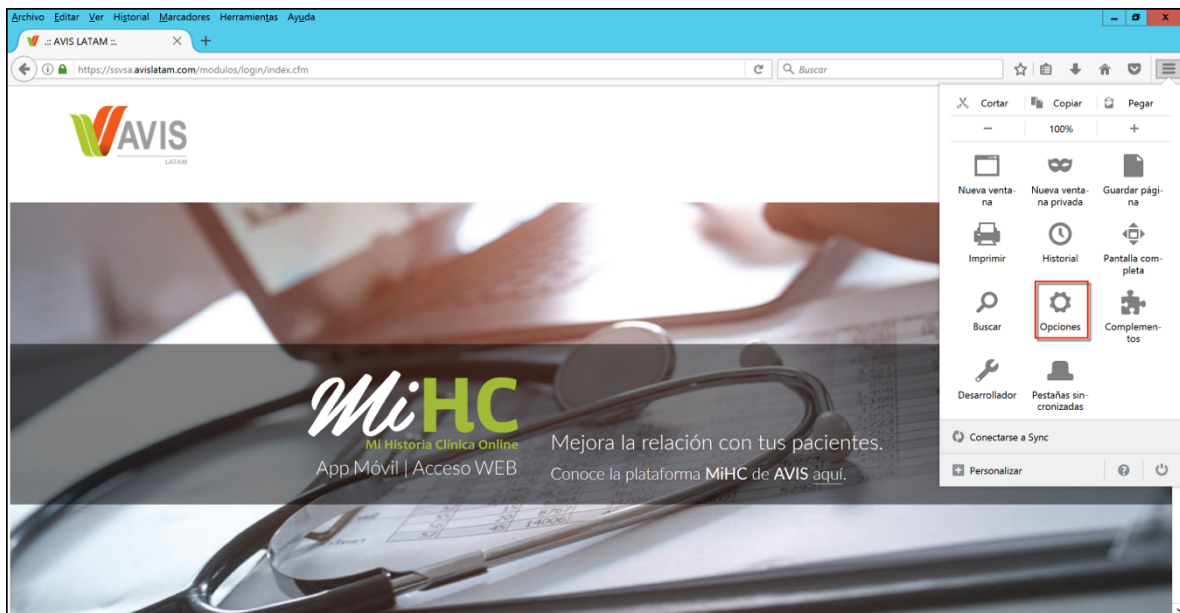


IMAGEN REFERENCIAL

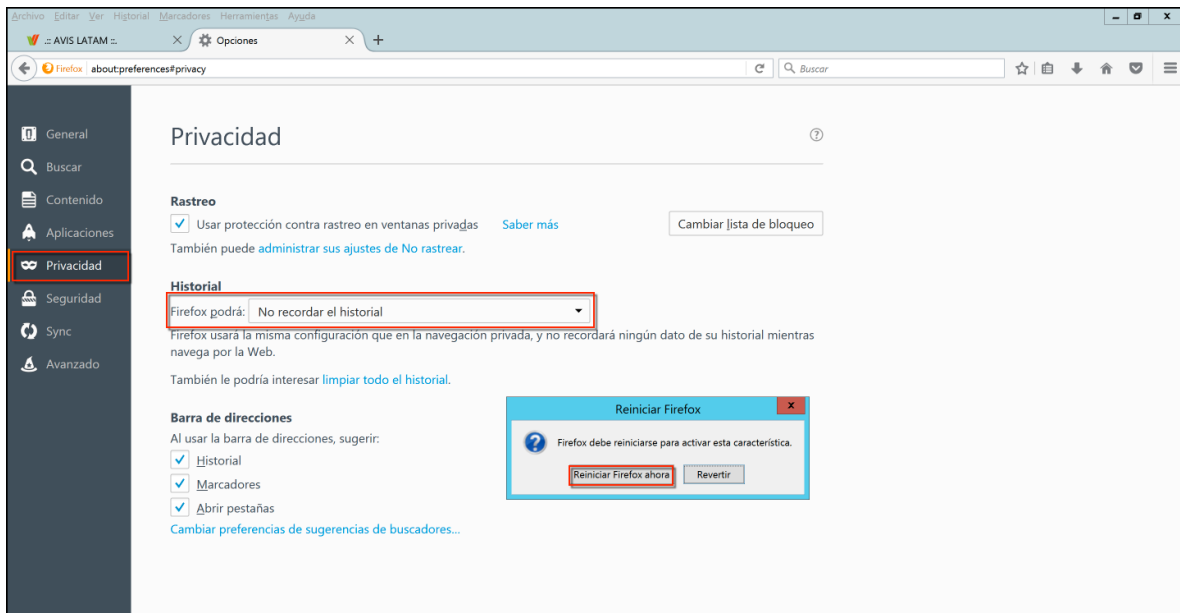


IMAGEN REFERENCIAL

- Evitar bloqueo de ventanas emergentes en AVIS, se deben agregar las direcciones correspondientes a ambientes de Producción y Contingencia. Dependiendo del cliente, se deben habilitar las siguientes direcciones (dependiendo si tiene servicio por Internet, por red MINSAL o bien si tiene ambiente de Contingencia):
 - [https://m\(nombre_cliente\).avislatam.com](https://m(nombre_cliente).avislatam.com) (Acceso desde Red MINSAL).
 - https://nombre_cliente.avislatam.com (acceso por Internet).
 - [https://c\(nombre_cliente\).avislatam.com](https://c(nombre_cliente).avislatam.com) (Acceso ambiente Contingencia).

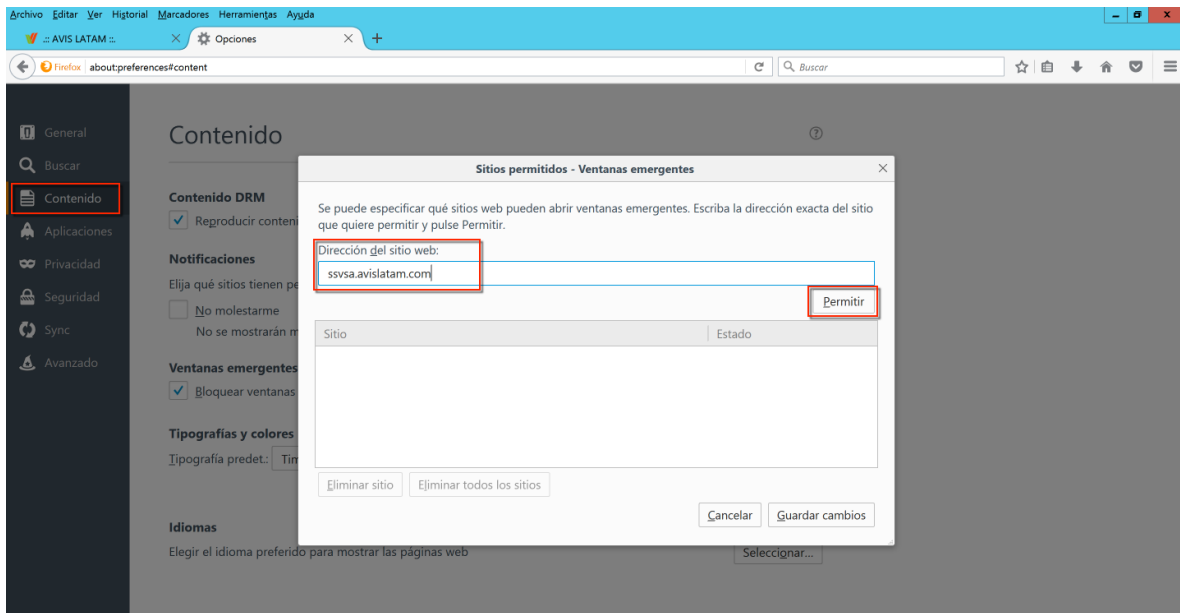
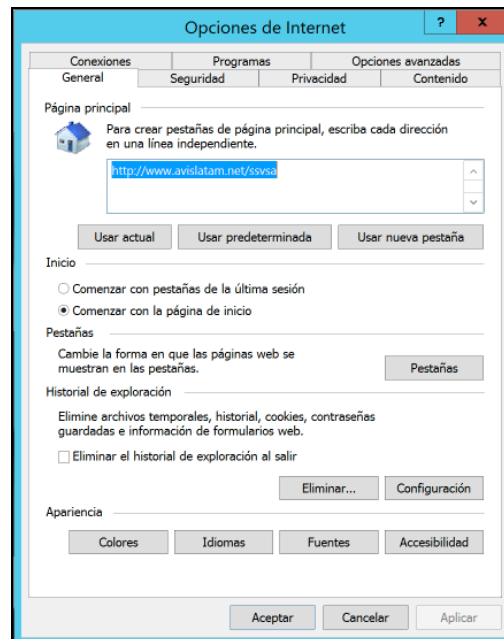
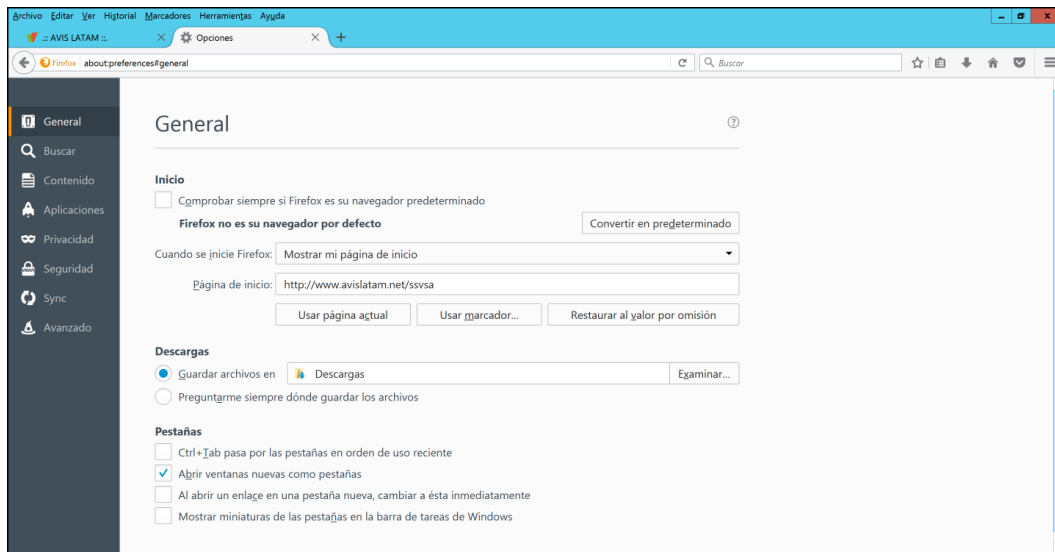


IMAGEN REFERENCIAL

- Cabe señalar que independiente del navegador a utilizar, se debe dejar la siguiente URL como página de inicio: http://www.avislatam.net/nombre_cliente. Esta URL es la que se encarga de redireccionar en caso que tengamos caída de los servidores de Producción.



INTERNET EXPLORER



FIREFOX

- Se debe utilizar la barra de tareas de Windows con el tamaño que viene por defecto al instalar el sistema, ya que, al agrandar dicha barra, puede afectar el diseño de AVIS (se pierden botones, barras, etc.).

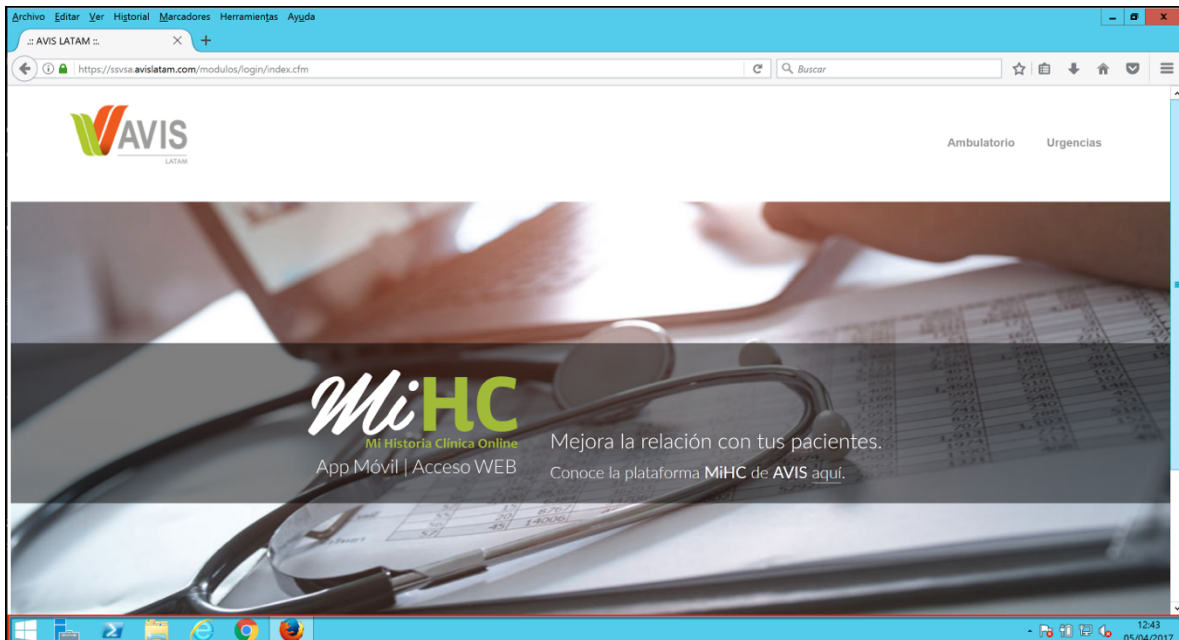


IMAGEN REFERENCIAL

En resumen, se debe utilizar la distribución por defecto que trae el Sistema Operativo, sin añadir barras u otros.

INDICE

1.1.	Identificación del Proveedor	2
1.2.	Formulario de completitud de oferta	2
19.4.	REQUISITOS TÉCNICOS.....	3
19.4.1	REQUERIMIENTOS FUNCIONALES.....	3
	Gestión de la demanda	3
	Programación de la Oferta	3
	Gestión de citas.....	16
	Gestionar referencia	54
	Gestión de lista de espera.....	56
	Gestión de Estados y Causales.....	71
	Atención especialidades	73
	Admisión.....	73
	Atención Clínica de Ambulatoria de Especialidad.....	80
	Registro de Insumos y Prestaciones.....	118
19.4.1.1	Modelo funcional HL7.....	122
19.4.1.2	Extensiones nacionales del Registro Clínico Electrónico	123
19.4.1.3	Interoperabilidad.....	123
19.4.1.4	Integraciones requeridas.....	124
19.4.1.5	Arquitectura de interoperabilidad	125
19.4.1.6	Tributación de información a MINSAL	125
19.4.2	REQUERIMIENTOS NO FUNCIONALES.....	125
	Escalabilidad.....	125
	Modificabilidad:	125
	Seguridad:	126
	Desempeño:	126
	Disponibilidad:.....	127
	Usabilidad e Ingreso de Información:.....	127
	Flexibilidad:	127
	Operatividad:	127
	Backups:.....	128
	Interoperabilidad:.....	128
	Auditoría:.....	129
	Otros Requerimientos:	131
19.5	SERVICIOS REQUERIDOS	131
19.5.1	IMPLANTACIÓN.....	131
19.5.2	CAPACITACIÓN	135
19.5.3	SERVICIOS DE DATA CENTER.....	161
19.5.4	CONTINUIDAD OPERACIONAL.....	173
19.5.4.1	Servicio de Monitoreo y Alerta Temprana	173
19.5.4.2	Mantenimiento	186
19.5.4.3	Continuidad Operacional	187

19.5.4.4	Respaldos y Restauración	188
19.5.5	SOPORTE	192
19.6	SERVICIOS TRANSVERSALES A LOS SERVICIOS CONTRATADOS.....	196
1.3.	Declaración jurada de check list infraestructura	197
1.4	Detalle de oferta técnica.....	198
1.4.1.	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	198
1.4.2.	PLAN DE TRABAJO.....	198
	CRONOGRAMA DE PROYECTO DE HABILITACIÓN.....	198
	ESTRUCTURA DE DESGLOSE DE TRABAJO.	199
	EQUIPO DE TRABAJO.....	202
	PLAN DE GESTIÓN DEL CAMBIO.....	203
1.4.3.	PLAN DE SALIDA.....	206
1.4.4.	DECLARACIÓN DE CONDICIONES MÍNIMAS.....	206



Anexo: CASOS DE USO HL7

Sección	Ref	Cómo cumple (Referenciar a manual de funciones)
PC	PC.1.1	Avis permite manejar el historial actual del paciente desde la pestaña cronológicas. (ver Manual_AVIS página 56). Los elementos positivos y negativos se pueden cargar desde donde corresponda, por ejemplo factores de riesgo, hábitos (Ver Manual_AVIS página 93 y pág. 96). Todos estos datos, junto con los diagnósticos y demás datos relevantes se agrupan de manera amigable en la pestaña episodios (Ver Manual_AVIS página 51)
PC	PC.1.1	Avis permite manejar la identidad de los médicos involucrados en el historial del paciente según el área de la práctica clínica al que correspondan, las políticas y/o normativa vigente, Quedando registrado en la atención el profesional responsable de las acciones realizadas pudiéndose consultar en la pestaña cronológicas. (ver Manual_AVIS página 56). AVIS permite el manejo de un perfil clínico identificando datos personales, académicos y administrativos de cada usuario del sistema (Ver Manual_AVIS página 283).
PC	PC.1.1	Avis provee la capacidad de capturar el historial familiar a través de la opción familiares (Ver Manual_AVIS página 79), permitiendo el manejo de dicha información desde la historia clínica de cualquiera de los integrantes de la familia.
PC	PC.1.1	Avis proporciona el registro de información social mediante la opción "Datos Sociales" asociada a cada perfil de paciente sección "Datos Sociales" (Ver Manual_AVIS página 312)
PC	PC.1.1	Avis proporciona capturar relaciones relevantes del paciente mediante genograma (Ver Manual_AVIS página 227), además de incorporar la asociación de familiares, amigos y otros parentescos a la Historia Clínica del paciente a través de la opción "Familiares"
PC	PC.1.1	Avis permite la captura de datos estructurados en el historial del paciente: información administrativa, social, personal, locación geográfica, estatus financiero, pobreza, orfandad, y/o encarcelación, al momento de la creación del paciente en el sistema, la cual puede ser editada según evolución del paciente (ver Manual_AVIS página 267 y 270). También se pueden registrar las discapacidades (ver Manual_AVIS página 76) e información mental (Ver Manual_AVIS página 51) desde la historia clínica
PC	PC.1.1	Avis mantiene y entrega documentación hecha de manera no lineal así como secuencias no temporales y temporales lineales. Esto se ve reflejado en la salida de datos ordenados por ejemplo en reportes donde se pueden obtener no lineal, como también por ejemplo en la pestaña recetas y/o exámenes donde se observan datos en secuencia temporal lineales cuando las ordenamos por fecha y no lineales cuando las ordenamos por otro criterio, como estado de una solicitud (Ver Manual_AVIS página 107 ó 130)
PC	PC.1.2	Avis permite manejar alergias, intolerancias y reacciones adversas hacia fármacos, comidas, productos médicos (por ej.: vacunas, biológicos, aparatos, químicos) o catalizadores medioambientales como ingresos discretos y únicos (Ver Manual_AVIS página 93)
PC	PC.1.2	AVIS provee la capacidad de manejar el tipo de reacción como datos discretos, mediante un listado de alergias y reacciones. (Ver Manual_AVIS página 93)
PC	PC.1.2	AVIS permite manejar la severidad de una alergia o reacción adversa como datos discretos, mediante la opción de evolución correspondiente a cada registro de alergia o reacción adversa. (Ver Manual_AVIS página 93)
PC	PC.1.2	AVIS provee un informe de paciente "sin alergia conocidas" (SAC), el cual se encuentra en el módulo de gestión bajo el nombre "Informe de pacientes Sin Alergias conocidas" (Ver página 135 del Manual_Gestion_AVIS)
PC	PC.1.2	AVIS provee un informe de paciente "sin alergia conocidas" (SAC), el cual se encuentra en el módulo de gestión bajo el nombre "Informe de pacientes Sin Alergias conocidas" y permite filtrar los pacientes que no tienen alergias ya sean Alimentarias, medicamentosas o medioambientales. (Ver página 135 del Manual_Gestion_AVIS)
PC	PC.1.2	Avis permite etiquetar una alergia, intolerancia o reacción adversa como inactiva, mediante un check de activación e inactivación de alergia. (Ver Manual_AVIS página 93)
PC	PC.1.2	Avis permite capturar como datos discretos la razón por la cual se inactivó una alergia, intolerancia o reacción adversa, mediante un listado de motivos de inactivación disponibles al momento de inactivar el registro, cuando el usuario inactiva la alergia debe seleccionar el motivo correspondiente de un listado de motivos. (Ver Manual_AVIS página 93)
PC	PC.1.2	AVIS posee la capacidad de etiquetar y mostrar las listas de alergias, intolerancias y reacciones adversas registradas una vez que han sido revisadas y validadas por un certificador de la atención desde la sección de Auditoría. (Ver Manual_AVIS página 199)
PC	PC.1.2	AVIS permite capturar y mostrar la fecha en la cual una información de alergias fue ingresada, registrando en el MEAP de atención la fecha de registro de alergia. (Ver Manual_AVIS página 93)

PC	PC 1.3	AVIS Permite manejar una lista de fármacos específica de un paciente, basada en las indicaciones de medicación o prescripciones, dicha información se puede observar en la pestaña "recetas" dentro de la Historia Clínica del paciente (Ver página 107)
PC	PC 1.3	Avis proporciona el manejo como datos discretos, de los detalles de información de los fármacos incluyendo los especificados (nombre del fármaco solicitado, quién lo prescribió y cuándo, dosis y cantidad, hora, duración, vía o sitio de la administración, cantidad, formulación y las instrucciones adicionales), a través de las opciones de la pestaña "Recetas" en la historia Clínica del paciente (Ver página 107) y en la cartola paciente del Módulo Farmacia (Ver Manual_AVIS página 351)
PC	PC 1.3	AVIS posee la capacidad de manejar como datos discretos, el nombre del ensayo clínico para cualquier exposición de Productos de Investigación, esto se ve reflejado al utilizar los programas de estudios de investigación con sus respectivos formularios de ensayo que se crean de según el área de la práctica clínica, políticas organizacionales y/o normativa vigente (Ver Manual_AVIS página 165). Esto se puede apoyar con creación de planes de cuidados relacionados al estudio de investigación por ejemplo: Un plan de cuidado para ensayo de investigación de productos de pacientes con VIH (Ver Manual_AVIS página 642)
PC	PC 1.3	AVIS captura y mantiene los fármacos actuales e históricos del paciente en la lista de fármacos, que se observa en la pestaña Recetas de la historia clínica del paciente (Ver Manual_AVIS página 107) y en la cartola paciente del Módulo Farmacia (Ver Manual_AVIS página 351)
PC	PC 1.3	AVIS provee la capacidad de capturar medicamentos sin prescripción, incluyendo medicamentos de venta directa y complementarios como: vitaminas, hierbas y suplementos, a través de la opción "Otros" ubicada en la pestaña Recetas. (Ver Manual_AVIS página 107)
PC	PC 1.3	AVIS provee la capacidad de mostrar el historial de fármacos asociados a un paciente, desde la opción "Recetas" dentro la historia clínica, incluyendo además la opción "Histórico" donde se muestran los registros de fármacos migrados desde otros sistemas de información clínica. (Ver Manual_AVIS página 107)
PC	PC 1.3	AVIS permite etiquetar un fármaco como "registrado erróneamente", al momento de anular la receta bajo el motivo "Error del Profesional" ya sea desde la historia clínica del paciente (Ver Manual_AVIS página 107) o desde cartola paciente en el módulo Farmacia (Ver Manual_AVIS página 351)
PC	PC 1.3	AVIS puede mostrar una lista de fármacos que excluya aquellos medicamentos que han sido anulados bajo el motivo "Error de Profesional", mediante el uso de un check que permite visualizar o no las Recetas erróneas anuladas, seleccionando el motivo de anulación, permitiendo de esta forma ver las "registradas erróneamente" (Ver página 241 del Manual del módulo de Gestión)
PC	PC 1.3	Avis provee una lista con los fármacos actuales y disponibles en el arsenal, para la creación de recetas para uso del paciente (Ver Manual_AVIS página 111)
PC	PC 1.3	AVIS posee la capacidad de etiquetar y mostrar en la lista activa de fármacos, los medicamentos que el paciente trae desde su casa a través de la opción "Otros" ubicada en la pestaña Recetas. (Ver Manual_AVIS página 107), los cuales pueden no ser dispensados por la farmacia, según el área de la práctica clínica, y/o políticas organizacionales,
PC	PC 1.3	AVIS permite el registro de fármacos en texto libre a través de la opción "otros" ubicado en la pestaña Recetas dentro de la Historia Clínica del paciente, además permite mostrarlas de manera que se distingan de aquellos fármacos de ingresos codificados. (Ver Manual_AVIS página 107)
PC	PC 1.3	AVIS tiene la capacidad de registrar y mostrar que el paciente no toma medicamentos, esto queda en evidencia cuando el listado de medicamentos activos (Pestaña Recetas) esta vacío o no contiene medicamentos en estado activo. (Ver Manual_AVIS página 107)
PC	PC 1.3	AVIS captura, mantiene y presenta fármacos de uso previo al ingreso del paciente a la atención, según el área de la práctica clínica, políticas organizacionales vigentes, el registro de esto se observa en la pestaña Recetas del paciente (Ver Manual_AVIS página 107).
PC	PC.1.4	Avis mediante su herramienta de "episodios", provee la capacidad de manejar todos los problemas asociados a un paciente. (Ver página 51)
PC	PC.1.4	Avis proporciona un historial de todos los problemas asociados a un paciente mediante su herramienta episodios, donde se mantiene un registro de todos los episodios activos e inactivos o cerrados del paciente, con sus respectivas evoluciones y registros relevantes. (Ver página 51)
PC	PC.1.4	Avis posee la capacidad para manejar el estado de cada problema del paciente (Abierto – Cerrado - Resuelto) , mediante las funcionalidades de su herramienta episodios incluida en la historia clínica de cada paciente. (Ver Manual_AVIS página 51.)

PC		PC.1.4	Avis provee la capacidad de manejar los datos relevantes de los problemas del paciente, a través de su herramienta episodios, quedando registro de las fechas de inicio, término y evolución y cambio de estado de cada episodio. (Ver página 51)
PC		PC.1.4	Avis permite por defecto la visualización de problemas activos, pero posee dentro de sus funcionalidades la opción "Mostrar Episodios Cerrados.(Ver Manual_AVIS página 51)
PC		PC.1.4	Avis permite vincular a uno o mas problemas (episodios) indicaciones, equipos médicos, aparatos prostéticos/ortopédicos (Ver Manual_AVIS página 67), y fármacos (Ver Manual_AVIS página 107). mediante las opción de vincular el episodio a una atención del paciente, quedando el registro de la atención asociada al problema (episodio) .(Ver Manual_AVIS página 51)
PC		PC.1.4	Avis permite la captura de problemas en texto libre y mostrarlos de manera que sean distinguibles de aquellos ingresos de problemas codificados. Mediante la opción de Nuevo Episodio, ubicada en la herramientas de episodio dentro de la historia clínica de cada paciente (Ver página 51)
PC		PC.1.4	Avis al momento de crear un episodio de texto libre muestra un mensaje que indica " <i>no se los tendrán cuenta para la revisión de interacciones</i> ". (Ver página 51)
PC		PC.1.4	Avis registra los problemas usando la lista de diagnósticos basado en el esquema de códigos estándares CIE. (Ver Manual_AVIS página 40)
PC		PC.1.4	Avis permite el ingreso de texto libre asociado al problema (episodio) a través de la vinculación del episodio con la MEAP, donde existen campos de texto libre para registro de información del paciente.(Ver opción Manual_AVIS página 51)
PC		PC.1.5	Avis posee la capacidad capacidad de manejar, como datos discretos, los factores relacionados con la salud de un paciente específico, como por ejemplo en sus opciones de registro de hábitos y factores de riesgo (ver pág. 93 y pag. 96)
PC		PC.1.6	AVIS proveer la capacidad de manejar como elementos de datos discretos, los datos asociados a una inmunización que no fue administrada al paciente, por ejemplo por rechazo, Los datos asociados a la dosis que no fue administrada a un paciente incluyen: fecha y hora, tipo de inmunización, lote, motivo del rechazo y la identificación de quien retiene la inmunización. (Ver Manual_AVIS página 151)
PC		PC.1.6	Avis permite mostrar el informe del historial de inmunizaciones de un paciente según el área de la práctica clínica, políticas organizacionales y/o normativa vigente, esto mediante la posibilidad de imprimir el calendario de inmunizaciones de cada paciente. (Ver Manual_AVIS página 151)
PC		PC.1.6	Avis posee la capacidad de capturar la fecha recomendada para una inmunización complementaria, esto mediante las fechas entregadas por el calendario de vacunas, que se complementa con el registro de la fecha de próxima dosis. (Ver Manual_AVIS página 151)
PC		PC.1.6	Avis posee la capacidad de capturar, mantener y mostrar agendas de inmunización basadas en la población a partir de autoridades de salud pública relacionadas con las inmunizaciones , esto es posible mediante la carga por paciente del calendario básico de vacunas del PNI que el sistema permite, basándose en los estándares del MINSAL y en la edad del paciente (Ver Manual_AVIS página 151)
PC		PC.1.7	AVIS permite manejar como datos discretos la lista de equipamientos médicos, prostéticos, ortopédicos y/o implantes para un paciente en específico, mediante su opción "Prostético/Ortopédico" asociada a la actuación en al Meap de atención del paciente. (Ver Manual_AVIS página 67)
PC		PC.1.7	AVIS proporciona la capacidad de capturar, mostrar y mantener un campo de descripción para cada instancia de uso para los equipamientos médicos especializados, prostéticos, ortopédicos y/o implantes, que se registren en la historia clínica del paciente. (Ver Manual_AVIS página 67)
PC		PC.1.7	AVIS permite capturar, mantener y mostrar los tipos específicos de: equipamientos médicos, prostéticos, ortopédicos y/o implantes, incorporándolos en el listado de opciones de registros de la opción "Prostético/Ortopédico" por separados para su especificación, contando además con campos de registros de información detallada de cada equipamiento médico, prostéticos, ortopédicos y/o implantes relacionada a Número de modelo, Numero de partida, Fabricante, Proveedor, fecha del cambio de baterías. (Ver Manual_AVIS página 67)
PC		PC.1.8	AVIS permite manejar las preferencias del paciente, mediante el registro en la opción "básicos" dentro de la historia clínica del paciente de datos relacionados a Prácticas espirituales y culturales, No reanimar y si Posee instrucciones Avanzadas a través de poderes notariales , testamentos o últimas voluntades (Ver Manual_AVIS página 76). Además en el sistema se pueden registrar más preferencias relacionadas a lenguaje y religión, entre otras. (Ver Manual_AVIS página 76).

PC	PC.1.8	AVIS posee la capacidad de manejar las preferencias de la familia, mediante la opción "preferencias", ubicada en la pestaña familiares dentro de la historia clínica de cada paciente y que está vinculada a cada uno de los integrantes de la familia, pudiendo hacer registro de las preferencias de lenguaje, religión y prácticas espirituales y culturales. (Ver Manual_AVIS página 84)
PC	PC.1.9	AVIS provee la capacidad de manejar eventos adversos asociados a un paciente, los episodios adversos quedan registrados con una (A) lo que permite su fácil identificación. (Ver página 51)
PC	PC.1.9	AVIS captura y mantiene un evento o episodio adverso como datos discretos. Identificando en cada episodio adverso: a) Los datos del paciente b) la fecha y hora del evento c) la descripción del evento o diagnóstico d) la severidad del evento e) evolución del evento f) los profesionales de cuidado asociados con el evento según el área de la práctica clínica, políticas organizacionales y/o normativa vigente. (Ver Manual_AVIS página 51)
PC	PC.1.9	Avis posee la capacidad de capturar y mostrar un informe de Evento Adverso (EA) según políticas organizacionales y/o normativa vigente, el cual se encuentra en el Módulo de Gestión bajo el nombre de "Reporte Evento Adversos". (Ver página 201 del Manual de Gestión)
PC	PC.2.1	Avis provee la capacidad de mostrar documentos clínicos de fuentes externas, por ejemplo resultado de exámenes (Ver Manual_AVIS página 203) , interconsultas (Ver Manual_AVIS página 206) y documentos adjuntables por un profesional en la historia clínica del paciente (Ver Manual_AVIS página 40)
PC	PC.2.2	AVIS permite mostrar datos clínicos de fuentes externas vinculados a resultados de exámenes (Ver Manual_AVIS página 203) , interconsultas (Ver Manual_AVIS página 206) y documentos oficiales adjuntos a la historia clínica (Ver Manual_AVIS página 40) que tengan relación con información de salud del paciente
PC	PC.2.5	AVIS mediante la opción de MI HC (Ver Manual_AVIS página 759) , proporciona la posibilidad de capturar datos originados por el paciente, quien llena los formularios de información clínica generados por un profesional de salud desde el módulo Historia Clínica (Ver Manual_AVIS página 47)
PC	PC.2.5	Avis provee la capacidad de mostrar documentos clínicos de fuentes externas , vinculándolos y mostrándolos como parte del registro clínico del paciente . (Ver Manual_AVIS página 40)
PC	PC.3.2	AVIS permite capturar los signos vitales del paciente como elementos discretos de datos estructurados o no estructurados, mediante su opción de "Parámetros Clínicos", la que cuenta con alrededor de 40 opciones de registro para distintos tipos de pacientes y estamentos (Ver Manual_AVIS página 103). También posee el registro de la escala de evaluación del dolor (Ver Manual_AVIS página 60)
PC	PC.3.2	Avis incluye dentro de sus parámetros clínicos (Ver Manual_AVIS página 103) el registro del estado de ánimo
PC	PC.3.2	AVIS proveer la capacidad de capturar la hora en que la medición clínica fue tomada, registrándose en la columna "Hora Aplicación", así como también la hora en que esta medición fue ingresada al sistema registrada en la columna "Hora". Ambos registros en la opción de registro Parámetros Clínicos. Avis permite el ingreso de información de aparatos externos como por ejemplo de un esfigmomanómetro digital. (Ver Manual_AVIS página 103)
PC	PC.3.3	Avis proveer la capacidad de capturar y mostrar documentación clínica como datos "estructurados" y/o "no estructurados" , mediante la disponibilidad de uso de listados seleccionables relacionados al registro de información clínica, también provee campos de texto libre en parte de las opciones de registro, incluyendo el MEAP. (Ver página 57)
PC	PC.3.3	AVIS permite ingresar y/o actualizar información de una atención en todo momento mientras esta no sea cerrada y dada por finalizada. (Ver página 57)
PC	PC.3.3	AVIS proveer la capacidad de etiquetar una nota o documento como definitivo, desde la opción de la MEAP cuando esta se acepta y se cierra la atención. Una vez cerrada la Meap la nota o documento queda como definitiva. (Ver página 57)
PC	PC.3.3	AVIS posee la capacidad de mostrar todos los autores y certificadores de una documentación, esto debido que el profesional que realizó la atención queda vinculado e identificado en el registro de la MEAP. (Ver Manual_AVIS página 57)
PC	PC.3.3	Avis posee capacidad para guardar documentación clínica parcialmente completa, cuando la atención del paciente se pausa, entonces el sistema muestra esta documentación sólo al usuario que estaba realizando el registro y lo pausó (Ver Manual_AVIS página 49)
PC	PC.3.4	Avis permite manejar planificaciones de cuidados, mediante su herramienta de "Plan de Cuidado" (Ver Manual_AVIS página 642), dichos planes estarán disponibles para los profesionales clínicos al momento de atención de un Paciente

PC	PC.3.4	Avis desde su módulo "Configurar" permite desarrollar bajo pautas planes de cuidados generales para pacientes (Ver Manual_AVIS página 642) y desde el Módulo de Historia Clínica (Ver Manual_AVIS página 181) permite la creación de planes de cuidados específicos mediante la personalización de estos según la necesidad del paciente
PC	PC.3.4	AVIS posee la capacidad de capturar procesos de cuidados a lo largo de la continuidad de este, esto se ve reflejado en los controles y opciones a registrar de los planes de cuidados (Ver Manual_AVIS página 181)
PC	PC.3.4	AVIS proveer la capacidad de mostrar planificaciones de cuidado internos (Ver página 181), pautas y protocolos (Ver página 44) según el área de la práctica clínica, gracias a la vinculación de estos con filtros relacionados a información del paciente y el profesional por E): edad, del paciente, condición del paciente, estamento del profesional que registra.
PC	PC.3.5	Avis provee la capacidad de que un usuario (ejemplo médico supervisor) revise una atención y decida validarla o no mediante la opción de certificar MEAP (Ver Página 199). También posee una herramienta de "Notas" que provee la capacidad a los usuarios de hacer anotaciones, recomendaciones o comentarios en relación a un paciente (Ver página 32)
PC	PC.4	Avis tiene la capacidad de gestionar registros de indicaciones basadas en roles, en el contexto y/o en el usuario, esta funcionalidad se ve reflejada por ejemplo en recetas (Ver Manual_AVIS página 111), exámenes (Ver Manual_AVIS página 132) y a través de la funcionalidad de indicaciones al paciente (Ver Manual_AVIS página 69), entre otros.
PC	PC.4	Avis provee la capacidad de manejar la creación, renovación, modificación y suspensión de las indicaciones, esto mediante las opciones de editar indicaciones , eliminar o crear según sea la necesidad del profesional y del paciente. (Ver Manual_AVIS página 69)
PC	PC.4	Avis posee la capacidad de mostrar resultados relevantes de exámenes específicos , mediante la simbología en colores de resultados alterados y normales, esto se complementa con el uso de la funcionalidad de alarmas personalizadas que se pueden utilizar para resultados de exámenes (Ver Manual_AVIS página 132)
PC	PC.4	AVIS provee la capacidad de manejar el estado de una Indicación, dependiendo del momento que esta se encuentre y dependiendo del tipo de indicación por ejemplo en el caso de examen los estados de la solicitud son , solicitada, agendadas, tomada . (Ver Manual_AVIS página 130 a 132)
PC	PC.4	Avis posea la capacidad de capturar y mostrar problemas/diagnósticos como elementos de una orden, esto en pantallas de tanto en exámenes (Ver Manual_AVIS página 132) e indicaciones generales entre otros.
PC	PC.4	El sistema DEBE proveer la capacidad de anotar y mostrar comentarios e instrucciones de una orden, esto se realiza en el campo observaciones y/o indicaciones según sea el tipo de orden (procedimientos, recetas, exámenes o indicaciones entre otros) (Ver Manual_AVIS página 111, 132)
PC	PC.4	AVIS muestra en el encabezado de la ficha clínica electrónica, información que identifica al paciente por ejemplo: Nombre del paciente, Numero de historia clínica, Rut y edad de manera clara y visible resaltada con color Verde (ver página 583) Además en cada pantalla de una orden por ejemplo Exámenes, (Ver página 132) estos datos también son visibles.
PC	PC.4	Avis permite capturar, mantener y mostrar un indicador de verificación que el paciente ha recibido la indicación oralmente, todo esto mediante el registro de texto libre en la MEAP de atención. Para esto AVIS permite clasificar la MEAP indicando si es externa es decir, generada en un servicio de emergencia, telefónicamente, entre otros. (Ver Manual_AVIS página 58)
PC	PC.4	Avis posee la capacidad de capturar y mostrar los estados de urgencia asociados a una orden, por ejemplo en examen existe el campo de registro prioridad con las opciones Normal o Urgente. (Ver Manual_AVIS página 132).
PC	PC.4	AVIS provee la capacidad de capturar, almacenar y mostrar la identidad de los profesionales de la salud que firmaron una orden incluyendo su nombre y número de identificación , esto se ve reflejado al imprimir las ordenes de exámenes o recetas las que llevan el nombre y documento del profesional solicitante. (Ver por ejemplo Manual_AVIS página 132 sección vista previa impresión de examen)
PC	PC.4	Avis posee la capacidad de determinar y capturar quienes firmaron ordenes, basándose en su categoría como profesional, quedando registro de esta, esto se ve reflejado al imprimir las ordenes de exámenes o recetas las que llevan el nombre y documento del profesional solicitante. (Ver por ejemplo Manual_AVIS página 132 sección vista previa impresión de examen)

PC	PC.4.1	Avis posee la capacidad de capturar un conjunto de acciones, y/o ítems que sean indicados a un paciente, mediante el uso de protocolos los cuales predefinen una atención (para Configuración de protocolos Ver página 653 ,para uso de protocolos ver Manual_AVIS página 44)
PC	PC.4.1	Avis provee mediante la opción de agrupación en protocolos la capacidad de mantener las órdenes de un paciente como un set de estas, permitiendo al profesional seleccionar una o un set de ordenes. (Ver Manual_AVIS página 653)
PC	PC.4.1	Avis mediante protocolos provee la capacidad de capturar e integrar dentro de un set de indicaciones, distintos tipos de órdenes para un paciente, por ejemplo, recetas, exámenes , procedimientos , formularios. (Ver Manual_AVIS página 653).
PC	PC.4.2	Avis permite capturar detalles de la prescripción de fármacos, como datos discretos para la correcta dispensación y administración de fármacos, esto se refleja en la manera de disponer los elementos para la creación de una prescripción y/o receta. (Ver sección recetas completa del Manual_AVIS desde página 111)
PC	PC.4.2	Avis tiene la capacidad de mantener y mostrar los datos relacionados a prescripciones de fármacos , mediante la pestaña "Recetas" la cual mantiene el historial de prescripciones. (Ver Manual_AVIS página 111). Desde el modulo Farmacia también se presenta esta característica del sistema desde la "Cartola Pacientes". (Ver Manual_AVIS página 351)
PC	PC.4.2	Avis proporciona a través de la configuración del medicamento (Ver Manual_AVIS página 379) una notificación cuando los valores de dosis y/o prescripción no son los válidos según configuración (Ver página 111)
PC	PC.4.2	Avis permite registrar el peso del paciente desde la opción de parámetros clínicos, como también al momento de prescribir un fármaco advierte al profesional en caso de no tener ese parámetro actualizado o registrado en la atención, quedando registro de la aceptación de la notificación en caso de que el profesional desee continuar con la prescripción sin estos datos necesarios para la validación de prescripción de vademecum. (Ver Manual_AVIS página 107)
PC	PC.4.2	Avis provee la capacidad de determinar y mostrar el estado de una prescripción de fármacos , en la pestaña de recetas siendo los estados disponibles: activo, sin retirar , bloqueado, por entregar, finalizado, anuladas y anuladas con despacho (Ver Manual_AVIS página 107)
PC	PC.4.2	Avis permite en recetas , ingresar y mantener información de medicamentos suministrada por el paciente, mediante la funcionalidad "Otros medicamentos" (Ve página 107)
PC	PC.4.2	Avis maneja la capacidad de pedir suministros asociados con las prescripciones de fármacos , mediante la opción de recetas de insumos. (Ver página 111). También desde el módulo de Urgencias Avis provee la capacidad de armar "paquetes" de procedimientos. Por ejemplo agrupar dentro de un procedimiento Medicamentos o insumos para ser aplicados en una determinada práctica médica (Ver Manual_AVIS página 702)
PC	PC.4.2	Avis posee la capacidad de manejar prescripciones que contengan componentes farmacológicos discretos, para crear drogas combinadas o compuestos , mediante su opción de Fabricación interna de medicamento (Ver Manual_AVIS página 383)
PC	PC.4.2	Avis permite rastrear el número de veces que una prescripción fue transmitida, mediante la configuración del numero máximo de veces que se puede imprimir una receta, quedando registro de esta situación (Ver Manual_AVIS página 107)
PC	PC.4.2.1	Avis se ajusta a la función APC.4.2.1 para determinar reacciones alérgicas, interacciones con drogas y otras posibles reacciones adversas y mostrar alertas o notificaciones cuando se prescriben fármacos nuevos, todo esto mediante la funcionalidad de interacciones de medicamentos (Ver Manual_AVIS página 126)
PC	PC.4.2.1	Avis permite manejar un chequeo de interacciones y alergias y mostrar alertas y notificaciones cuando se prescriban nuevos fármacos mediante la aparición de alertas el momento de hacer una prescripción nueva en un paciente que posee alergia al medicamento o una interacción. (Ver Manual_AVIS página 126)
PC	PC.4.2.1	Avis provee la capacidad de mostrar y etiquetar como inactivos los fármacos recientemente desactivados, mediante la opción de desasociar medicamentos permitiendo identificarlos de manera clara en el modulo farmacia (Ver página 382)y generando alertas al momento de prescribir desde la ficha clínica del paciente.
PC	PC.4.2.2	Avis se ajusta a la función APC.4.2.2 para determinar las posibles reacciones adversas y mostrar alertas o notificaciones cuando se prescriban nuevos medicamentos, indicando las características de los medicamentos y las interacciones de este con datos relevantes del paciente como por ejemplo: alergias , embarazo, uso de otros medicamentos. (Ver Manual_AVIS página 126)

PC		PC.4.2.3	AVIS provee la capacidad de extraer y mostrar medicamentos según nombre genérico y/o de marca en recetas internas mediante la visualización de los medicamentos por sus nombres (Ver página 111) y en recetas externas mediante las posibilidad de búsqueda de medicamentos por nombre comercial o por acción farmacológica (Ver página 119).
PC		C.4.2.4	Avis permite editar una prescripción incluyendo las que poseen advertencias o alarmas de invalidación con el fin de actualizarlas y hacerlas validas. La edición se puede realizar mientras que la que la prescripción no sea aceptada y transmitida (Ver página 111) .
PC		C.4.2.4	AVIS tiene la capacidad de capturar razones para la anulación de una alerta o advertencia en el momento de la prescripción de un fármaco, esto sucede cuando se sigue adelante con el proceso de creación de una receta en la cual hay una interacción crítica entre medicamento-paciente o medicamento-medicamento (Ver Manual_AVIS página 126)
PC		PC.4.3	Avis tiene la capacidad de administrar órdenes no farmacológicas para el cuidado de un paciente para una acción o ítem, Las ordenes de este tipo que maneja AVIS son: Ordenes de insumos (Ver Manual_AVIS página 111) , ordenes de alimentos (Ver página 176) y ordenes de exámenes entre otros
PC		PC.4.3	Avis puede capturar y mostrar los detalles de la orden para el correcto cumplimiento de la misma, dependiendo del tipo de orden. Entre los detalles se encuentran nombre de insumos , nombre de alimentos, nombre de exámenes solicitados. Datos del paciente y datos propios de cada orden como ID y fecha y hora e indicaciones entre otros. (Ver Manual_AVIS página 111, 176, etc)
PC		PC.4.3	AVIS provee provee la capacidad de manejar el estado de cada orden. Por ejemplo para el caso de ordenes de alimentos los estados son: enviada, por entregar, entregado, bloqueado y anulada (Ver página 176). Para el caso de las órdenes de exámenes son: enviada, anulada, validada, sin validar . (Ver Manual_AVIS página 132) Y para Ordenes de insumos: enviada, despachada, finalizada, bloqueada, anulada. (Ver Manual_AVIS página 111)
PC		PC.4.3	Avis se ajusta a la función APC.4.3 (soporte para prescripciones no farmacológicas). Según lo especificado en ese punto, esto es: 1- Determinando al momento del ingreso de la orden, los componentes requeridos para órdenes no farmacológicas , 2- Mostrando alertas en caso de falta de información relevante para el procesamiento de dicha orden, y 3- Manteniendo y mostrando parámetros de tiempos transcurridos para propósitos de chequeo de órdenes duplicadas, mediante la asignación de vigencias a cada orden. Por ejemplo en una orden de insumos existen campos para ser completados por el usuario de los cuales (según la orden) existen datos obligatorios que deben ser llenados al momento de prescribir, según la fecha de inicio de la receta, el tipo de receta y la farmacia seleccionada se establecerá un tiempo de vigencia de la orden. Al momento de la prescripción AVIS alertará si esta duplicada la orden o no (Ver Manual_AVIS página 111)
PC		PC. 4.4	AVIS posee la capacidad de manejar órdenes para exámenes de diagnóstico, mediante la pestaña "Exámenes" ubicada en la historia clínica del paciente (Ver Manual_AVIS página 130)
PC		PC. 4.4	Avis mediante la su opción de "Exámenes" permite capturar y mostrar detalles estándares de órdenes para solicitar el completado de la orden para un examen de diagnóstico, dado a que posee listados de exámenes estándar que se vinculan en la orden a detalles , como diagnosticos, programas de salud e indicaciones registrando todo en el historial de exámenes. (Ver Manual_AVIS página 130)
PC		PC. 4.4	Avis provee la capacidad de manejar el estatus mediante la asignación de estados en forma interna a las ordenes de exámenes los cuales son : Solicitado, Anulado, Validada, Sin Validar. (Ver Manual_AVIS página 130)
PC		PC. 4.4	Avis permite la vinculación de indicaciones para el correcto cumplimiento de la orden de examen diagnóstico. Dichas indicaciones pueden ser dirigidas tanto al paciente como a otros receptores de la orden de examen, ejemplo módulo de Toma de muestra, laboratorios a los cuales está integrado AVIS, entre otros. (Ver Manual_AVIS página 130)
PC		PC.4.5	Avis posee la capacidad de gestionar órdenes para hemoderivados desde la HC de un paciente mediante la pestaña Hemoderivados (Ver Manual_AVIS página 180)
PC		PC.4.5	Avis provee la capacidad de manejar estados para las de las órdenes de hemoderivados y/o Biológicos ((Ver Manual_AVIS página 180)
PC		PC.4.5	No Exigible para SAPS
PC		PC.4.5	No Exigible para SAPS
PC		PC.4.5	No Exigible para SAPS
PC		PC.4.5	No Exigible para SAPS

PC		CP.4.6	AVIS provee la capacidad de manejar derivaciones de salida, externas o internas a la organización , a través des las pestaña “Derivaciones” e “Interconsultas” ubicadas en la historia clínica del paciente (Ver página 138 y 139). Además se posee un submodulo de gestor de interconsultas. (Ver Página 206)
PC		CP.4.6	Avis tiene la capacidad para capturar detalles clínicos necesarios para la derivación según el área de la práctica clínica del receptor de la referencia, tales como diagnósticos , Prioridad , Complejidad , fármacos , procedimientos , exámenes. Pudiendo estos variar en base al receptor de la referencia con el cual este integrado el centro. (Ver página 138 y 139).
PC		CP.4.6	Avis posee la capacidad de adjuntar archivos como detalles clínicos necesarios para la derivación según el área de la práctica clínica del receptor de la derivación. (Ver página 140)
PC		CP.4.6	AVIS permite mostrar detalles clínicos apropiados para la derivación, según el área de la práctica clínica del receptor de la derivación , dado que toma los datos ingresados en la atención para ser adjuntados a la derivación, además de proveer texto libre para escribir detalles clínico relacionados a la derivación. (Ver página 138 y 139). Esto también es manejado desde el submodulo de gestor de derivaciones. (Ver Página 206)
PC		CP.4.6	Avis posee la capacidad de capturar, almacenar, y mostrar una respuesta de derivación de salida, por medio de estatus de las derivaciones los cuales podrían ser: Enviada, Aprobada, Pendiente, entre otros dependiendo del receptor con el cual se integre AVIS. (Ver Manual_AVIS página página 138 y 139). Esto también es manejado desde el submodulo de gestor de derivaciones. (Ver Página 206)
PC		CP.4.6	AVIS Mediante la contrareferencia de interconsulta provee la capacidad de determinar y mostrar acciones recomendadas, basadas en una respuestas de derivación de salida entregando un estado relacionado a la interconsulta que puede ser Aceptado, devuelta Agendada, Egresado Ejecutada, entre otras (Ver Manual_AVIS página 138 y 139). Esto también es manejado desde el submodulo de gestor de derivaciones. (Ver Página 206)
PC		CP.5	AVIS provee la capacidad de manejar resultados de exámenes según el área de la práctica clínica, políticas organizacionales y/o normativa vigente, Mediante la opción de resultados de la pestaña Exámenes que se encuentra dentro de cada historia clínica de paciente (Ver Manual_AVIS página 130). Además el sistema dispone de una herramienta de ingreso de resultados de exámenes por parte de personal administrativo, que luego es validado por personal clínico (Ver Manual_AVIS página 203)
PC		CP.5	AVIS Mediante las pestañas y el submodulo de resultados de exámenes permite en los campos de valor de resultados incluir datos de tipo numéricos y no numéricos. (Ver Manual_AVIS página 130)
PC		CP.5	AVIS posee en la historia clínica de cada paciente una pestaña de resultados históricos y actuales de exámenes, la cual puede ser vista una vez identificado el paciente y abriendo su historia clínica. (Ver página 130). Para ver resultados de un grupo de pacientes puede ingresar al módulo de gestión y extraer datos del informe “exámenes diabetes – Hemoglobina glicosada”. (ver Manual_Gestion_AVIS pagina 85)
PC		CP.5	AVIS provee la capacidad de mostrar resultados por factores que apoyen la administración de resultados mediante el registro de rangos validos por examen permitiendo catalogarlos como alterados o normales. (Ver Manual_AVIS página 130). Además posee desde el módulo “Configurar” la capacidad de administrar alarmas frente a resultados que no están dentro de los parámetros configurados como deseables (Ver Manual_AVIS página 583), dichas alarmas serán visibles en cada historia clínica de paciente.
PC		CP.5	AVIS incluye en su pantalla de exámenes información de registro de los datos de rango de fecha/hora incluyendo la fecha/hora de la orden, la fecha/tiempo de obtención de la muestra, la fecha/hora de la recepción de resultados y la fecha/hora de del informe de resultados. (Ver página 130)
PC		CP.5	AVIS puede vincular resultados obtenidos de fuentes internas y/o externas con la orden electrónica realizada para el paciente, esto mediante sus opciones de carga de resultados e integraciones electrónicas con laboratorios. (Ver Manual_AVIS página 130)
PC		CP.5	AVIS provee la capacidad de importar y recibir informes de resultados preliminares y finales de sistemas auxiliares , mediante las integraciones con laboratorio bajo estándares reconocidos. Un resultado es considerado preliminar cuando no ha sido validado por el profesional y/o laboratorio según políticas organizacionales y/o normativa vigente. (Ver Manual_AVIS página 130)
PC		CP.5	AVIS permite capturar, mantener y mostrar resultados preliminares y finales, obtenidos desde la carga de resultado de fuentes externas mediante las integraciones con laboratorios (Ver página 130)

PC		CP.5	AVIS permite capturar, mantener y mostrar resultados preliminares y finales obtenidos desde el registro de resultados de exámenes mediante el uso de la pestaña exámenes o mediante el uso del sub modulo de resultados de exámenes cargando el resultado en la pestaña Resultados (Ver página 130)
PC		CP.5	AVIS proporciona un sistema de alarmas configurables para los resultados de exámenes (Ver Manual_AVIS página 130). Además de proporcionar una opción de monitoreo de exámenes para revisión de cambio y evolución de resultados durante un lapso de tiempo.(Ver Manual_AVIS página 130 sección Monitoreo de Exámenes)
PC		CP.5	AVIS permite mostrar para cada resultado de examen una imagen de calidad no diagnóstica . (Ver página 130)
PC		CP.5	AVIS permite asociar a cada informe de resultado de examen una o mas imágenes. (Ver página 136)
PC		CP.5	Avis permite el ingreso de resultado y luego vistas posteriores de este resultado, esto es observado cuando se suben resultados de exámenes desde fuera de la hc de un paciente (de forma administrativa) y luego el profesional ve y valida estos resultados en días posteriores (en la atención médica por ejemplo) (Ver Manual_AVIS página 203)
PC		PC.5.1	AVIS provee la capacidad de manejar resultados de exámenes de diagnóstico según el área de la práctica clínica, políticas organizacionales y/o normativa vigente, mediante la opción de resultados de la pestaña Exámenes que se encuentra dentro de cada historia clínica de paciente (Ver Manual_AVIS página 130). Además el sistema dispone de una herramienta de ingreso de resultados de exámenes por parte de personal administrativo, que luego es validado por personal clínico (Ver Manual_AVIS página 203). Ambas opciones a través de una interfaz electrónica.
PC		PC.5.1	AVIS provee la capacidad de mostrar indicadores de resultados anormales o normales basados en la información entregada por la fuente original, esto mediante las opciones de resultados de cada examen "Normal" y/o "Alterado" con sus especificaciones. Además de permitir obtener datos de fuentes originales internas y externas como laboratorio a través de integraciones.
PC		PC.6.1	Avis produce un listado de fármacos que deben ser administrados , quedando registrados en listados por hora de administración.(Ver página 705)
PC		PC.6.1	Avis muestra el listado de medicamentos administrar incluyendo todas las instrucciones e indicaciones como por ejemplo, posología, vía, sitio e indicaciones. (Ver página 705)
PC		PC.6.1	Avis muestra el nombre del medicamento,dosis, vías, tiempo y frecuencia de administración deseada para todos los medicamentos programados. (Ver Manual_AVIS página 705)
PC		PC.6.1	Avis posee la capacidad de capturar y mantener datos relacionados al medicamento,como por ejemplo numero de lote, fecha de vencimiento, código ATC o TFC. Esto se maneja a nivel de módulo de farmacia y estando disponible para administración solo los que cumplen las normativas. (Ver Manual_AVIS página 320)
PC		PC.6.1	Avis permite capturar, mantener y mostrar detalles de la administración de medicamentos tales como nombre del fármaco, potencia y dosis; fecha y hora de administración, el sitio y la vía; el profesional que la administra y observaciones.(Ver Manual_AVIS página 705)
PC		PC.6.1	Avis puede mostrar la historia de administración de los medicamentos incluyendo el profesional que lo administra, la fecha y la hora. (Ver Manual_AVIS página 705)
PC		PC.6.1	Avis muestra la prescripción del medicamento tal como fue escrita por el medico, ya sea que este haya completado la prescripción utilizando los campos estructurados para la prescripciones o utilizando la opción que permite prescribir en el lenguaje exacto del médico emisor. (Ver Manual_AVIS página 705)
PC		PC.6.1	Avis provee de un campo de texto libre de indicaciones para el usuario que prescribe un medicamento a administrar. (Ver Manual_AVIS página 705)
PC		PC.6.1	Avis permite que uno o mas profesionales intervengan en la atención, quedando registro de todo aquellos que lo hacen. Dentro de un box de urgencias, pueden loguearse al mismo tiempo distintos profesionales, los cuales se visualizan en el box. (Ver Manual_AVIS página 694).
PC		PC.6.1	AVIS provee la capacidad de capturar, mantener y mostrar infusiones como parte de la administración de medicamentos. Este registro incluye fecha y hora de la infusion, tiempos de comienzo y término, e indicaciones. (Ver página 705)

PC	PC.6.2	Avis permite capturar en el registro de administración de inmunizaciones los datos de: a) nombre/tipo de la inmunización, serie, potencia y dosis. b) fecha y hora de la administración c) fabricante, numero de lote, fecha de expiración d) vía y sitio de la aplicación e) profesional que la administra f) observaciones, reacciones y complicaciones g) razones para no aplicar una inmunización, mediante la opción de registro motivo de rechazo de dosis. Todos estos registros son capturados tanto desde la ficha clínica del paciente (Ver página 151) , como del gestor de vacunas (Ver Manual_AVIS página 204)
PC	PC.6.2	AVIS proveer la capacidad de determinar y producir las inmunizaciones requeridas y las fechas de su aplicación, basándose en programas de inmunizaciones aceptados ampliamente, mediante el uso de una opción "calendario de vacunas" el cual posee la programación de la dosis actual y las siguientes dosis, todo bajo el marco del programa de inmunización ministerial. Dicho calendario es cargado en cada paciente con las inmunizaciones y fechas estandarizadas. Esta funcionalidad es usable tanto desde la ficha clínica paciente (Ver página 151), como del gestor de vacunas (Ver Manual_AVIS página 204)
PC	PC.6.2	AVIS permite mantener un programa de inmunizaciones específicos de un paciente, mediante el cargado del calendario básico de vacunas, además de permitir agregar vacunas específicas según la necesidad del paciente. (Ver página 151)
PC	PC.6.2	AVIS mantiene el historial de las inmunizaciones aplicadas al paciente, el cual puede ser impreso para ser presentado según petición para autoridades apropiadas como escuelas o jardines infantiles, tanto desde la ficha clínica paciente (Ver página 151) , como del gestor de vacunas (Ver Manual_AVIS página 204)
PC	PC.6.2	AVIS se ajusta a la función PC.1.2, proporcionando manejo de alergias y reacciones adversas en la aplicación de inmunizaciones, tanto desde la ficha clínica paciente (Ver Manual_AVIS página 151) , como desde el gestor de vacunas (Ver Manual_AVIS página 204)
PC	PC.6.2	AVIS se ajusta la función PC.1.6 creando y manteniendo listas de inmunizaciones para pacientes específicos, tanto desde la ficha clínica paciente (Ver Manual_AVIS página 151), como desde el gestor de vacunas (Ver Manual_AVIS página 204)
PC	PC.6.2	Avis permite emitir una prescripción para inmunizaciones igual que como fue escrita cuando se produce información de administración, esto sucede al momento de prescribir la Inmunización con la opción de imprimir las indicaciones que son realizadas por el solicitante de la inmunización. (Ver Manual_AVIS página 111)
PC	PC.6.2	AVIS provee la capacidad de determinar la fecha de aplicación de las inmunizaciones, mediante el calendario de vacunas que indica la fecha que debe administrarse una dosis, incluyendo rango de fechas para la administración dentro de rangos establecidos y configurados previamente en el sistema (Ver página 151)
PC	PC.6.2	AVIS provee la capacidad de producir información educacional para el paciente con respecto a la inmunización mediante la opción de "biblioteca" la que permite manejar archivos con información para paciente los cuales pueden ser impresos y entregados (Ver página 34)
PC	PC.6.2	EL sistema permite capturar si la información educativa para el paciente fue proporcionada en el momento de la administración de la inmunización, esto sucede cuando el vacunador marca el check de nombre "Se entrega información Educativa". (Ver Manual_AVIS página 151)
PC	PC.6.3	Avis posee la capacidad de mostrar la lista de tratamientos que deben ser administrados a un paciente, ordenados por horario, indicando el sitio e indicaciones del mismo. (Ver Manual_AVIS página 702)
PC	PC.6.3	Avis muestra la información necesaria para manejar correctamente el tratamiento, mostrado el sitio, frecuencia y cantidad. (Ver Manual_AVIS página 702)
PC	PC.6.3	Avis puede capturar, mantener y mostrar los detalles asociados con el tratamiento, tales como: Fecha y hora de indicación y ejecución, responsable de la ejecución, indicaciones, reacciones, motivo de cancelación del tratamiento. (Ver Manual_AVIS página 702)
PC	PC.6.3	Avis posee la funcionalidad de programación de tratamientos. Los tratamientos son procedimientos programados que quedan de color verde identificándose de los que se ejecutan de forma inmediata, indicando la hora de cuando se debe ejecutar. (Ver Manual_AVIS página 702).
PC	PC.6.3	Avis permite verificar la identidad del paciente antes de ejecutar un tratamiento, mediante un cuadro resumen que muestra los datos del paciente y del tratamiento al momento de ejecutarlo (Ver Manual_AVIS página 702) esto se complementa con la funcionalidad de impresión de pulsera con datos del paciente (Ver Página 690).

PC	PC.6.3	Avis captura el historial de administración de un tratamiento, incluyendo la hora y fecha de quien lo administró, siendo visible tanto en los log del sistema en el folio de atención. (Ver Manual_AVIS página 702)
PC	PC.6.3	Avis le permite al usuario consultar la historia clínica del paciente incluyendo registro anteriores de tratamientos, tanto de la atención actual como de atenciones anteriores presionando desde el box de atención el icono verde de consulta administrativa (Ver pagina Manual_AVIS 198) Además tanto en las pantallas de urgencias, como en la ficha clínica del paciente la barra de alarmas esta siempre visible permitiendo visualizar de manera simple y efectiva si el paciente podría presentar alguna alergia o reacción adversa. (Ver Manual_AVIS página 583).
PC	PC.6.3	Avis muestra la orden de ejecución del tratamiento tal como fue escrita por el usuario que la indico, incluyendo indicaciones, procedimiento, sitio, frecuencia. (Ver Manual_AVIS página 702)
PC	PC.6.3	Avis provee la capacidad de capturar y mostrar instrucciones relacionadas con el tratamiento específico de un paciente, esto mediante el campo de indicaciones. (Ver Manual_AVIS página 702)
PC	PC.6.3	Avis permite el acceso a la atención de un paciente a uno o más profesionales (siempre que su rol lo permita), quedando registro de las acciones de cada uno de ellos dentro de la atención del paciente (Ver Manual_AVIS página 694).
PC	PC.6.3	Avis permite el manejo de programaciones de tratamientos manejando el estado de cada uno de los tratamientos (procedimientos) programados. (Ver Manual_AVIS página 702)
PC	PC.6.3	Avis se ajusta la función PC.3.2 para capturar otros datos clínicos pertinentes al tratamiento, por ejemplo parámetros clínicos, exámenes, medicamentos. (Ver Manual_AVIS página 702)
PC	PC.7.1	Avis posee la funcionalidad de protocolos que entre otras cosas presenta guías y protocolos actuales a profesionales que están creando planificaciones para tratamientos y cuidados. (Ver Manual_AVIS página 44)
PC	PC.7.2	Avis posee la capacidad de capturar recomendaciones para cuidados posteriores por ejemplo la realización de algún examen, incluyendo el profesional que lo recomendó y una alerta en la fecha en que la recomendación debe tomar efecto. Esto se puede realizar desde la planificación de un plan de cuidado. (Ver Manual_AVIS pagina 642 y 181)
PC	PC.7.2	Avis provee la capacidad de mantener recomendaciones y asociarlas a metadatos. Esto se realiza por la opción de contactabilidad, la cual permite contactarse con el cliente por distintos eventos como por ejemplo recordarle fechas de exámenes cuyo resultado ya no es vigente, citas a control, etc. (Ver página 621)
PC	PC.7.2	Avis posee dentro de sus funciones de contactabilidad de paciente, una funcionalidad de recordatorio de citas configurables, que permite al paciente recibir alertas para confirmar sus citas (Ver página 621)
PC	PC.8.1	Avis posee la capacidad de registrar y entregar impresiones instrucciones a pacientes relacionada a exámenes y/o procedimientos de diagnostico al momento de generar la orden de estos. (Ver Manual_AVIS página 130)
PC	PC.8.1	Avis puede mostrar instrucciones y/o indicaciones pertinentes para el paciente como fueron seleccionadas por el profesional, estas indicaciones son registradas por el profesional en el modulo HC (Ver Manual_AVIS página 69) y vistas por el paciente si lo requiere desde Mi HC (Ver Manual_AVIS página 759).
PC	PC.8.1	Avis Permite el manejo de instrucciones relacionadas a visitas de rutinas y sus fechas relacionadas, mediante el registro de fechas de próximo control asociadas a un programa de salud específico. (Ver página 165)
PC	PC.9.1	Avis, cuentan con una herramienta llamada "resumen" la cual permite obtener un resumen de registro clínico del paciente. Dicha información es filtrada por diagnostico de cada paciente. (Ver página 37) Además Avis permite la extracción de información para ser entregada o distribuida mediante de impresión de cada una de los pestañas de registro de información relevante como por ejemplo: Lista de medicamentos (Ver Manual_AVIS página 107), Procedimientos (Ver Manual_AVIS página 156), Alergias (Ver Manual_AVIS página 93), factores de riesgo (Ver Manual_AVIS página 93) y hábitos (Ver Manual_AVIS página 96) entre otros.
APC	APC.1.1	Avis maneja un registro individual y lógico para cada paciente, mediante la creación de cada uno de ellos en el sistema de forma individual. (Ver Manual_AVIS página 267)
APC	APC.1.1	Avis permite la creación de un paciente en el sistema, validando criterios como RUT u otro tipo de Documento de identidad, lo que determina la identidad única de un paciente, logrando además asociar a dicha identidad un numero de Historia clínica unico de identificación para registro clínico del paciente. (Ver Manual_AVIS página 267)

APC	APC.1.1	AVIS permite la creacion de un paciente nuevo, sin la obligación de ingresar un documento de identificación asociado al paciente. (Ver Manual_AVIS página 267)
APC	APC.1.1	AVIS permite manejar más de un identificador de paciente por ejemplo: Documento de Identificación (Rut, DNI, CI), Nombre Paciente, Numero de Historia Clínica, Numero de Familia, Apellidos del paciente . (Ver Manual_AVIS página 267)
APC	APC.1.1	AVIS permite la vinculación entre el paciente y su historia clínica mediante la asociación del número de historia clínica (NHC) a cada paciente registrado en el sistema. (Ver Manual_AVIS página 267)
APC	APC.1.1	Avis permite el reconocimiento de pacientes que comenzaron la atención con un alias o con información incompleta de su identidad, otorgando la posibilidad de identificar al paciente posterior a la atención mediante su documento identificador (rut, dni, ci), esta funcionalidad esta disponible en el módulo de urgencias de AVIS. (Ver Manual_AVIS página 674)
APC	APC.1.1	Avis mediante su funcionalidad de "Revisar Atenciones", permite que cuando haya información sanitaria asociada incorrectamente a un paciente, esta se pueda etiquetar como "errónea" bajo la etiqueta "Informacion perteneciente a otro paciente", en el registro del paciente en el cual se ha asociado equivocadamente en las visualizaciones que contengan esa información, en ese caso el sistema abrirá una ventana para permitirle al usuario seleccionar el paciente correcto. (Ver página 201)
APC	APC.1.1	Avis permite que cuando haya información sanitaria asociada incorrectamente a un paciente, esta se pueda etiquetar la información como "errónea" en el registro del paciente en el cual se ha asociado equivocadamente en las visualizaciones que contengan esa información, esto bajo la funcionalidad de "Revisar Atenciones" . (Ver Manual_AVIS página 201)
APC	APC.1.1	Avis posee en cada pantalla donde se debe identificar un paciente un buscador avanzado que combina distintos identificadores por ejemplo: Numero de documento, numero de historia clínica, nombre, apellidos, y combinaciones entre ellos. (Como ejemplo Ver Manual_AVIS página 198)
APC	APC.1.1	Avis mantiene dentro de los estados del paciente, el estado inactivo el que cumple con proveer la capacidad de etiquetar de obsoleto, desactivado o mal completado, para almacenar archivos y remover el registro de un paciente. Además AVIS permite el registro del motivo por el cual se inactivo el paciente. (Ver Manual_AVIS página 267)
APC	APC.1.2	AVIS provee la capacidad de capturar información demográfica del paciente, mediante la funcionalidad de crear nuevo paciente o editar paciente. (Ver Manual_AVIS página 267-270)
APC	APC.1.2	AVIS posee la capacidad de mantener información demográfica como datos discretos que son parte del registro del paciente, esto se realiza al momento de crear o editar un paciente, en el registro de sus datos de ubicación (Ver Manual_AVIS página 267 o 270), manteniéndose la información para ser consultada según se estime conveniente
APC	APC.1.2	AVIS provee la capacidad de mostrar información demográfica del paciente, al momento de editar un paciente, como también al momento de visualizar sus datos de ubicación en detalles de paciente (Ver Manual_AVIS página 312)
APC	APC.1.2	AVIS posee la capacidad de manejar información histórica para datos demográficos incluyendo nombres pasados, direcciones, correos electrónicos y teléfonos, al momento de crear un paciente nuevo o editar un paciente. Internamente Avis crea un registro de auditoría para todos estos campos.
APC	APC.1.2	Avis proporciona un elemento denominado "Ver detalles", que esta disponible cada vez que se interactúa con el registro del paciente. Esta funcionalidad permite tener a disposición datos del paciente de forma rápida, tales como Foto del paciente, datos personales , datos demográficos, datos administrativos , datos sociales . (Ver Manual_AVIS página 312)
APC	APC.1.2	AVIS provee la capacidad de capturar valores válidos de fecha/hora en campos discretos incluyendo valores incompletos o parciales de fecha/hora, esto mediante campos de fecha que son alimentados por un widget de calendario incorporado en el sistema. Además incluye validaciones de tipo fecha. Un ejemplo es la fecha de nacimiento del paciente (Ver Manual_AVIS página 312)
APC	APC.1.2	AVIS provee la capacidad de capturar el género del paciente usado para propósitos administrativos, proporcionando las opciones Transgénero, Transexual, Travesti. (Ver Manual_AVIS página 267-270)
APC	APC.1.2	Avis dentro de los campos de registro al crear un paciente incluye fecha y hora de nacimiento con precisión de minutos. (Ver Manual_AVIS página 267-270)
APC	APC.1.2	AVIS provee la capacidad de manejar múltiples nombres de pacientes en cada uno de los campos de componentes, como son: Nombres , Apellido paterno, Apellido materno, Nombre social (Ver Manual_AVIS página 267-270)

APC	APC.1.2	Avis permite incorporar en los campos de registro de nombre del paciente caracteres especiales y marcas de acentos.
APC	APC.1.3	AVIS mediante su módulo de Urgencias provee la capacidad de capturar la información de registro de un paciente para acomodarse a una situación de registro expedito, proporcionando el mínimo de campos críticos necesarios para un registro satisfactorio, inclusive solo registrando una descripción o alias del paciente. (Ver Manual_AVIS pág. 674)
APC	APC.1.3	Avis permite armonizar la información generada durante un proceso de registro expedito, pudiendo asociar la atención del paciente a su registro historial clínico una vez identificado completamente, esto es posible a través del modulo de Urgencias de AVIS (Ver Manual_AVIS página 674, sección "Identificación de pacientes sin datos")
APC	APC.1.4	AVIS permite capturar derivaciones de otros profesionales internos, mediante el uso de la pestaña derivaciones en HC para generarlas y luego gestionirlas (Ver Manual_AVIS página 138). Avis permite además manejar derivaciones de profesionales externos mediante el botón "Nueva solicitud" ubicado en el gestor de Interconsultas recibidas. (Ver Manual_AVIS página 215)
APC	APC.1.4	AVIS permite capturar y mostrar la fuente de la derivación y la razón de ésta, esto se refleja en la información disponible en el gestor de derivaciones y en el detalle de cada derivación (Ver Manual_AVIS página 215)
APC	APC.1.4	Avis provee la capacidad de analizar y presentar recomendaciones para posibles coincidencias entre el paciente identificado en una derivación recibida y pacientes existentes en el sistema, desde el gestor de derivaciones. El icono de paciente aparece con un signo de exclamación. Al presionar dicho icono el sistema muestra los datos del paciente registrado previamente en el sistema solicitando al usuario una confirmación de si desea asociar dicha SIC a ese paciente o crear uno nuevo. (Ver Manual_AVIS página 215)
APC	APC.1.4	Avis posee la capacidad de recibir una derivación electrónica para un paciente que no existía previamente en el sistema, dejándolo como provisorio hasta que el centro valide su identidad, por ejemplo desde el botón Fonasa en editar paciente.
APC	APC.1.4	Avis provee la capacidad de definir un set mínimo de información necesaria que debe ser incluida en la derivación electrónica para su aceptación, según el área de la práctica clínica, y/o políticas organizacionales, estos se establecen en los protocolos de integraciones y datos entre AVIS y otros sistemas
APC	APC.1.4	Avis posee la capacidad de presentar e-derivaciones recibidas a un usuario para intervención y aprobación, esto se ve reflejado en el gestor de derivaciones del sistema, donde los usuarios pueden editar y validar derivaciones. (Ver Manual_AVIS página 215)
APC	APC.1.4	Avis provee la capacidad de permitirle a un usuario crear un registro de paciente con la información recibida en la derivación, pudiendo ingresar al paciente y crearlo en el sistema con los datos básicos obligatorios que viene en la derivación. (Ver Manual_AVIS página 215)
APC	APC.1.4	Avis permite mediante el gestor de derivaciones que el usuario rechace una derivación, dejando registro del motivo (Ver Manual_AVIS página 215)
APC	APC.1.4	Avis permite capturar el motivo de rechazo de una derivación, el cual se realiza en el gestor de derivaciones. Desde esta pantalla también es posible aceptar la derivación e indicar el motivo o alguna observación. (Ver Manual_AVIS página 215)
APC	APC.1.4	Avis una vez rechazada o aceptada la derivación indica al proveedor de la misma, si la derivación fue aceptada o rechazada incluyendo el motivo. (Ver Manual_AVIS página 215)
APC	APC.1.4	Avis provee la capacidad de recibir documentación relacionada al paciente en las ordenes de derivaciones (Ver Manual_AVIS página 215)
APC	APC.1.5	AVIS permite manejar la información con respecto a un encuentro con el paciente, incluyendo los datos: Fecha/hora de la atención, profesionales/lugar de la atención, y razón del encuentro, el cual esta representado por la prestación de citación y/o el motivo de consulta, quedando los registros asociados a la ficha del paciente (Ver Manual_AVIS página 57)
APC	APC.1.5	AVIS provee la capacidad de capturar una o más dolencias, mediante el catalogo de motivos de consultas existentes en la MEAP de atención del paciente. (Ver Manual_AVIS página 58)
APC	APC.1.5	AVIS tiene la capacidad de capturar razones primarias, de la visita/encuentro según la perspectiva del paciente. Mediante el catalogo de motivos de consultas presentes en la MEAP de atención del paciente. (Ver Manual_AVIS página 58)
APC	APC.1.6.1	AVIS provee la capacidad de capturar, mantener y mostrar información de relaciones genealógicas, mediante su funcionalidad de genograma que se encuentra en la pestaña familiares. (Ver Manual_AVIS página 79 y 227)

APC	APC.1.6.1	AVIS permite a través de su genograma extraer la identidad de personas relacionadas según genealogía con el paciente, Mediante las sugerencias de relaciones que entrega en base a los integrantes de la familia registrados en el sistema. (Ver Página 227)
APC	APC.1.7.2	AVIS provee la capacidad de manejar información de instrucciones avanzadas, por ejemplo: Poderes notariales, testamento, última voluntad, pudiendo registrar la localización de los documentos antes mencionados, Circunstancia de la recepción, Fecha llenado y validación llenado. Este registro se realiza en la pestaña "Básicos" en la historia del paciente. (Ver página 76). Pudiendo adjuntar el documento de instrucción avanzada a la ficha del paciente en la opción "Documentos" (Ver Manual_AVIS página 61).
APC	APC.1.7.2	AVIS posee dentro de las instrucciones avanzadas que se pueden capturar para el paciente las siguientes opciones: última voluntad , Testamento en vida, Poder notarial, Otros. Este registro se muestra en la pestaña "Básicos" en la historia del paciente. (Ver página 76). Permitiendo consultarlos documentos asociado a las instrucciones avanzadas que previamente se adjuntaron en la opción "Documentos" (Ver Manual_AVIS página 40).
APC	APC.1.7.2	AVIS permite la captura de orden de no reanimar en el paciente, en la pestaña "Básicos" (Ver Manual_AVIS página 76) , además de proveer la capacidad de adjuntar el documento a la ficha del paciente mediante la opción "Documentos" (Ver Manual_AVIS página 40).
APC	APC.1.7.2	AVIS provee la capacidad de manejar la fecha y las circunstancias de las instrucciones avanzadas recientemente revisadas, mediante los campos de registros : Circunstancias de recepción, ubicados en la pestaña "Básicos" (Ver Manual_AVIS página 76)
APC	APC.1.7.2	Avis tiene la capacidad de gestionar la fecha y hora en que los documentos en papel de las instrucciones respecto a soporte vital avanzado y materias similares fue firmada/completada, esto se visualiza en la pestañas básicos (Ver Manual_AVIS página 76)
APC	PC.1.7.3	AVIS provee la capacidad de capturar y mostrar una indicación que mencione que el paciente ha llenado un consentimiento y/ autorización, a través del registro disponible que queda en el MEAP de la atención donde se realizó la acción con el consentimiento y/o autorización. El registro de los consentimientos se realiza en la carpeta consentimientos. (Ver Manual_AVIS página 165).
APC	PC.1.7.3	AVIS permite capturar y mostrar una indicación que mencione que un paciente ha retirado un consentimiento y/o autorización mediante el registro de texto libre en la actuación del Meap por parte del profesional que hizo entrega del documento al paciente, además de quedar registro en el log de HC de cuando se imprime el consentimiento y/o autorización
APC	PC.1.7.3	AVIS posee capacidad de capturar la fuente de cada consentimiento, como por ejemplo: que el consentimiento es entregado por un tercero (padre, tutor o responsable) en caso de ser necesario o el paciente no este disponible para realizarlo. (Ver Manual_AVIS página 165 el ejemplo del consentimiento para Anticoncepción de emergencia)
APC	APC.2	AVIS mediante integraciones con otros sistemas provee la capacidad de mostrar información del paciente obtenida desde fuentes externas dejando registro de la fuente, para ser usado por usuarios autorizados. Por ejemplo los resultados de laboratorio recibidos de fuentes externas quedan registrados en el log de integración y se muestran en la ficha clínica detallando la fuente.
APC	APC.2.1	AVIS mediante su opción de Documentos (Ver Manual_AVIS página 40) provee la capacidad de capturar, almacenar y mostrar documentos externos no obtenidos en línea. Además provee la capacidad de recibir documentos externos desde otros sistemas en líneas, como por ejemplo: documentación de resultados de laboratorios que estén integrados a AVIS
APC	APC.2.1	Avis permite capturar, almacenar y mostrar, documentos escaneados, adjuntados a la historia del paciente mediante la opción "Documentos" (Ver Manual_AVIS página 40)
APC	APC.2.1	El sistema DEBERÁ proveer la capacidad de recibir documentos e informes de textos no estructurados que vienen de una fuente externa, permitiéndole adjuntarlo a la historia del paciente mediante la opción de "Documentos" (Ver Manual_AVIS página 40)
APC	APC.2.1	Avis posee la capacidad de vincular anotaciones y documentación con contenidos estructurados, esto mediante la asociación o vinculación de lo registrado ya sea estructurado o no con el episodio creado de la atención.
APC	APC.2.1	AVIS es capaz de identificar la fuente de la información. De donde provienen los datos externos. Por ejemplo en el caso de los exámenes el laboratorio de donde provienen los resultados.
APC	APC.2.2	Avis tiene la capacidad de capturar y almacenar datos digitalizables, pudiendo digitalizar cualquier tipo de dato registrando la fuente del mismo (Ver Manual_AVIS página 73)

APC	APC.2.2	AVIS provee la capacidad de capturar y almacenar una derivación de datos externos, Estas derivaciones pueden tomar distintos formatos, por ejemplo Interconsultas o resultado de solicitudes de examen que se reciben desde un laboratorio externo.
APC	APC.2.2	AVIS provee la capacidad de capturar y almacenar datos digitalizables de fuentes externas, por ejemplo resultados de exámenes provenientes de laboratorios integrados a AVIS (Ver Manual_AVIS página 136)
APC	APC.2.2	AVIS provee la capacidad de capturar y almacenar datos codificados de origen externo, estructurados y basados en estándares , como por ejemplo códigos Cie-10 , códigos ATC en medicamentos (Ver Manual_AVIS página 39)
APC	APC.2.5	AVIS captura los datos clínicos entregados por el paciente y los etiqueta correctamente, esto lo realiza cuando el paciente desde Mi Hc ingresa por ejemplo ciertos parámetros clínicos que el profesional le solicitó tomarse. (Ver Manual_AVIS página 759)
APC	APC.2.5	AVIS permite a un usuario autorizado etiquetar los datos originados por el paciente como precisos para incluirlos en los registros del Paciente según corresponda: Esto se realiza desde la HC del paciente en el botón MI HC / "Validar Información" (Ver Manual_AVIS página 47).
APC	APC.2.6	AVIS tiene capacidad de capturar, almacenar y mostrar datos de salud del paciente, derivados de datos financieros o administrativos, mediante la visualización de la pestaña cuenta familiar y datos administrativos ubicado en el perfil del paciente (ver página 312)
APC	APC.2.8	AVIS provee la capacidad de capturar datos electrónicos desde aparatos médicos que permitan interacción via HL7 y/o archivos de texto según sea requerido.
APC	APC.2.8	AVIS permite mostrar información recolectada de aparatos médicos, registrándola en el apartado correspondiente dentro de la historia clínica del paciente. Por ejemplo en caso la toma de presión desde un esfigmomanómetro digital la información se verá reflejada dentro de la opción parámetros clínicos de la ficha clínica del paciente.
APC	APC.3.1	AVIS provee el manejo información de evaluaciones con estándares reconocidos en el registro del paciente, mediante el uso de formularios ministeriales, como por ejemplo EMP, EFAM , EEDP, TEPSI entre muchos otros.
APC	APC.3.4	AVIS provee la capacidad de tener acceso a planes de atención y tratamiento que tengan en cuenta el contexto de los datos de los pacientes y las evaluaciones, esto corresponde a los filtros que se colocan en la creación de planes de cuidado y protocolos (Sexo, edad, Centro de salud , etc) para que estos sean usados por pacientes específicos según su contexto y datos del paciente. (Ver Manual_AVIS página 642 y 653)
APC	APC.3.4	AVIS posee la capacidad de capturar, mantener y mostrar los planes de cuidados y protocolos creados para luego poder usarlos como plantillas o modelos para la creación de otros similares a través de la opción "Guardar como" que estos poseen. (Ver Manual_AVIS página 642 y 653)
APC	APC.3.5	El sistema permite presentar protocolos para pacientes inscritos en estudios de investigación, mediante la opción de repositorio "Estudios de Investigación", el mismo contendrá los formularios necesarios al estudio de investigación. (Ver Manual_AVIS página 165)
APC	APC.3.5	AVIS provee la capacidad de capturar, mantener y mostrar protocolos para estudios de investigación, desde la opción "Estudio de Investigación" (Ver Manual_AVIS página 165)
APC	APC.3.5	AVIS se ajusta a manejo de documentos clínicos y notas para capturar la condición del paciente y su reacción al tratamiento, desde la opción "Estudio de Investigación" (Ver Manual_AVIS página 165)
APC	APC.3.6	AVIS puede capturar, mantener y mostrar pautas, protocolos, indicaciones y recordatorios relacionados con la condición clínica específica de un paciente. Las pautas se encuentran dentro de la opción programas de salud (Ver Manual_AVIS página 158). Los protocolos están disponibles en la HC del paciente (Ver Manual_AVIS página 44). Las indicaciones están quedán registradas tanto en la FCE como en MI HC para para ser consultadas cuando el paciente lo requiera (Ver Manual_AVIS página 69). Los recordatorios se manejan mediante alarmas y alertas, por ejemplo alerta de PAP u otros exámenes que se encuentren fuera del tiempo de validez. Todos estos pueden ser informados al paciente mediante el módulo de contactabilidad (Ver Manual_AVIS página 621).
APC	APC.3.6	AVIS posee la capacidad de determinar la elegibilidad del paciente, y mostrar las pautas, protocolos y recordatorios para la auto gestión de las condiciones clínicas de este. Un ejemplo es el formulario un profesional le solicita al paciente el control en casa de ciertos parámetros clínicos relacionados a su problema de salud, además de proporcionar indicaciones relacionadas a autogestión de problemas de salud. Estos datos podrán ser completados por el paciente desde el módulo de MI HC (Ver Manual_AVIS página 759)

APC	APC.3.8	AVIS provee la captura de las advertencias y mensajes de soporte a la decisión clínica han sido mostrados y si el usuario los acepta o rechaza, quedando registro en el log del sistema. Por ejemplo advirtiendo de una alergia a un medicamento al momento de ser recetado, el sistema captura si el profesional rechazó la advertencia, registrando fecha, hora y motivo (Ver Página 126)
APC	APC.3.8	Avis provee la capacidad de capturar el motivo de la variación respecto al mensaje de soporte a la decisión, quedando registro del motivo y la acción en el log. Por ejemplo el motivo por el cual se ignora una advertencia de interacción medicamentosa. (Ver Página 126).
APC	APC.3.9	AVIS permite mantener el contenido clínico o normas usadas para generar recordatorios y alertas soporte a la decisión clínica, mediante su gestor de Alarmas ubicado en el módulo "Configurar" (Ver Manual_AVIS página 583). Por ejemplo: puede mostrar una alarma si el resultado de un formulario está fuera de cierto rango.
APC	APC.3.11	AVIS provee la capacidad de mostrar los datos del paciente por encuentros, mediante la vista de atenciones denominadas "Cronológicas" (Ver Manual_AVIS página 56), la cual permite ver todas las atenciones ordenadas por fecha. Además permite también ver las atenciones mediante la opción "Episodios" (Ver Manual_AVIS página 51) que permite ver las atenciones ordenadas por episodio (Diagnóstico)
APC	APC.3.11	AVIS permite capturar documentación de encuentros a través de los siguientes métodos: ingreso directo de textos a través de un teclado (mediante texto libre en el MEAP de atención, Ver Manual_AVIS página 57), ingreso de datos estructurados utilizando plantillas (mediante el uso de la opción plantillas ubicada en actuación del MEAP, Ver página Manual_AVIS 71), formularios (mediante formularios ministeriales incluidos en la pestaña "programas de Salud", Ver Manual_AVIS página 158), listas y macro sustitución, y dictado de transcripciones posteriores de mensajes de voz registrado manualmente (mediante el ingreso de lo recibido en el MEAP, Ver página 57).
APC	APC.4.1	AVIS provee la capacidad de manejar plantillas de sets de órdenes , mediante la funcionalidad de protocolos (Ver página 44), además poseen registro de la fecha de última modificación como control de versión.
APC	APC.4.1	AVIS permite al momento de crear un protocolo asignarle un nombre específico e identificadorio. (Ver página 653)
APC	APC.4.1	AVIS permite mostrar sus protocolos (set de órdenes) según sus nombres de creación. (Ver página 44)
APC	APC.4.1	AVIS permite mostrar órdenes de la misma manera en cuanto a estructura, contenido y manejo ya sea realizadas desde protocolos (Set de órdenes) o de forma individual. Ej.: Orden de Receta desde protocolos (ver Manual_AVIS página 44) y Orden de receta desde pestaña "Recetas" (Ver página 111)
APC	APC.4.1	Avis puede determinar y mostrar un chequeo de interacción entre fármacos y reacciones alérgicas a varias prescripciones ingresadas a través de set de órdenes de la misma que se realizan cuando son ingresadas individualmente fuera del protocolo. (Ver Manual_AVIS página 126).
APC	APC.4.1	Avis permite capturar, mantener y mostrar sets de órdenes que le permiten o no a las órdenes individuales ser seleccionadas o deseleccionadas por el usuario, esto se ve reflejado en protocolos donde de puede configurar que el usuario pueda seleccionar una opción de registro individual o todo el grupo. (Ver Manual_AVIS página 653)
APC	APC.4.2	AVIS provee la capacidad de mantener una lista discreta de prescripciones de fármacos. Dentro de la ficha clínica al momento de prescribir el sistema lista los fármacos y/o inmunizaciones disponibles (indicando si poseen o no stock según la farmacia del centro).
APC	APC.4.2	AVIS permite mantener cada fármaco/inmunización de forma independiente debido a que cada medicamento/inmunización posee su propio código identificadorio único, las configuraciones se realizan en base al código del medicamento evitando confusiones en el proceso.
APC	APC.4.2.1	AVIS al momento de hacer una prescripción determina y muestra la presencia de interacciones entre medicamentos considerando el que se está prescribiendo y los medicamentos activos que ya posee el paciente. (Ver Página 126).
APC	APC.4.2.1	Avis permite capturar, mantener y mostrar una prescripción de fármaco a pesar de la alerta de interacciones y/o de las alergias presentes del paciente, queda a criterio del profesional aceptar o rechazar las alertas dadas por el sistema dejando registro en el log. (Ver página 126).
APC	APC.4.2.2	AVIS puede determinar y mostrar contraindicaciones al rango de dosis prescripto al paciente. Para esto existe la opción de configuración por medicamento para alertar y/o restringir ciertos medicamentos por posología, cant. Máxima permitida, eventos anuales, entre otros (Ver manual_AVIS página 379)

APC	APC.4.2.2	AVIS presenta las dosis de un determinado medicamento como apoyo a la decisión de un profesional al momento de prescribir. Esta decisión se configura por cada medicamento donde se restringe la dosis máxima, cantidad en el año, entre otras restricciones. (Ver página 379).
APC	APC.4.2.2	AVIS provee una funcionalidad de alerta al momento de realizar la prescripción en caso de que no se cumpla las restricciones configuradas de dosis. Además de presentar el "icono de ayuda" en cada medicamento para que el profesional conozca la restricciones del medicamento al momento de prescribir. (Ver Manual_AVIS página 107)
APC	APC.4.2.2	Avis posee la capacidad de capturar, almacenar y mostrar información con respecto a las prescripciones de fármacos incluyendo alertas, seguido de una emisión de prescripciones y las respuestas del médico. Todo esto queda registrado en el log de HC (Ver página 202) y log de Farmacia (Ver página 376)
APC	APC.4.2.5	AVIS provee la capacidad de manejar el proceso de conciliación de la medicación, mediante la validación por paciente al momento de prescribir indicando si el medicamento fue ya prescrito o no y se encuentra activo en el paciente, siendo configurable esta funcionalidad para que inhabilite o no la prescripción del medicamento repetido. Además permite que el profesional revise todos los medicamentos actuales del paciente dando la posibilidad que anule bajo el motivo "Conciliación Medicamento" los que encuentre necesarios según el área de la práctica clínica, políticas organizacionales y/o normativa vigente. (Ver Manual_AVIS página 107).
APC	APC.4.3	AVIS determina y muestra, al momento del ingreso de la orden, los componentes requeridos para órdenes no farmacológicas, mediante la visualización de opciones de llenado de dichas órdenes. Por ejemplo al momento de emitir una orden para examen el usuario debe seleccionar el diagnóstico, completar las indicaciones médicas (Ver Manual_AVIS pagina 132)
APC	APC.4.3	AVIS valida las órdenes no farmacológicas, mostrando alertas en caso de falta de información relevante para el procesamiento de dicha orden. Por ejemplo: en las órdenes de exámenes si el usuario no asocia un diagnóstico, AVIS advierte mediante un mensaje que falta dicha asociación no permitiendo el envío de la orden, hasta asociarla a un diagnóstico. (Ver Manual_AVIS pagina 132)
APC	APC.4.3	El sistema provee la capacidad de capturar, mantener y mostrar parámetros de tiempos transcurridos para propósitos de chequeo de órdenes duplicadas, mostrando la fecha de emisión de una orden en el listado correspondiente o mediante la asignación de días de vigencia a cada orden. Por ejemplo. Si el resultado del examen de PAP tiene configurada una validez de 365 días, y el profesional intenta generar una orden de PAP antes de ese periodo el sistema advertirá de que existe un resultado vigente.
APC	APC.4.6.1	AVIS permite capturar y mostrar datos clínicos y administrativos como parte del proceso de derivación, esto es visible en la orden de derivación (Ver manual_AVIS página 139)
APC	APC.4.6.1	AVIS puede mostrar datos clínicos y administrativos, además de resultados de exámenes y procedimientos para el profesional de la derivación, esto mediante el formulario de derivación el cual se carga automáticamente desde el Meap con los resultados de exámenes y procedimientos quedando editables al momento de generar la SIC (Ver Manual_AVIS página 139)
APC	APC.4.6.1	AVIS posee un mapa de derivación que permite configurar el destino y las especialidades asociadas. También cuenta con un gestor de derivaciones el cual disponibiliza todas las órdenes para ser evaluadas por un médico gestor previo al envío de la derivación electrónica, esto según configuración del cliente que lo solicite.
APC	APC.4.6.1	AVIS permite capturar todos los datos como talla, peso, etc. En los formularios de derivación actual se envían los datos solicitados. Sin embargo nuestro Web services implementado vía HL7 permite la simple inclusión de los campos necesarios según demanda del cliente.
APC	APC.4.6.3	AVIS provee la capacidad de exportar o transmitir derivaciones electrónicas, Mediante la derivación electrónica incluyendo toda la información clínica y administrativa necesaria para el receptor. Esta derivación puede ser interna (Ver manual_AVIS 138) o externa (Ver manual_AVIS página 139) (implementada vía hl7).
APC	APC.4.6.3	AVIS proporciona un set mínimo de información incluida en cada derivación, la cual es validada antes de ser transmitida para resguardar el envío de todos los datos críticos de la derivación.
APC	APC.4.6.3	AVIS proporciona un set mínimo de información incluida en cada derivación, la cual es validada antes de ser transmitida para resguardar el envío de todos los datos críticos de la derivación, mostrando mensajes y/o advertencias al profesional si algún dato crítico falta. (ver página 139)
APC	APC.4.6.3	AVIS provee la capacidad de capturar información administrativa para que sean incluidos en la derivación electrónica. Datos como por ejemplo: Previsión, Dirección, entre otros (ver página 139)

APC		APC.4.6.3	AVIS provee la capacidad de capturar información para que sean incluidas en las derivaciones electrónicas, Como por ejemplo: Diagnósticos, Fármacos (si es necesario), Especialidad solicitada, entre otros. (Ver Manual_AVIS página 139).
APC		APC.4.6.3	AVIS provee la capacidad de presentar derivaciones electrónicas, incluyendo toda la información adjuntada, como son exámenes, procedimientos, medicamentos activos en el paciente diagnósticos entre otras y capturar una firma electrónica antes de su transmisión. (Ver Manual_AVIS página 140)
APC		APC.4.6.3	AVIS captura y muestra una aprobación o negación para la petición de derivación electrónica, mediante el manejo de estados para la solicitud, por ejemplo: Aceptada, Devuelta, etc (Ver Manual_AVIS página 139).
APC		APC.4.6.3	AVIS captura y muestra los motivos por el cual las derivaciones electrónicas fueron devueltas, mediante un mensaje de error de aceptación de derivación (Ver Manual_AVIS página 139).
APC		APC.4.6.3	AVIS provee la capacidad de reparar la orden de derivación electrónica con información adicional, en caso de ser rechazada por ese motivo, permitiendo editarla para volver a reenviarla (Ver Manual_AVIS página 139).
APC		APC.5	AVIS muestra una alerta para el resultado que no está dentro de los rangos de valores normales. Para ello cuenta con un sistema de alarmas parametrizable. (Ver Manual_AVIS página 583). Cada una de estas alarmas se mostrará en la ficha clínica del paciente de manera visible (Ver Manual_AVIS página 583).
APC		APC.5	AVIS etiqueta los resultados con valores críticos que no han sido reconocidos mediante alarmas, todo esto configurable desde el gestor de alarmas en el módulo "Configurar" (Ver página 583).
APC		APC.6.1	AVIS posee notificaciones con respecto a los posibles errores administrativos tales como: paciente incorrecto, fármaco incorrecto, dosis, vía y hora incorrectos al momento de administrar un medicamento. Para esto AVIS posee una funcionalidad de imprimir un a pulsera identificatoria con datos del paciente al momento del ingreso (Ver página 690), al administrar un medicamento el sistema muestra los mismo datos para que el usuario los compruebe con los de la pulsera.(Ver página 705)
APC		APC.6.2	Avis proporciona notificaciones a los usuarios al momento de administrar una inmunización para la correcta administración. Mostrando un cuadro con el nombre del paciente, fotografía y lo que se le administrará con el fin de corroborar los datos previo a la inmunización. (Ver Manual_AVIS página 151 o 204).
APC		APC.6.2	AVIS permite determinar y mostrar posibles reacciones alérgicas o adversas para todas las inmunizaciones al momento de producir la información de inmunización, esto mediante alertas de reacciones alérgicas anteriores u alertas de reacciones adversas a vacunas (Ver página 126). Cada alergia o reacción adversa quedará visible en la ficha clínica del paciente (Ver Manual_AVIS página 583).
APC		APC.6.3	No Exigible en SAPS
APC		APC.6.3	No Exigible en SAPS
APC		APC.6.3	No Exigible en SAPS
APC		APC.6.4	AVIS muestra la información necesaria para identificar correctamente al paciente y la muestra que debe tomarse, mediante la visualización al momento de realizar la toma de muestra de: El nombre del paciente, tipo de muestra, profesional solicitante, fecha y hora. (Ver Manual_AVIS página 281)
APC		APC.6.4	Avis permite determinar y mostrar variaciones entre el tipo de orden de la muestra solicitada y la muestra recolectada, pudiendo al momento de tomar la muestra editar el "tipo" de muestra según sea la necesidad. (Ver Manual_AVIS página 281)
APC		APC.6.4	AVIS posee la capacidad de capturar los detalles de la toma de muestras, como por ejemplo: Fecha y hora de la toma, número de tubo, profesional responsable de la toma, entre otros. (Ver Manual_AVIS página 281)
APC		APC.7.1	AVIS permite mostrar recomendaciones de salud basadas en evidencias externas, incluyendo la documentación de las fuentes, esto es visible en la pestaña diagnóstico donde podemos observar documentación relacionada a ellos mediante links externos. (Ver Manual_AVIS página 188)
APC		APC.8.1	AVIS provee una biblioteca y recursos educativos (Ver Manual_AVIS página 34). También posee un repositorio de información con enlaces de interés clínico. El cual puede ser accedido desde el icono "Repositorio" (Ver manual_avis página 661). Además por cada diagnóstico del paciente existe la opción de consultar material relacionado. (Ver Manual_AVIS página 188)
APC		APC.8.4	AVIS posee la funcionalidad de registro de indicaciones donde se captura y mantiene el registro de lo indicado al paciente por parte del profesional (Ver página 69). Además Avis proporciona la funcionalidad de "mensajería" entre profesionales y pacientes habilitados con MI HC (Ver página 19) quedando registro de cada interacción.

APC		APC.8.4	AVIS proporciona la posibilidad de adjuntar documentos escaneados asociados a cada indicación que se le da al paciente (Ver Manual_AVIS página 69). Además permite adjuntar documentos asociados a otros aspectos distintos a una indicación mediante la opción "Documentos" (Ver Manual_AVIS página 40).
APC		APC.8.4	Avis provee la capacidad de manejar documentación de autorizaciones para un familiar o representante del paciente, para que reciba información mediante el uso de MI HC. El documento de consentimiento informado para el uso de MI HC está disponible en la carpeta de consentimientos en programas de salud (Ver Manual_AVIS página 165)
APC		APC.8.5	AVIS permite mostrar materiales educativos para fármacos, preocupaciones de salud, condiciones y/o diagnósticos, mediante su "biblioteca" virtual que contiene imágenes para educación (Ver Manual_AVIS página 34). Además permite asociar a cada indicación del paciente imágenes o documentos educativos para el paciente (Ver Ver Manual_AVIS página 69) los cuales podrán ser accedidos por el paciente mismo desde MI HC (Ver Manual_AVIS pag. 759)
APC		APC.8.5	AVIS provee la capacidad de mostrar materiales educativos aplicables para el paciente y/o su representativo de distintos ámbitos, mediante su "biblioteca" (Ver Manual_AVIS página 34) y la funcionalidad de "Indicaciones" la cual permite el manejo de documentos de imágenes asociadas a temas educativos específicos a cada paciente (Ver Página 69) los cuales podrán ser accedidos por el paciente mismo desde MI HC (Ver Manual_AVIS pag. 759)
APC		APC.8.5	AVIS permite mostrar material educativo en distintos idiomas dado que maneja las indicaciones y biblioteca mediante imágenes y/o documentos adjuntos, no siendo impedimento el idioma del documento.
APC		APC.8.6	AVIS permite mantener comunicación entre el módulo "MI HC" el cual es de acceso único del paciente y los registros de su historial clínico. Avis maneja una relación mediante mensajería entre paciente y profesional quedando registro de dichas conversaciones. (Ver página 12)
APC		APC.8.6	Avis posee la capacidad de capturar la documentación de autorización de un tercero para el receptor de la información de salud desde el RCP. Esto mediante el formulario de consentimiento para uso de MI HC a terceros ubicado en la carpeta de consentimiento (Ver Manual_AVIS página 165)
APC		APC.9.2	AVIS provee la capacidad de capturar y almacenar la comunicación verbal/telefónica existente entre profesionales mediante el MEAP, detallando el tipo según corresponda: Telemedicina, telefónica, email, etc. (Ver Manual_AVIS página 73). Si los profesionales desean dejar registro de la comunicación sobre la salud de un paciente en la misma FCE puede realizarlo mediante su funcionalidad de "Notas". (Ver Manual_AVIS página 32)
APC		APC.9.2	AVIS permite integrar documentos escaneados de profesionales al registro del paciente, mediante la opción de "Documentos" (Ver página 40) y/o "Indicaciones" (Ver Manual_AVIS página 69)
APC		APC.9.2	Avis provee la capacidad de transmitir datos de pacientes en un contexto de emergencia mediante la transmisión de estos datos desde la opción de Resumen, ubicada dentro de la FCE del paciente. Permitiéndole al profesional seleccionar los datos a enviar, como por ejemplo rango de fechas, motivos de atención, entre otros. (Ver Manual_AVIS página 37)
APC		APC.9.2.1	Avis provee la capacidad de capturar y mantener los registros de consultas de otros profesionales además del médico tratante mediante la funcionalidad de Notas que permite manejar consultas y comentarios entre profesionales en relación a un paciente. (Ver Manual_AVIS página 32). En el caso de que un profesional del centro mantenga comunicación con un médico externo puede dejar registro de la comunicación en la MEAP clasificándola como externa y seleccionando según corresponda la opción Telefónica, Servicios de emergencia, etc. (Ver Manual_AVIS página 73)
APC		APC.9.2.3	Avis provee al profesional que realiza la receta la capacidad de transmitir electrónicamente, órdenes, prescripciones, preguntas de elegibilidad, reconocimientos y respuestas de renovación a la farmacia. Esto se ve reflejado por ejemplo en el formato al hacer la receta, que lleva prescripción, indicaciones la farmacéutico, indicaciones la paciente. Además en caso de error en la prescripción da la posibilidad de anular y corregir la prescripción, como así también hacer una renovación de prescripción para la continuidad de un tratamiento (Ver Manual_AVIS página 111).

APC		APC.9.2.3	Avis recibe cualquier tipo de aceptaciones, pre autorizaciones, renovaciones, preguntas y notificaciones entregadas por la farmacia u otros participantes en el proceso de prescripción electrónica, esto ocurre durante todo el proceso de atención y despacho mediante las herramientas de comunicación entre profesional y farmacia, en conjunto con las opciones de despacho y la forma en que se realizan las prescripciones. Entre estas herramientas podemos citar por ejemplo los avisos, las indicaciones al farmacéutico, las notas (Ver Manual_AVIS pag. 320)
APC		APC.9.2.3	Avis permite recibir y transmitir mensajes en tiempo real y de manera segura entre la farmacia y el profesional que prescribe, esto se ve reflejado desde las opciones de indicaciones por prescripción, además de la funcionalidad de notas en cada paciente. (Ver Manual_AVIS página 320)
APC		APC.9.3	AVIS mediante su funcionalidad de "Resumen" permite mostrar información de partes completas o secciones del registro clínico del paciente, las cuales pueden ser impresas o exportadas a formato PDF. (Ver Manual_AVIS página 37)
APC		APC.9.3	AVIS muestra información que identifica al paciente (Nombre, Apellidos, Numero historia clínica y Documento identificador del paciente) en cada una de las páginas de impresión de datos desde la opción "Resumen" (Ver Manual_AVIS página 37)
POB		POB.1.1	Avis provee la capacidad de administrar criterios para el manejo de enfermedades, bienestar y servicios preventivos desde la herramienta de protocolos, la cual se configura basándose en por ejemplo datos demográficos (sexo y/o edad), diagnósticos, etc (Ver Manual_AVIS página 653)
POB		POB.1.1	AVIS tiene la capacidad de mostrar distintas alertas estandarizadas por ejemplo para exámenes alterados, alergias, interacciones, resultados de formularios, hábitos, factores de riesgos, vacunas, entre otros. Todas estas configurables desde la aplicación (Ver Manual_AVIS Página 583). Respecto al manejo de alarmas poblacionales, AVIS permite configurar planes de cuidado los cuales son sugeridos para los pacientes que correspondan automáticamente al momento de la atención (Ver Manual_AVIS Página 181)
POB		POB.1.2	AVIS captura, mantiene y muestra notificaciones a paciente y/o profesionales apropiados a cargo de los servicios preventivos, pruebas o acciones que estén pendientes o atrasadas, para un paciente específico a través del módulo de Contactabilidad. Esto se ve reflejado por ejemplo, en el aviso de recordatorio de toma de exámenes a pacientes mediante IVR (Ver Manual_AVIS página 621) o en el aviso de cita con confirmación por IVR (Ver Manual_AVIS página 614), además la HC del paciente tiene a disposición de los profesionales una pestaña llamada pendientes, la que muestra todas los exámenes, vacunas, citas y controles pendientes por paciente (Ver Manual_AVIS página 179), misma funcionalidad se encuentra a nivel de la familia. (Ver Manual_AVIS página 82).
POB		POB.2.1	AVISLATAM permite generar Modelos Multidimensionales que contengan como dimensiones a analizar, los distintos componentes de las cohortes poblacionales seleccionadas. Una vez armados, se consultan desde ambientes web creando Vistas o Consultas sobre estos Modelos (página 74 del Manual_BI_AVIS). Las Vistas son accedidas por los distintos usuarios para su eventual análisis de la información. Sobre estas se pueden establecer distintos criterios como los especificados en el requerimiento. Se consultan desde dos posibles plataformas, ambas de acceso web. Desde el Portal consultando la información en distintos niveles de detalle: (Ver página 4 del Manual_BI_AVIS) O desde el Portal Empresarial el cual permite adecuar los contenidos a las necesidades de cada usuario ordenando la información en comunidades (Ver página 328 del Manual_BI_AVIS.)
POB		POB.2.1	AVIS desde su portal web (Ver página 4 del Manual_BI_AVIS) o desde su portal empresarial web (Ver página 321 del Manual_BI_AVIS) permite consultar las vistas armadas previamente con criterios y parámetros ajustados a los distintos usuarios que están consultando la información. Las mismas son almacenadas con criterios de visualización teniendo en cuenta los distintos tipos de usuario que ingresan a los portales. (Ver como grabar vistas en página 8 del Manual_BI_AVIS).
POB		POB.2.1	En cada vista AVIS ofrece la posibilidad a los usuarios de establecer criterios de cálculo de expresiones para análisis de la información. Los mismos son almacenados con las Vistas. (Ver ejemplo de manejo de Editar Cálculos en página 10 del Manual_BI_AVIS.)
POB		POB.2.1	AVIS ofrece desde la visualización de Vistas o Consultas, un icono que muestra información referida a los filtros y datos que se están analizando, metadatos.
POB		POB.2.1	En AVIS podemos generar Modelos Multidimensionales que contienen como dimensiones a analizar los distintos componentes de las cohortes poblacionales seleccionadas. Se pueden construir tantos modelos como se necesiten. (Ver definición de modelos en página 74 del Manual_BI_AVIS.)

POB	POB.2.1	AVIS permite definir varios niveles de seguridad y visibilidad de la información basada en RBAC, a través de la agrupación de usuarios en roles y de la configuración de perfiles de acceso. Para cada Modelo Multidimensional de análisis se indica qué roles tienen acceso y si el acceso es total o parcial. Definiendo perfiles asociados a los roles y modelos de análisis se puede restringir la visibilidad de un subconjunto de la información del modelo. (Ver Definición de política de acceso página 375 del Manual BI AVIS.)
POB	POB.2.1	Una vez definidos los Modelos Multidimensionales donde se analizará la información, se crean Consultas o Vistas que se ajustan a los distintos criterios especificados en el requerimiento. Las mismas se almacenan para ser accedidas por los distintos usuarios, considerando permisos de acceso a la información. Incluso pueden responder a distintos tags asociados para poder buscarlas por área de la práctica clínica, políticas organizacionales y/o normativa vigente tal como lo establece el requerimiento asociado. Ver página 74 de Manual BI AVIS.
POB	POB.2.1	AVIS permite generar Modelos Multidimensionales que contengan como dimensiones a analizar, los distintos componentes poblacionales seleccionados. Una vez armados, se consultan desde ambientes web creando Vistas o Consultas sobre estos Modelos. (Ver página 74 de Manual BI AVIS.)
POB	POB.2.2	AVIS permite generar Modelos Multidimensionales que contengan como dimensiones a analizar, los distintos componentes poblacionales seleccionados. Una vez armados, se consultan desde ambientes web creando Vistas o Consultas sobre estos Modelos. (Ver página 74 de Manual BI AVIS.)
POB	POB.2.2	Las características aquí solicitadas se aplican en la definición de los Modelos Multidimensionales. (Ver cómo es posible definirlos en página 74 del Manual BI AVIS.)
POB	POB.2.3	AVIS permite generar un conjunto de Modelos Multidimensionales con objetivos claros de análisis para las distintas áreas temáticas. Luego estos permitirán responder a variadas Consultas. (Ver cómo es posible definirlos en página 74 del Manual BI AVIS.)
POB	POB.2.3	AVIS permite crear Reportes definiendo los datos que se quieren mostrar, ajustados a ciertos requisitos. Los mismos se definen, se almacenan, se consultan y se exportan o eventualmente se envían por correo con la periodicidad que se desee. (Ver funcionalidad en página 247 del Manual BI AVIS.)
POB	POB.2.3	AVIS soporta gestión de Metadatos a nivel de Modelos Multidimensionales. (Ver documentación sobre cómo crear estos modelos en página 74 del Manual BI AVIS.)
POB	POB.2.3	Las Consultas o Vistas construidas pueden ser exportadas a formato .csv para su utilización externamente. (Ver en página 8 del Manual BI AVIS.)
POB	POB.2.3	AVIS permite el acceso a la información de las Vistas o Consultas generadas a través de Creación de perfiles. Restringiendo el acceso a la información de acuerdo a las necesidades de cada usuario. (Ver Definición de política de acceso en página 375 del Manual BI AVIS.)
POB	POB.3	AVIS posee la capacidad de capturar, mantener y mostrar la identidad de los profesionales de la salud dentro de una población bajo control, según el área de la práctica clínica, políticas organizacionales y/o normativa vigente, esto dado que frente a cualquier acción clínica se mantiene la información de los profesional que realizan las acciones pertinentes.
POB	POB.3	Avis permite mediante sus opciones de Avisos generar una notificación general a todos los profesional, los cuales la visualizarán cada vez que abran su sesión, permitiendo comunicar, la existencia de algún plan de cuidado o alguna notificación de riesgo de salud. (Ver Manual AVIS Página 585)
POB	POB.3	Avis posee la capacidad de capturar, mantener y mostrar una notificación de un riesgo de salud dentro de una población bajo cuidados. Esto se ve reflejado en la pestana Riesgo Población donde se pueden buscar los pacientes que presentan riesgo frente a determinado plan de cuidado configurado, permitiendo generar una nota de forma masiva para todo profesional de salud que interactúe con la historia clínica de esos pacientes (Ver Manual AVIS página 220). Dichos planes de cuidados pueden ser configurados frente a la notificación de una autoridad de salud pública u otra fuente externa autorizada. (Ver Manual AVIS página 642)
POB	POB.4	AVIS, permite determinar y mostrar a los clínicos, acciones específicas recomendadas que pueden ser realizadas a nivel paciente respecto a una alerta de riesgo sanitario. Esta acción se lleva a cabo con la creación de un plan de cuidado (ver página 181). El monitoreo del seguimiento de las alertas se lleva a cabo con la funcionalidad Población en Riesgo (ver página 220). Las acciones de notificación y respuestas se realiza con la función de Notificación o Avisos (ver página 585)

POB	POB.4	AVIS, mediante el la función de Notificación de avisos, permite comunicar a los profesionales de salud apropiados sobre las acciones específicas, que deben ser realizadas a un paciente ó a un grupo de pacientes, que se encuentran en alerta de riesgo sanitario (ver pagina 585). Esta acción debe ser complementada con el aviso de alerta a cada uno de los pacientes, a través de la funcionalidad Notas de HC (Ver Manual_AVIS página 320)
POB	POB.4	Avis puede determinar y producir una lista de aquellos pacientes que no han recibido la correcta acción en reacción a una alerta de riesgo sanitario, esto lo permite una de las funcionalidades de Riesgo Población, la cual lista los pacientes que aun no han cumplido con cierta meta de un plan de cuidado específico que nació de una alerta de riesgo sanitario (Ver Manual_AVIS Página 220)
POB	POB.4	Avis posee la capacidad de determinar y producir un informe de estado con respecto al cumplimiento del conjunto de todos los pacientes que son objetivo de la alerta de riesgo sanitario, esto se observa en la pestaña Riesgo población, la cual permite listar y visualizar los pacientes que encajan con el plan de cuidado de la alerta sanitaria, incluso faltándolos por nivel de meta cumplida del plan. (Ver Página Manual_AVIS 220)
POB	POB.6.4	AVIS mediante sus cuadros de mando de BI, ofrece mecanismos de retro alimentación que asistan al manejo de paciente y gestión clínica, permitiendo por ejemplo trabajar con indicadores de rendimientos.
POB	POB.9	AVIS provee la capacidad de identificar a pacientes elegibles para protocolos de administración de atención médica basados en criterios identificados dentro del plan de cuidado que le corresponda según género, edad, diagnóstico entre otros. (ver página 181).
POB	POB.9	AVIS permite capturar, mantener y producir la información necesaria para los seguimientos o citas de los pacientes. Esto puede ser abordado desde el perfil del paciente en las pestaña "Pendientes" la que muestra las citas pendientes del paciente. (Ver Manual_AVIS página 312). También existen diversos reportes para analizar las citas pendientes de los pacientes en base a distintos criterios como por ejemplo fechas de próximo control según programas de salud, fechas programadas según planes de cuidado entre otros.
POB	POB.9	AVIS permite capturar, mantener y mostrar protocolos y pautas para seguimientos o citas, Esto mediante su funcionalidad de protocolos y Planes de cuidados (Ver página 181), este ultimo entre sus filtros posee próximas citas recomendadas según el plan.
SA	SA.1.6	AVIS provee la capacidad de manejar la información del número de casos de un profesional mediante los reportes del módulo de Gestión: "Reporte pacientes bajo control de programas de salud por profesional" y "Población bajo control de plan de cuidado por profesional", entre otros.
SA	SA.1.7	AVIS permite extraer la información necesaria para identificar a los profesionales por nombre, asociados a un encuentro con un paciente específico, esto mediante el reporte llamado "Detalle de Atenciones por Profesional" ubicado en la carpeta agenda dentro del módulo de gestión. (Ver página 33 de Manual_Gestion_AVIS)
SA	SA.1.7	Avis permite etiquetar el rol de cada profesional asociado con un paciente, desde la configuración de paciente donde se selecciona el médico de cabecera (profesional asignado). (Ver Manual_AVIS página 267). Si el paciente es atendido por otros profesionales, en cada atención queda el registro del profesional y su categoría.
SA	SA.1.7	AVIS permite identificar a los profesionales que han sido asociados con un encuentro de un paciente específico, esto mediante el reporte llamado "Detalle de Atenciones por Paciente " ubicado en la carpeta agenda dentro del módulo de gestión. (Ver página 32 de Manual_Gestion_AVIS).
SA	SA.1.7	AVIS provee la capacidad de etiquetar al médico de cabecera o tratante responsable del tratamiento del paciente dentro de un contexto de cuidados, desde la configuración de paciente donde se selecciona el médico de cabecera (profesional asignado). (Ver Manual_AVIS página 267).
SA	AS.1.8	Avis posee la capacidad de capturar y mostrar información de credenciales clínicas y requerimientos de privilegio, según definido por los profesionales y organizaciones correspondientes. Esto se ve reflejado en el perfil que se le asigna a cada profesional y los accesos que posee cada perfil (Ver Página 562 para perfiles y página 569 para accesos)
SA	AS.2.1	AVIS provee la capacidad de capturar y armonizar la información demográfica del paciente a través de la interacción con otros sistemas, aplicaciones y módulos mediante la habilitación de Web Services para la visualización y actualización de datos.

SA	AS.2.2	Avis posee la capacidad de mostrar información con respecto a la ubicación asignada del paciente, cuando este tiene una ubicación asignada. Esto se ve reflejado en nuestro módulo de urgencias donde a cada paciente se le asigna un box durante su atención, estableciendo la ubicación del paciente dentro del recinto de urgencia, ya sea para Triage, procedimientos o atención. (Ver Manual_AVIS página 690, 694, 695).
SA	AS.2.4	Avis provee la capacidad de manejar separadamente los múltiples pacientes que están siendo atendidos por ejemplo en un recinto de urgencias que cuenta con una sola habitación de Triage, esto mediante la individualización de cada paciente en distintos box virtuales que permiten hacer un manejo individual de cada uno de estos.
SA	AS.4.1	AVIS provee la capacidad de intercambiar información estructurada demográfica y clínica con registro. Por ejemplo integración con RNI, intercambio de datos demográficos con H7, integración con laboratorios para resultados de exámenes, entre otros.
SA	AS.5.1	Avis provee la capacidad de capturar nuevas tareas dentro de los procesos de atención de pacientes existentes. Por ejemplo en el proceso de toma de exámenes donde se van indicando tareas a distintos usuarios que intervienen en el proceso que son por ejemplo el medico que indica la toma del examen, la persona que lo agenda y el usuario que toma la muestra, teniendo actualización del estado del proceso y tarea en cada etapa de este.
SA	AS.5.1	Avis permite que el usuario ingrese una actualización de una tarea y su asignación dentro de los procesos clínicos. Por ejemplo en el proceso administración de procedimientos en urgencias, el medico da la indicación de realizar un procedimiento a un usuario de perfil enfermera, pero luego decide cambiar el procedimiento por uno que pueda hacer un usuario de perfil paramédico por falta de enfermeros en el momento del procedimiento.
SA	AS.5.1	Avis provee la capacidad de determinar y actualizar una asignación de una tarea para uno o más individuos. Por ejemplo en sala de urgencias cuando un profesional que estaba atendiendo a un paciente se le termina el turno, puede registrar este traspaso al profesional que ingresa en su lugar (ver Manual_AVIS página 723)
SA	AS.5.1	Avis provee la capacidad de actualizar las prioridades de tareas clínicas, por ejemplo en sala de urgencia el orden de la lista de pacientes en espera se ordena por categorización de Triage al actualizar a un paciente va a cambiar en la posición de la lista.
SA	AS.5.2	AVIS provee la capacidad de determinar las tareas que deben ser realizadas en relación con la continuidad de los fármacos o su renovación, mediante la visualización del stock de medicamentos por parte del profesional al momento de prescribir (Ver Manual_AVIS página 111) y mediante las herramientas de monitoreo de stock de cada fármaco que se puede observar al despachar receta (Ver Manual_AVIS página 320). También desde cartola de medicamentos (Ver Manual_AVIS página 356). Además de las notificaciones del sistema cuando un medicamento esta en stock crítico, esta sin stock, vencido o por vencer.
SA	AS.5.3	AVIS permite vincular una tarea clínica al componente del sistema del RCE para completar dicha tarea. Un ejemplo dentro de AVIS se visualiza al momento de prescribir una receta, ya que el sistema validará si el profesional ha ingresado el peso del paciente en esa atención o no. En caso de que el profesional desee ingresar el peso en ese momento, Avis lo dirigirá automáticamente a la pantalla correspondiente. (ver Manual_AVIS pagina 107)
SA	AS.5.3	AVIS provee la capacidad de vincular una tarea clínica con un paciente, ya que cada tarea que se registra en AVIS se realiza dentro de la ficha clínica de dicho paciente, registrando en el sistema una relación unívoca tarea-paciente.
SA	AS.5.4	AVIS provee la capacidad de actualizar el estado de las tareas, mediante el cambio de estados en distintos procesos del registro clínico. Por ejemplo una orden de examen puede estar en estado pendiente hasta ser validada por el profesional. (Ver Manual_AVIS página 130).
SA	AS.5.4	AVIS provee la capacidad de mostrar avisos y/o etiquetas de los estados de las tareas a los profesionales. Por ejemplo en Sala de Urgencia cuando el médico genera la indicación, el medicamento o procedimiento se muestra como indicado pero pendiente de realización. Este estado es visible para todos los profesionales que atienden al paciente. (Ver Manual_AVIS pagina 702)
SA	AS.5.4	Avis permite determinar el orden de las tareas clínicas basado en el estado. Por ejemplo desde el módulo de urgencias al momento de prescribir una tarea queda el estado y la hora. Estos se ordenan automáticamente por prioridad (Ver Manual_AVIS pagina 702)

SA	AS.5.4	AVIS provee la capacidad de actualizar el estatus de las tareas, mediante el cambio de estados en distintos procesos del registro clínico. Por ejemplo en el módulo de urgencias un medicamento puede tener el estado prescrito o suministrado según corresponda (Ver Manual_AVIS página 705)
SA	AS.6.1	AVIS provee la capacidad de manejar la información característica de la instalación a la que pertenecen los profesionales, estando disponible en la asignación de centros de cada cuenta de usuario (Ver Manual_AVIS página 283). La información del centro puede ser editada desde el módulo configurar si se estima necesario, esta configuración incluye nombre de la instalación, código DEIS, entre otros. (Ver Manual_AVIS página 596)
SA	AS.6.4	AVIS provee un medio para manejar el grado de urgencia para un paciente, mediante la clasificación Triage en el módulo de urgencias (Ver Manual_AVIS página 700 y 690).
SA	AS.6.4	AVIS captura, mantiene y muestra el grado de urgencia basado en una escala de 5 grados, utilizada en los servicios de urgencias nacionales. (Ver Manual_AVIS página 700).
SA	AS.6.5	AVIS presenta una lista de pacientes en la sala de Espera, la cual esta ordenada según clasificación de Triage (Ver Manual_AVIS página 687)
SA	AS.8.1	AVIS provee la capacidad de mostrar información del paciente en todo momento dada la estructura de visualización de datos clínicos que posee, para respaldar la codificación de diagnósticos mediante el catalogo cie-10, CIAP, etc. procedimientos cie-10 y resultados
SA	AS.8.2	Avis provee la capacidad de mantener y mostrar códigos de un ERP (en caso de que sea requerido) para los aranceles asociados a atenciones (Ver Manual_AVIS página 603)
IR	IR.1.1.1	Avis permite crear un Registro correspondiente a la instancia de la acción y contexto. El registro es plasmado en el sistema originando metadatos de cada registro por ejemplo: quién, qué, cuándo, dónde
IR	IR.1.1.1	Avis captura una única instancia identificadora para cada Registro. Por ejemplo por cada atención registrada en la Historia clínica del paciente se genera una MEAP con id único.
IR	IR.1.1.1	AVIS puede capturar un evento de firma electrónica del autor que creo el ingreso, y unir la firma al contenido de un Registro, esto mediante el uso de un token configurable en caso de ser requerido
IR	IR.1.1.1	AVIS permite capturar contenido estructurado y no estructurado de un registro. Un ejemplo de un registro estructurado son los formularios o pautas de evaluación (Ver Manual_AVIS página 158). Mientras que un ejemplo de contenido no estructurado podría ser el registro de la anamnesis del paciente mediante texto libre en la MEAP (Ver Manual_AVIS página 59).
IR	IR.1.1.1	Avis tiene la capacidad de guardar registros de información durante el tiempo de inactividad del sistema, gracias a la funcionalidad de autoguardado del MEAP, dicha funcionalidad es configurable para determinar cada cuantos segundos se realiza el autoguardado.
IR	IR.1.1.1	AVIS provee la capacidad de capturar la fecha/hora en que una acción fue tomada o de recopilación de datos si es diferente que la fecha/hora de un Registro, esto se ejemplifica claramente en las opciones de parámetros clínicos donde se registra fecha y hora del registro y fecha y hora de cuando se hizo la medición. (Ver Manual_AVIS página 103)
IR	IR.1.1.1.1	AVIS mantiene un log de eventos para fiscalizar cada vez que un Registro es originado y retenido.
IR	IR.1.1.1.1	Avis captura la identidad de la organización en la cual el contenido de un Registro fue creado. Esto mediante el registro en los logs de centros de salud donde se registran los datos.
IR	IR.1.1.1.1	En AVIS todo registro va asociado a la identidad de un paciente mediante los datos identificatorios de este, por lo tanto captura la identidad del paciente que es sujeto de un ingreso de contenidos de un registro.
IR	IR.1.1.1.1	Avis mediante los distintos LOG de sus módulos logra capturar la identidad de los individuos que realizaron la acción documentada en el contenido de un Registro, estos logs incluyen metadatos que aseguran la integridad de un registro clínico.
IR	IR.1.1.1.1	AVIS captura la identidad de los individuos que realizaron la acción documentada en el contenido de un Registro, guardando en el log el usuario que realizó la acción con sus respectivos datos de identificación.
IR	IR.1.1.1.1	AVIS captura la identidad de la aplicación del sistema (Módulos) que originó contenido de un Registro, existiendo un log por cada módulo del sistema
IR	IR.1.1.1.1	AVIS captura todas las acciones, por ejemplo "Se realiza receta", como evidencia de contenido de un registro quedando a disposición de auditoría en los logs
IR	IR.1.1.1.1	AVIS captura el gatillador de evento de registros, quedando este en los log de los distintos módulos.
IR	IR.1.1.1.1	AVIS captura la fecha y hora en que ocurrió la acción y la muestra en el log del módulo correspondiente donde se realizó la acción.

IR		IR.1.1.1.1	AVIS captura la fecha y hora de cuando se creó un contenido de un Registro, se refleja en cada log la creación de contenidos nuevos como por ejemplo, nuevos pacientes o nuevas cuentas de usuarios.
IR		IR.1.1.2	Avis permite actualizar (modificar) el contenido del Registro, por ejemplo editar el nombre de un paciente, actualizar su dirección, editar una receta que aún no ha sido despachada, entre otros.
IR		IR.1.1.2	Avis mantiene las versiones originales y todas las versiones previamente modificadas de los Registros, mediante el manejo de una tabla como historial de cada registro conservando cada versión sin alteración, por ejemplo de pacientes e historia clínica.
IR		IR.1.1.2	Avis captura una versión nueva única e identificable del Registro, incorporando el contenido modificado, esto mediante la asignación de un Id a cada registro que entre otras cosas lleva fecha y hora del registro
IR		IR.1.1.2	Avis captura el evento de firma del autor de una modificación, uniendo aquella firma con el contenido de un Registro, esto mediante la identificación de usuario que va asociada a cada registro nuevo o modificado.
IR		IR.1.1.2.1	AVIS posee un módulo de auditoría que permite realizar un análisis de cada ocurrencia cuando un Registro es modificado, mediante sus logs.
IR		IR.1.1.3	AVIS provee la capacidad de producir un contenido codificado de un Registro traducido de un sistema de codificación/clasificación a otro, esto se ejemplifica en el manejo de medicamentos que contienen dos tipos de codificaciones TFC y ATC, permitiendo trabajar con cualquiera de los dos.
IR		IR.1.1.3.1	Avis realiza una Auditoría dejando registro en el log cada vez que un contenido de un Registro es traducido. Por ejemplo al usar un diagnóstico con código Cie-10 traducido a otro estándar de codificación de diagnóstico.
IR		IR.1.1.4	AVIS provee la capacidad de certificar, aprobar y aplicar una firma al contenido del Registro hecho por el autor, por ejemplo mediante la opción de certificar MEAP (Ver Página 199), firmar formulario de consentimiento, firmar electrónicamente una derivación, firmar electrónicamente una receta, entre otros
IR		IR.1.1.4	AVIS captura el evento de firma del autor que certifica uniendo la firma con el contenido del Registro, esto mediante el permiso específico del certificador de MEAP. (Ver página 199)
IR		IR.1.1.4	AVIS genera por cada autor de un registro distinto, así AVIS provee la capacidad de mantener todos los autores/contribuyentes asociados con el contenido de dicho registro.
IR		IR.1.1.4	Si el contenido del Registro es certificado por alguien más que el autor, entonces AVIS mantiene y muestra el autor y el certificador. Por ejemplo cuando un supervisor certifica el contenido generado por un profesional residente (Ver Manual_AVIS página 199). Los datos del certificador quedan en el registro del log de HC (Ver Manual_AVIS página 202)
IR		IR.1.1.4	AVIS provee la capacidad de definir y presentar un set mínimo de datos de información del autor para que sea visualizado con el contenido de los Registros, mostrando el nombre del autor y categoría. Por ejemplo en la pestaña recetas, se visualiza el nombre del profesional que realizó la prescripción. (Ver Manual_AVIS página 107)
IR		IR.1.1.4	Avis captura la firma de la entidad que envía contenido para certificación un Registro, esto se ve reflejado al momento de hacer una atención en el log, donde se detalla el profesional que realizó el registro.
IR		IR.1.1.4	Avis captura la firma del tipo de identidad que recibe contenido de Registro, para certificar. En este caso quedando registro en el log del certificador de una atención por ejemplo usuario, paciente o servicio web.
IR		IR.1.1.4	Avis captura todos los tipos de firmas de entidades por las cuales ha pasado el contenido de un Registro, dejando registro en el log un autor o más dependiendo del registro además del certificador.
IR		IR.1.1.4.1	AVIS realiza el registro en el log cada vez que ocurre una certificación de un Registro. Por ejemplo el log de Historia clínica (Ver Manual_AVIS página 202)
IR		IR.1.1.5	Avis permite mostrar el contenido de un Registro, incluyendo la versión original y sus modificaciones posteriores. Por ejemplo el registros que queda disponible en el log del módulo de HC. (Ver Manual_AVIS página 202)
IR		IR.1.1.5	AVIS muestra el contenido de un Registro, desde elementos discretos, incluyendo campos codificados. Esto se ve reflejado por ejemplo en el Log de HC (Ver Manual_AVIS página 202)
IR		IR.1.1.6	AVIS posee la capacidad de informar extractos de un Registro. Incluyendo: contenido, contexto, procedencia y metadatos, quedando evidenciado en el log de reportes ubicado en el Módulo de Auditoría. (Ver Manual_AVIS página 667)
IR		IR.1.1.6	AVIS identifica al paciente o individuo sujeto de una emisión/informe de contenido de un Registro. Quedando evidenciado en el log del módulo de Gestión en Auditoría. (Ver Manual_AVIS página 667)

IR		IR.1.1.8	AVIS provee la capacidad de transmitir extractos de un registro a sistemas externos y registra en el módulo de auditoría operaciones de inserción, edición, borrado y consulta/difusión de datos hacia estos organismos. Este módulo registra: quién (código (identidad del usuario) y tipo de emisor (usuario, paciente o servicio web), qué (dirección de red originaria, operación y tipo de salida (exitosa o errónea), cuándo (fecha/hora del evento), dónde (código(s) de objeto(s)/registro(s) afectado(s)) y porqué (descripción de evento ocurrido). Todo esto sigue el estándar de auditoría IETF RFC 3881.
IR		IR.1.1.8	En el módulo de auditoría, al ocurrir un evento de transmisión de datos, se registran los participantes (puede ser solo el usuario logueado o también un sistema externo a través de un servicio web) y los objetos afectados, entre estos el código del paciente que es transmitido en el evento. Ejemplos de esto son el servicio web para compartición de datos demográficos del paciente. También el servicio web para envío de solicitud de interconsultas que registra que paciente se está derivando, datos de la interconsulta y datos del profesional solicitante y/o contralor.
IR		IR.1.1.8.1	AVIS realiza un registro de auditoría por cada operación de transmisión de contenido de registro que se realiza dentro del sistema, como por ejemplo Agendamiento de citas, creación de recetas, emisión de solicitudes de órdenes de exámenes, solicitudes de alimentos, derivación de interconsultas, etc. El sistema registra en el módulo de auditoría operaciones de inserción, edición, borrado e impresión de datos. Este módulo registra: quién (código (identidad del usuario), qué (dirección de red originaria, operación y tipo de salida (exitosa o errónea), cuándo (fecha/hora del evento), dónde (código(s) de objeto(s)/registro(s) afectado(s)) y porqué (descripción de evento ocurrido). Todo esto sigue el estándar de auditoría IETF RFC 3881.
IR		IR.1.1.9	Cuando AVIS recibe un registro desde un sistema externo (por ejemplo un resultado de examen de un laboratorio) una activación de Auditoría es iniciada para rastrear la recepción y retención del mismo, almacenando el mensaje completo recibido junto con sus datos identificatorio (origen, dirección IP, fecha y hora, etc.)
IR		IR.1.1.9	Los registros recepcionados por AVIS identifican de manera unívoca al paciente o individuo sujeto del contenido del Registro recibido.
IR		IR.1.1.9.1	El sistema cuenta con tablas log de almacenamiento de mensajería recibida a través de servicios web para sistemas externos. En este se almacena la fecha/hora del evento y el mensaje recibido antes de ser procesado e implementado en el sistema. A su vez, este evento crea un registro de auditoría el cual hace referencia al registro de la mensajería, para identificar qué sistema externo realizó ese registro.
IR		RI.1.1.10	AVIS provee la capacidad de anonimizar contenidos de un Registro, por ejemplo mediante la funcionalidad de anonimizar dentro del resumen de la historia clínica de un paciente (Ver Manual_AVIS página 37).
IR		IR.1.1.11	AVIS posee la capacidad de asignar un pseudónimo a los Registros de pacientes, quedando los registros e impresiones de la información bajo el pseudónimo con que se hizo al atención (Ver Manual_AVIS página 20).
IR		IR.1.1.12	AVIS provee la capacidad de re-identificar los pseudónimos registrados para la atención, esto desde la misma funcionalidad donde se coloca el pseudónimo pero para este caso dejando el nombre del pseudónimo en blanco. (Ver página 20).
IR		IR.1.1.13	AVIS posee la capacidad de extraer contenido de Registros para producir subconjuntos, derivaciones, resúmenes o acopios, esto se puede realizar desde la opción Resumen desde la Historia Clínica de cada paciente (Ver Página 37)
IR		IR.1.1.13	AVIS permite anonimizar un Registro durante una extracción según la función IR.1.1.10 (Registros anonimizados), por ejemplo extrayendo los datos desde Resumen de HC (Ver Manual_AVIS página 37)
IR		IR.1.1.13	AVIS provee la capacidad de extraer contenido de un Registro basados en consultas con criterio de selección, por ejemplo: palabras claves, fecha/hora, búsqueda del texto completo, Prestaciones, Profesionales. Esto se ve reflejado por ejemplo en los filtros de búsqueda de la opción Resumen en las Historias Clínicas de los pacientes. (Ver Manual_AVIS página 37)
IR		IR.1.1.13	AVIS provee la capacidad de extraer metadatos asociados al contenido de un Registro, por ejemplo quien registro, cuando, desde que módulo.). Todo esto sigue el estándar de auditoría IETF RFC 3881.
IR		IR.1.1.13	AVIS posee la capacidad de extraer contenido de un Registro para varios propósitos, incluyendo: administrativo, financiero, investigación, análisis de calidad y salud pública. Permitiendo por ejemplo extraer datos relacionados a lo clínico de un paciente desde la opción Resumen (Ver Manual_AVIS página 37), extracción contenidos de salud pública desde Módulo Gestión (Ver, Manual_Gestion_AVIS página 1 a 361), registros administrativos y financieros desde Datos del paciente (Ver Manual_AVIS página 29 o 312)

IR		IR.1.1.13.1	AVIS realiza una Auditoría, dejando registro en el log cada vez que un contenido de un Registro es extraído (Ver Manual_AVIS página 667), por ejemplo desde la funcionalidad de resumen. (Ver Manual_AVIS página 37)
IR		IR.1.1.16	Avis no borra registros con información clínica, pero provee de la funcionalidad de ocultar registros pasado determinado tiempo para facilitar la visualización de los datos clínicos del paciente. Por ejemplo desde episodios podemos dejar visibles solo los episodios de los últimos X años (Ver Manual_AVIS página 51). Sin embargo hay información administrativa cuyos registros si pueden ser eliminados desde AVIS siempre y cuando no violen la ley de identidad referencial. Por ejemplo un modelo de agendas puede ser reprogramado y las citas físicamente son eliminadas, quedando los pacientes en un listado para ser reubicados. (Ver Manual_AVIS página 574)
IR		IR.1.1.16.1	Avis deja registro de auditoria en los log cada vez que el contenido de un registro del tipo administrativo es eliminado. Por ejemplo un modelo de agendas puede ser reprogramado y las citas físicamente son eliminadas, quedando los pacientes en un listado para ser reubicados. (Ver Manual_AVIS página 574). Esta eliminación queda detallada en el log de correspondiente (Ver Manual_AVIS página 266)
IR		IR.1.1.19	AVIS posee la capacidad de combinar localmente Registros de pacientes según el área de la práctica clínica, políticas organizacionales y/o normativa vigente, mediante su funcionalidad "Combinar Pacientes" (Ver Manual_AVIS página 277)
IR		IR.1.1.19.1	AVIS realiza una Auditoría cada vez que un Registro es combinado, quedando registro en el Log de correspondiente. (Ver Manual_AVIS página 266)
IR		IR.1.1.20	AVIS provee la capacidad de separar registros de pacientes, previamente unificados. (Ver Manual_AVIS página 278)
IR		IR.1.1.21	AVIS posee la capacidad de vincular lógicamente los Registros de pacientes, por ejemplo esto se puede ver en el registro de actividades domiciliarias o actividades grupales, las cuales son vinculadas a las historias particulares de cada paciente. (ver Manual_AVIS página 25)
IR		IR.1.1.23	Avis posee la capacidad de manejar atenciones en estado "Retención Legal", las cuales no pueden ser editadas, por ejemplo no se pueden combinar ni separar los registros de este tipo. Desde la funcionalidad de revisar atenciones se puede determinar la retención legal de una atención. (Ver Manual_AVIS página 201)
IR		IR.1.1.24	Avis permite liberar los Registros de un paciente en estado de retención legal, desde la pestaña "Revisar atenciones" seleccionando la atención y quitándole el estatus de Atención en "Retención legal". (Ver Manual_AVIS página 201)
IR		IR.1.1.24	Avis captura la identidad de quién liberó un Registro de la retención legal, dejando registro de la acción en el log de Historia Clínica (Ver Manual_AVIS página 202)
IR		IR.1.2.1	Avis maneja cada Registro como información persistente, inalterable que incluye su historial de revisión.
IR		IR.1.2.1	Avis maneja registros y sus contenidos en formatos estándares como por ejemplo el catalogo de diagnostico Cie-10, CIAP y no estándares (Uso de catálogo de diagnostico interno). Configurable según políticas de uso del cliente.
IR		IR.1.2.1	Avis maneja los registros que contienen datos estructurados como por ejemplo Catálogos , listados medicamentos, etc y no estructurados como por ejemplo Campos de texto libres , observaciones, entre otros.
IR		IR.1.2.2	Avis provee la capacidad de controlar el acceso a registros de atención catalogadas en retención legal, quedando esta información resguardada de posibles alteraciones o usos indebidos (Ver Página 201)
IR		IR.1.2.2	Avis permite mantener los registros en estado de retención legal por el tiempo que se estime conveniente, el registro que se encuentre en retención legal estará en ese estado hasta que el usuario autorizado le asigne un nuevo estado. (Ver página 201)
IR		IR.1.3.1	Avis captura la fecha/hora e identifica al autor cada vez que un Registro es actualizado, incluyendo: cuando fue abierto, cuando fue actualizado, con el evento de firma y cuando fue oficialmente cerrado, rechazado o validado en la certificación de la atención, quedando registro de todo lo mencionado en el log correspondiente. (Ver Manual_AVIS página 202)
IR		IR.1.3.2	Avis provee la capacidad de etiquetar un registro, modificación, corrección de información errónea y/o aumento de contenido suplementario desde la opción de Certificar atención, permitiéndole al usuario certificador realizar estas acciones antes de validar o rechazar la atención. (Ver Manual_AVIS página 201)
IR		IR.1.3.2	Avis presenta por ejemplo la versión actual de la atención certificada, pudiendo si se desea acceder a leer la versión anterior desde el log. (Ver Manual_AVIS página 202)

IR		IR.1.3.3	Avis posee la capacidad de actualizar un Registro y guardarlo como una versión nueva. Ejemplo de esto puede ser el proceso de certificación de atención, donde un profesional certificador completa el registro antes de certificarlo y dejarlo visible en la ficha clínica. Otro ejemplo tiene relación con los exámenes, donde se pueden registrar resultados preliminares y posteriormente ser validados.
IR		IR.1.3.3	Avis captura, mantiene y muestra la fecha, hora y usuario de cada una de las versiones actualizadas del Registro. Esto queda registrado en el log (Ver Manual AVIS página 202)
IR		IR.1.3.3	Avis maneja la sucesión de Registros en orden cronológico según sus versiones, por ejemplo en la opción cronológicas de la MEAP se visualiza primero la versión mas actual.
IR		IR.1.3.4	Avis provee la capacidad de ocultar un Registro de vista y retenerlo de manera que solo sea visible sobre peticiones específicas y autorizaciones apropiadas. Un ejemplo de esto ocurre cuando se marca una atención como rechazada en el proceso de certificación de atenciones o como en retención legal. (Ver Manual AVIS página 201)
IR		IR.2	AVIS provee la capacidad de manejar la información relacionada con el tiempo y la fecha, entre aplicaciones, componentes, servicios, sistemas y aparatos. Un ejemplo de esto es el momento
IS		IS.1.1	Avis posee mecanismos de autenticación estándar para autenticar las entidades. Los métodos existentes son autenticación mediante usuario y contraseña encriptados, tarjeta RIFD, dispositivo (token) de seguridad y lectores biométricos a elección del cliente para el acceso la información. Los dispositivos físicos deben ser provistos por el cliente.
IS		IS.1.1	AVIS administra los datos/información de autenticación de forma segura. Para el ingreso al sistema existe una pantalla de gestión de usuarios que permite establecer para cada uno un usuario único en el sistema y una contraseña que cumpla con los estándares de seguridad. También es posible asociarle a dicho usuario un dispositivo token de seguridad, tarjeta de radiofrecuencia o dispositivo biométrico. Respecto a las atribuciones que tendrá el usuario una vez dentro de AVIS existen distintas configuraciones para setear perfiles y accesos específicos por usuario. Los dispositivos físicos deben ser provistos por el cliente.
IS		IS.1.1	El sistema permite configurar condiciones y normas que protegen contra las posibles autenticaciones maliciosas o inválidas, por ejemplo número de veces de intentos incorrectos al acceso antes de que el usuario quede bloqueado. (Ver página 596) . Respecto a las comunicaciones con otros sistemas externos, AVIS valida el ingreso a la información solicitando usuario, contraseña e IP autorizada.
IS		IS.1.1	Avis permite configurar número de días que el sistema le permitira al usuario utilizar una contraseña antes que le solicite cambiarla. (Ver página 596)
IS		IS.1.1	Avis posee la capacidad de configurar el límite de reutilización de contraseñas recientemente usadas, permitiendo configurar el número de contraseñas utilizadas últimamente las cuales no se podrán utilizar de nuevo. (Ver página 596)
IS		IS.1.1	Avis posee políticas de seguridad para la creación de contraseñas estas son: Largo mínimo de 8 caracteres, además las contraseñas deben incluir letras en mayúsculas, letras en minúsculas y números.
IS		IS.1.1	Avis utiliza técnicas de enmascaramiento durante el proceso de ingreso de contraseñas de usuarios y también durante el seteo de las mismas.
IS		IS.1.1	Avis posee la capacidad de blanqueo de claves desde el módulo configurar como una tarea administrativa (Ver página 570)
IS		IS.1.1	En Avis cuando un administrador blanquea una contraseña a un usuario (o pacientes para el módulo MI HC), cuando utilice la clave blanqueada en el siguiente ingreso el sistema le pedirá reingresar una nueva contraseña, como medida de seguridad.
IS		IS.1.1	Avis permitir el ingreso del nombre de usuario sin que sea sensible a las mayúsculas, incluyendo caracteres alfanuméricos tipeables
IS		IS.1.1	En Avis las contraseñas son sensibles a las mayúsculas (case-sensitive), incluyendo caracteres alfanuméricos tipeables .
IS		IS.1.2	AVIS provee la capacidad de manejar sets de permisos de control de acceso concedidos a una entidad, denominados perfiles los cuales proporcionan acceso a distintos módulos y funcionalidades según su configuración.
IS		IS.1.2	Avis permite la capacidad para administrar roles y otorgar autorización de acuerdo a las prácticas, políticas organizaciones y/o normativa vigente. Para esto existen distintos perfiles que pueden ser editados para su especificación mediante la personalización de ellos, a cada usuario se le asigna un perfil que puede ser instanciado individualmente, es decir que un usuario puede ser configurado con sus permisos específicos independientemente del perfil que se le asigne. Estos accesos son además por centro, es decir que un mismo usuario puede tener un tipo de perfil en un cefam y otro perfil en un cecof.

IS	IS.1.2	AVIS mantiene un historial de revisión de todas las modificaciones a registros de entidades, el log se encuentra disponible para revisión de los usuarios. (Ver Manual AVIS página 667)
IS	IS.1.3	AVIS provee la capacidad de administrar las reglas de acceso al sistema y los datos para todos los recursos del sistema. Un ejemplo de esto es el ingreso al sistema, el cual debe realizarse mediante el ingreso de usuario y contraseña, dispositivo token de seguridad o datos biométricos. Otro ejemplo es cuando una fuente externa desea acceder a Avis debe autenticarse. Cada una de estas entidades podrá visualizar y/o acceder solamente a las partes de AVIS a las cuales tiene acceso según su configuración.
IS	IS.1.3	AVIS maneja el cumplimiento de las autorizaciones para acceder a los recursos del RCE, permitiendo acceso solo a lo que el usuario tenga configurado. El usuario necesita del permiso específico para tener acceso a un recurso determinado, lo mismo sucede con el acceso de fuentes externas.
IS	IS.1.3	AVIS controla el acceso a los recursos del sistema de RCE después de un periodo de inactividad al terminar la sesión, mediante la caída de la sesión luego de un tiempo de inactividad obligando al usuario loguearse nuevamente.
IS	IS.1.5	AVIS captura la identidad de la entidad que toma la acción en el sistema, mediante el registro de cada acción identificando el usuario mediante sus credenciales de logueo, ya sea un usuario de avis o un sistema externo. Toda esta información queda registrada para ser accedida cuando se solicite en el log del sistema.
IS	IS.1.5	AVIS captura la fecha y hora del ingreso inicial, la modificación y el intercambio de datos, dejando registro en el log de la fecha y hora de todas las acciones realizadas.
IS	IS.1.6	AVIS asegura el intercambio de datos con fuentes externas utilizando protocolo de seguridad SSL(HTTPS), verificación y autenticación de IP origen y validación de usuario/password.
IS	IS.1.6	AVIS opera 100% con protocolo de seguridad SSL (HTTPS). Cuando los enlaces son seguros, la conexión es directa con HTTPS. En el caso de intercambios mediante enlaces no seguros, se implementa función HASH para encriptación de datos.
IS	IS.1.6	AVIS opera con protocolo de seguridad SSL para cifrado de flujo de datos según la normativa vigente.
IS	IS.1.6	AVIS valida la IP desde donde se accede para el intercambio de datos. Ya que como mecanismo de seguridad Avis gestiona un repositorio con IPs autorizadas para el acceso. Si se requiere la salida de datos desde Avis, se asegura siempre que el destino sea una fuente conocida.
IS	IS.1.8	AVIS provee la capacidad de mantener el cumplimiento con los requerimientos para la privacidad del paciente y su confidencialidad, resguardando los datos del paciente y permitiendo el acceso a ellos solo a quienes posean las credenciales necesarias, utilizando funcionalidades de información probada y manejo de perfiles. Por otra parte los datos de la historia clínica del paciente no contienen físicamente una relación con el paciente, sino que esta relación está encriptada para proteger la confidencialidad de los mismos.
IS	IS.1.8	AVIS posee la capacidad de mantener confidencialidad según las preferencias del paciente, ya que una atención puede ser marcada como "privada" a pedido del él. Esta opción será seleccionada por el profesional al momento de la atención si es que el paciente se lo solicita y este cambio se informará al paciente a través de MI HC.
IS	IS.1.8	AVIS posee la capacidad de ocultar partes del registro clínico de su divulgación, según las preferencias del paciente, función del usuario, mediante la utilización de la opción "privado" la cual permite dejar una atención oculta del resto de los usuarios del sistema. Esta opción será informada al paciente a través de MI HC.
IS	IS.1.8	Avis posee la capacidad de revelar durante una emergencia u otras situaciones específicas información a usuarios, esto por ejemplo quitando la opción de privada a las atenciones que están de forma oculta, siendo vistas solo por quien posea los accesos para esto. (Ver página 201). Esta acción quedará registrada en el log y será informada al paciente vía MI HC.
IS	IS.1.8	AVIS posee dentro de sus consentimientos, uno que permite a un tercero tener acceso a la información de su historia clínica. Esto se informará al paciente vía MI HC. Por defecto las atenciones de pacientes están con restricción de ser vistas solo por quienes poseen el rol o permisos para hacerlo.
IS	IS.1.8	Avis provee la capacidad de controlar el acceso de un usuario específico al RCE de un paciente gracias a la funcionalidad de "Confidencialidad" la cual permite dar o negar acceso a la historia clínica del paciente a 1 o más usuarios en base a la voluntad del paciente. Esto es informado a dicho paciente a través de MI HC. (Ver Manual AVIS página 612)

IS		IS.1.8	Avis provee la capacidad de controlar el acceso de un usuario específico al RCE de un paciente gracias a la funcionalidad de "Confidencialidad" la cual permite dar o negar acceso a la historia clínica del paciente a 1 o más usuarios. (Ver Manual_AVIS página 612). Esta funcionalidad también existe y es modificable por el mismo paciente via MI HC.
IS		IS.1.8.2	Avis provee la capacidad de mantener la designación de pacientes que requieren proteger su identidad de otros, incluyendo familiares, visitantes y de personas que no participen en la provisión. Un ejemplo de esto es el uso de pseudónimos de AVIS para la atención en el centro o en urgencias, mediante el llamado de voz interactiva de la sala de espera o monitor de llamados, donde se llama al paciente por su pseudonimo y no por su nombre real.
IS		IS.2.1	AVIS crea un registro de auditoría por cada operación realizada en procesos clave como accesos, creación de recetas, Agendamiento, registro de atención e historia clínica, etc., esto se hace tanto para operaciones realizadas correctamente como para las fallidas controladas (Ej.: usuario falla 5 veces en su intento por ingresar al sistema con su usuario y contraseña).
IS		IS.2.1	AVIS captura metadatos en logs creados para los distintos registros del sistema, y también para el registro de mensajería completa tanto cuando se genera compartición de datos como cuando se reciben datos de fuentes externas.
IS		IS.2.1	AVIS captura todos los registros de ingreso al módulo de auditoría así como también todas las operaciones que el usuario realice dentro de dicho módulo.
IS		IS.2.1	La fecha/hora registrada en las operaciones es la fecha/hora oficial . Para confirmación del usuario, estas se visualizan en la página principal de cada módulo del sistema.
IS		IS.2.1.1	AVIS se ajusta a la función IR.1. Registrando en el módulo de auditoría operaciones de inserción, edición, borrado y consulta/difusión de datos interno y también de los datos enviados hacia organismos externos. Este módulo de auditoría registra: quién (código (identidad del usuario) y tipo de emisor (usuario, paciente o servicio web), qué (dirección de red originaria, operación y tipo de salida (exitosa o errónea), cuándo (fecha/hora del evento), dónde (código(s) de objeto(s)/registro(s) afectado(s)) y por qué (descripción de evento ocurrido). Todo esto sigue el estándar de auturía IETF RFC 3881.
IS		IS.2.1.2	AVIS solicita al usuario el ingreso de una observación cuando una función de control de acceso ha sido invalida. Esto se realiza desde el módulo de auditoría, en el cual se disparan alarmas ante un control de acceso. Esta alarma puede ser inactivada por el auditor debiendo ingresar un motivo de inactivación. (Ver Manual_AVIS página 667)
IS		IS.2.1.2	AVIS registra en el módulo de auditoría todas las operaciones relacionadas con la seguridad del sistema, por ejemplo accesos al sistema detallando usuario, opción del sistema a la que ingresa, fecha y hora, IP desde la que ingresa. (Ver Manual_AVIS página 667)
IS		IS.2.1.2	AVIS captura metadatos en logs creados para los distintos registros del sistema incluidos los eventos relacionados con las operaciones de seguridad. (Ver Manual_AVIS página 667)
IS		IS.2.1.2	AVIS captura todos los eventos relacionados con la seguridad, ya sea ingresos, modificaciones de perfiles de accesos, blanqueos de claves, etc.
IS		IS.2.1.2	AVIS registra en el módulo de auditoría todas las operaciones relacionadas con los accesos realizados por mantenimientos ya sean preventivos o correctivos.
IS		IS.2.1.2.1	Avis registra todos y cada uno de los eventos de seguridad. Dejándolos visibles para ser analizados por un auditor dentro del módulo de auditoría. (Ver Manual_AVIS página 667)
IS		IS.2.1.2.1	Avis captura la identidad de la organización, donde se realiza el registro, quedando en el log para su auditoría.
IS		IS.2.1.2.1	Avis captura la identidad de cada usuario mediante su usuario y contraseña quedando registro en el log de cada ingreso a y/o acción realizada en el sistema.
IS		IS.2.1.2.1	Avis captura la identidad del sistema, de donde provienen datos del paciente, quedando registro en el caso de las integraciones en los log de WS.
IS		IS.2.1.2.1	AVIS captura todos los eventos relacionados con la seguridad, ya sea ingresos, modificaciones de perfiles de accesos, blanqueos de claves, etc.
IS		IS.2.1.2.1	Una vez definidos los Modelos Multidimensionales donde se analizará la información, se crean Consultas o Vistas que se ajustan a los distintos criterios especificados en el requerimiento. Las mismas se almacenan para ser accedidas por los distintos usuarios, considerando permisos de acceso a la información. Incluso pueden responder a distintos tags asociados para poder buscarlas por área de la práctica clínica, políticas organizacionales y/o normativa vigente tal como lo establece el requerimiento asociado. Ver página 74 de Manual_BI_AVIS.

IS	IS.2.1.2.1	AVIS captura la dirección IP desde donde se originan todos los eventos relacionados con la seguridad y/o interoperabilidad.
IS	IS.2.1.2.2	AVIS registra en el módulo de auditoría un registro por cada evento de ingreso al sistema. El módulo registra: quién (código (identidad del usuario)), qué (Ingreso al sistema desde qué navegador, país y dirección de red), cuándo (fecha/hora del evento) y dónde(a qué módulo). Esto se realiza por todos y cada uno de los módulos del sistema incluyendo el mismo módulo de auditoría.
IS	IS.2.1.2.5	AVIS crea en el módulo de auditoría un registro por cada evento de salida del sistema. El módulo registra: quién (código (identidad del usuario)), qué (salida del sistema) y cuándo (fecha/hora del evento).
IS	IS.2.1.2.6	AVIS crea en el módulo de auditoría un registro por cada evento exitoso de ingreso al sistema. El módulo registra: quién (código (identidad del usuario)), qué (Ingreso al sistema desde qué navegador, país y dirección de red), cuándo (fecha/hora del evento) y dónde(a qué módulo).
IS	IS.2.1.2.7	AVIS crea un registro de auditoría por cada intento fallido del usuario en el login, registrando la fecha/hora del evento, número de intento y dato ingresado. Así mismo crea un registro de auditoría si ha vencido los intentos permitidos para el acceso.
IS	IS.2.1.2.9	AVIS registra en el log de auditoría un registro por cada evento de cambio (agregación o revocación) en los permisos de usuario, registrando: quién (código (identidad del usuario)), qué (si agrega o revoca el permiso), cuándo (fecha/hora del evento), dónde (código y nombre del permiso que cambia, centro al que afecta y nivel del permiso afectado) y porqué (descripción general del evento).
IS	IS.2.1.3	El sistema registra en su log los acceso al uso del sistema, como así también el acceso a sus datos y repositorios de información. El acceso a estos recursos se encuentra protegidos por usuario y contraseña, de esta manera todas las operaciones las realiza una entidad o persona debidamente identificada.
IS	IS.2.1.3	Avis posee Auditoría para capturar los eventos del sistema a nivel de hardware y software, ya que posee capacidades de auditoría a través del visor de sucesos del S.O. y a nivel de hardware a través de herramientas de auditoría de HP. Considerando que AVIS es un sistema 100% web, esta auditoría hace referencia a el/los servidores del sistema.
IS	IS.2.1.3	AVIS cuenta con un usuario privado y único con todos los accesos y permisos necesarios para mantenimiento del sistema (usuario Super Administrador). El sistema crea en el módulo de auditoría un registro por cada evento de ingreso al sistema de este usuario administrador. El módulo registra: quién (código del usuario administrador) qué (Ingreso al sistema desde qué navegador, país y dirección de red), cuándo (fecha/hora del evento) y dónde(a qué módulo). Así mismo, el sistema crea un registro por cada evento de salida del sistema del usuario administrador. El módulo registra: quién (código del usuario administrador), qué (salida del sistema) y cuándo (fecha/hora del evento).
IS	IS.2.1.3	Avis provee la capacidad de grabar eventos de mantenimiento del sistema para conexiones de acceso remoto, incluyendo aquellos para el soporte del sistema y actividades de mantenimiento para propósitos de acceso y seguridad, ya que todos los ingresos de acceso remoto son registrados en los eventos del sistema al igual que las actividades de mantenimiento.
IS	FI.2.1.3.1	AVIS registra operaciones del sistema en el módulo de auditoría detallando en cada una de ellas: descripción de la acción que se intentó realizar y qué grado de error presentó, edición y borrado, además del registro de observaciones u advertencias al usuario basado en operaciones restringidas al usuario (Ej.: advertencia sobre ciertos medicamentos al hacer momento de la prescripción por ejemplo). Este módulo registra: quién (código (identidad del usuario) y tipo de emisor (usuario, paciente o servicio web), qué (dirección de red originaria, operación y tipo de salida (exitosa o errónea), cuándo (fecha/hora del evento), dónde (código(s) de objeto(s)/registro(s) afectado(s)) y porqué (descripción de evento ocurrido). Todo esto sigue el estándar de autría IETF RFC 3881.
IS	IS.2.1.3.2	Avis posee la capacidad de realizar una Auditoría cada vez que el sistema sea Iniciado. Al iniciar AVIS dentro de los servidores asociados al cliente, se genera un registro tanto para el motor del sistema (ColdFusion), como para el motor de la base de datos, además de registrarse en el servicio de monitoreo de red donde se aprecia el sistema funcionando.
IS	IS.2.1.3.3	En Avis todos los ingresos de acceso remoto son registrados en los eventos del sistema al igual que las actividades de mantenimiento, realizando una auditoría cada vez que una acción de respaldo de la base de datos es iniciada.
IS	IS.2.1.3.4	Avis por cada proceso de respaldo de base de datos, genera un evento en el visor de sucesos relacionado con el motor de base de datos.
IS	IS.2.1.3.5	Avis realiza una auditoría cada vez se completa el proceso de respaldo, se genera un registro en el visor de sucesos del S.O. En caso de falla, también queda registrado.

IS	IS.2.1.3.6	Avis en caso de tener que recuperar la base de datos, genera registro en el visor de sucesos, para auditoría
IS	IS.2.1.3.7	En Avis los trabajos BATCH son registrados en el visor de sucesos del Sistema Operativo quedando registro para auditoría
IS	IS.2.1.3.8	En Avis al completarse cada trabajo fuera de línea(batch) genera un registro en el visor de sucesos del S.O. quedando registro para auditoría
IS	IS.2.1.3.9	Avis realiza una auditoría cada vez que el mantenimiento es iniciado, ya que al iniciarse las tareas de mantenimiento, se genera registro en visor de sucesos del S.O.
IS	IS.2.1.3.10	Avis realiza una auditoría al completar las tareas de mantenimiento, se genera un registro en el visor de sucesos del S.O.
IS	IS.2.1.3.11	AVIS al ser un sistema web, no realiza auditorías de las estaciones de trabajo de los clientes, no obstante a nivel de plataforma de servidores si lo realiza, donde se monitorea constantemente el acceso tanto a los recursos de memoria, CPU, almacenamiento, recursos de red, etc.
IS	IS.2.1.3.12	Avis realiza una auditoría en cada caso de mantenencias de sistema realizadas localmente en el servidor web, generando un registro en el visor de sucesos del S.O. AVIS al ser un sistema web, no realiza mantenimientos locales sobre las estaciones de trabajo de los clientes.
IS	IS.2.1.3.13	Avis realiza auditoría en caso de realizar tareas de mantenimiento a través de acceso remoto, generando registros en el visor de sucesos del S.O.
IS	IS.2.1.3.14	Avis registra todo evento relacionado con actualizaciones y/o configuraciones del sistema. A nivel de mantenimiento relacionado con actualizaciones evolutivas o cambios de versiones, se trabaja con un servidor de SVN para llevar a cabo un control de cada cambio aplicado tanto a los ambientes de QA como a los ambientes de producción según coordinaciones con nuestros clientes. El control se realiza tanto a nivel de fuentes como de cambios en la base de datos. A nivel de configuraciones, se realiza auditoría de los cambios a nivel de Log, donde se registra cada configuración realizada según previo ingreso con un usuario validado al sistema. Este registro incluye metadatos (quien, que, cuando, donde, por que)
IS	IS.2.1.3.15	Los catálogos del sistema, vocabularios y normativas pueden ser actualizados desde AVIS desde el módulo configurar, el ingreso a dicho módulo esta restringido por usuario y contraseña. La información que el usuario visualizará en dicho módulo también puede ser configurada en base al perfil del usuario. Tanto el ingreso/egreso del módulo como las acciones que se realicen quedan debidamente registradas en el log de auditoría.
IS	IS.2.1.3.16	Avis realiza un chequeo diario a nivel físico de la integridad de las bases de datos de nuestros clientes en horario de poco uso del servicio. Por cada revisión se genera un registro en el log del motor de base de datos donde se indica la integridad de la base y si tiene alguna inconsistencia. Además se genera un chequeo completo (no solo a nivel físico) una vez a la semana, en horario de poco uso.
IS	IS.2.1.4	En avis existen distintos tipos de alertas clínicas por ejemplo si un profesional desea realizar una prescripción y no tiene el peso del paciente registrado, si la prescripción esta repetida, si el paciente podría presentar una reacción alérgica ante determinado medicamento, etc. Estas advertencias son registradas en el log del sistema detallando cuándo (fecha/hora del evento), usuario que está recibiendo la advertencia y por qué (descripción general del evento).
IS	IS.2.1.4	Avis posee la capacidad de rastrear todos los cambios reconocidos como relevante clínicamente en los informes. Una de las aplicaciones de la estadística es hacer inferencias a poblaciones, a partir de muestras, sin embargo desde el punto de vista clínico la significación estadística no resuelve todos los interrogantes que hay que responder ya que la asociación estadísticamente significativa puede no ser clínicamente relevante y además la asociación estadísticamente significativa puede no ser causal. En definitiva podemos encontrar asociaciones "estadísticamente posibles y conceptualmente estériles". En AVIS existen diferentes reportes y herramientas de Business Intelligence que emiten datos estadísticos y alarmas en base a filtros seteados por el usuario y sirven de apoyo importante en este proceso, pero es importante destacar que la relevancia clínica de un fenómeno va más allá de cálculos aritméticos y está determinada por el juicio clínico. La relevancia depende de la magnitud de la diferencia, la gravedad del problema a investigar, la vulnerabilidad, la morbilidad generada por el mismo, su costo y por su frecuencia entre otros elementos.
IS	IS.2.1.4.1	En avis existen distintos tipos de alertas clínicas las cuales son registradas. Estas alertas pueden ser visualizadas desde el módulo de auditoría, pudiendo el auditor realizar el análisis correspondientes y activarlas, inactivarlas según corresponda. (Ver Manual AVIS página 667)

IS		IS.2.1.4.2	La herramienta de análisis de Datos permite determinar rangos dentro de un reporte fuera de los cuales se debe alertar al usuario. Esto tiene estrecha relación con los reportes existentes y definidos en el punto 2509
IS		IS.2.2	Toda la auditoría del sistema está normalizada según estándar de auditoría IETF RFC 3881, el cual puede ser consultado a través del módulo de auditoría, el cual responde a las preguntas básicas como: "qué", "quién", "cuando", "donde", "por qué" para cada una de las operaciones posibles (inserción, actualización, consulta, borrado, ingreso y salida del sistema) ya sean exitosas o fallidas.
IS		IS.2.2	En el módulo de auditoría se registran todos los accesos, inclusive el acceso a los registros de auditoría.
IS		IS.2.2.1	Los registros de auditoría son almacenados en una tabla central en una base de datos, con campos "componentes" referenciados a tablas anexas (tipo de objeto, tipo de emisor, tipo de evento, lista de participantes adicionales, etc.). La cual solo recibe inserción de registros ya sea a través de la aplicación, de motor de base de datos o de servicios web externos. Estos registros son tratados, al igual que el resto de los objetos como un objeto de datos persistente, inborrable (inalterable), incluyendo todos los metadatos.
IS		IS.2.3	En el módulo de Auditoría, el sistema cuenta con opción para visualizar e imprimir un listado de operaciones (auditoría) dado un usuario, palabra clave y rango de fechas determinado. Para el acceso a este módulos es necesario un permiso especial de acceso.
IS		IS.2.3	Basado en los registros realizados de auditoría, es posible extraer reportes dependientes de esta información. Un ejemplo de aquellos es el reporte para extraer el listado de usuarios logueados en el sistema en un determinado periodo de tiempo, el cual es un listado de eventos de auditoría de ingreso al sistema.
IS		IS.2.3	Existe un acceso de emergencia el cual permite activar a usuarios para realizar distintas funciones como por ejemplo acceder a datos de pacientes exentos o cuya información está resguardada por diferentes motivos. Esta función puede ser asociada a un usuario en particular o a un perfil de usuario determinado según corresponda desde la opción "accesos".
IS		IS.4.1	Los datos clínicos relevantes se encuentran en su mayoría normalizados basados en estándares para el intercambio de información como lo son: ICD-10 International Classification of Diseases CIE 10 (comunicación de diagnósticos), DEIS (catálogo de centros, estamentos, especialidades, comunas), ISO (catálogo de nacionalidades y países), NOMENCLATURA TFC para medicamentos entre otros.
IS		IS.4.1	Los valores terminológicos pueden ser administrados (activados o inactivados) según políticas y/o normativas vigentes. En el caso de estándares AVIS no permite editar o agregar valores que no pertenezcan a dicho catálogo. Pero si es posible inactivar valores para no verlos en determinados lugares del sistema por ejemplo.
IS		IS.4.1	AVIS cuenta con servicios web para capturar información con formato estructurado de sistemas externos. Estos se encuentran adaptados a la estructura y semántica determinada por varios estándares/protocolos como lo son: SOAP (intercambio de información), XML (intercambio de información), HL7 (normas de intercambio de información), ICD-10 (comunicación de diagnósticos), DEIS (catálogo de centros, estamentos, especialidades, comunas), ISO (catálogo de nacionalidades y países), todo esto aplicable a servicios web para consulta de datos demográficos de paciente (HL7), envío de solicitudes de órdenes de exámenes (HL7), recepción de resultados de exámenes (HL7), gestión de interconsultas y derivaciones (XML), solicitud de licencias (JSON), despacho de recetas (HL7), validación Fonasa (XML) y vademécum (XML). La aplicación de esto desde el punto de vista del usuario puede darse por ejemplo al momento de diagnosticar, el usuario no necesita conocer de memoria el código CIE-10 del diagnóstico, sino que AVIS cuenta con distintas herramientas de búsqueda incluida una herramienta de sinónimos la cuales permiten al usuario una rápida selección del diagnóstico deseado. Internamente este diagnóstico se almacena utilizando la terminología estándar determinada por el centro.
IS		IS.4.2	AVIS maneja catálogos de distintas terminologías, las cuales pueden ser establecidas por el usuario con acceso a la actualización de catálogos. Un ejemplo de esto son las patologías GES presentes en el formulario de Constancia GES, las cuales pueden ser inactivadas y creadas nuevamente con el código correspondiente para poder adaptarse a la normativa vigente (auge 80, decreto 4, etc.).

IS	IS.4.2	AVIS cuenta con mantenedores en un módulo administrativo (bajo ciertos accesos) para actualizar catálogos de terminologías estándar. Ejemplos de esto son los mantenedores para actualizar diagnósticos (usuario puede determinar tipo de codificación si es CIE10, CIAP o propia), especialidades, patologías GES de acuerdo a la normativa vigente, etc., pudiendo el usuario activar/inactivar según considere necesario.
IS	IS.4.3	AVIS cuenta con dos tipos de mapeo: el de terminologías y el de dialectos. El mapeo de terminología permite el intercambio y/o la traducción de términos en un formato estándar a otro. Por ejemplo un diagnóstico CIE-10 a uno CIAP. Mientras que el mapeo de dialecto es alimentado según la procedencia del servidor para la interoperabilidad internacional, el cual muestra ciertos términos "traducidos" como por ejemplo: En Chile lo que es la previsión, en Argentina es la obra social. Ambos mapeos juegan un papel principal en la interoperabilidad dentro de un territorio específico ya sea local, regional, nacional o internacional
IS	IS.5.1.1	El sistema cuenta con el estándar HL7 versión 2.5 XML para el intercambio de información con aplicaciones externas de laboratorio, farmacia, cancelación de citas para toma de muestra y compartición de datos demográficos de paciente entre otros. Dentro de los catálogos de terminología para intercambio de datos podemos nombrar CIE-10, CEPS-AP, DICOM y LOINC entre otros. Estos catálogos son activados o configurados según políticas del centro de salud.
IS	IS.5.1.1	El sistema se encuentra integrado con diferentes sistemas externos para el intercambio de información (utilizando protocolos Soap, XML, HTTPS, WSDL): Envío de órdenes de exámenes a laboratorio y recepción de los respectivos resultados en HL7, Compartición de datos demográficos de paciente (HL7), Envío de interconsultas y contrareferencia (XML), Envío y validación de licencia (JSON), Envío de recetas a sistema de farmacia externo para su despacho (HL7), consulta de previsión Fonasa (SOAP) y Consulta de catálogo Vademecum (XML). Además es posible implementar un sistema de intercambio utilizando UDDI versión 2.0 bajo descripción de funcionalidad solicitada.
IS	IS.5.1.1	Todas las funciones de intercambio y/o interoperabilidad en AVIS cumplen todos los aspectos detallados en el punto IS.4 incluyendo interoperabilidad semántica a través del uso de terminologías estándares, modelos de terminología estándares, etc.
IS	IS.5.1.1	Todos los servicios web del sistema para intercambio de información con sistemas externos cuentan con registro de auditoría por transacción, ya sea esta exitosa o fallida (por error en la conexión, por autenticación errónea, etc.). Este registro de auditoría responde a las preguntas: quién (código de sistema externo e IP de conexión), qué (nombre de la transacción que realiza, datos de los objetos que consulta, resultado de lo que obtuvo), dónde (código del objeto que está afectando o consultando), cuándo (fecha/hora del evento) y porqué (descripción de la acción que realiza en el servicio web)
IS	IS.5.1.2	AVIS permite registrar distintos documentos estructurados, estos pueden ser enviados y/o transmitidos a otros sistemas. De la misma forma permite la recepción de este tipo de documentos mediante estándares definidos. Un ejemplo de un documento estructurado es la atención de urgencias o SAPU la cual puede luego ser consultada desde el médico en el centro de salud.
IS	IS.5.1.3	AVIS permite registrar distintos mensajes estructurados, estos pueden ser enviados y/o transmitidos a otros sistemas, por ejemplo la confirmación de citas puede ser accedida desde una aplicación móvil instalada en el propio celular del paciente o transmitida hacia el módulo de contactabilidad para ser enviada vía IVR
IS	IS.5.2	AVIS permite la actualización de estándares de intercambio a través de sus ciclos de vida manteniendo las distintas versiones de los mismos en el sistema debidamente catalogadas
IS	IS.5.2	AVIS permite la actualización de estándares de intercambio a través de sus ciclos de vida manteniendo las distintas versiones de los mismos en el sistema debidamente catalogadas y pudiendo ser configuradas por cada cliente a medida que lo solicite.
IS	IS.5.3	Actualmente el sistema cuenta con distintas integraciones de aplicaciones, por ejemplo la licencia electrónica de IMED, integración con FONASA, entre otras. Basándonos en esta experiencia disponemos de los recursos para lograr futuras integraciones con otras funcionalidades, que el cliente solicite, de manera exitosa.

IS	IS.5.4	Cuando se establece el inicio de una integración, se entrega a la parte que representa el sistema externo, un documento con especificaciones técnicas como acuerdo de intercambio, en el cual se especifican los casos de uso a implementar, las operaciones disponibles a utilizar, diccionario de datos (de ser necesario), tipos de datos (en caso que el estándar no lo especifique), catálogo de datos anexos (en caso que el estándar no lo especifique), parámetros adicionales, URLs de ambientes de prueba y producción, ejemplos basados en el modelo de negocio.
IS	IS.5.5	El sistema actualmente se encuentra integrado con sistemas externos de la siguiente forma: Laboratorio: Envía solicitudes de órdenes de exámenes ya sea desde box de profesional, de agendamiento de toma de muestra o desde toma de muestra. Laboratorio: Recibe resultados de las solicitudes de laboratorio. Laboratorio: Confirmación de presentación de paciente a toma de muestra. Laboratorio: Anulación/cancelación de orden de exámenes. Laboratorio: Cancelación de cita para toma de muestra. Interconsulta: Envía solicitud de interconsulta. Interconsulta: Recepción de contrareferencia. Interconsulta: Egreso de lista de espera y Alta de paciente. Farmacia: Solicitud de despacho de receta. Farmacia: Anulación de receta y cancelación de orden de despacho. Farmacia: Consulta de Vademecum. Licencia: Solicitud de licencia HC: Compartición de datos clínicos HC: integración con el Registro Nacional de Inmunizaciones, consulta de vacunas registradas al paciente. HC: integración con el Registro Nacional de Inmunizaciones, información de inmunización. HC: integración con el Registro Nacional de Inmunizaciones, actualización de catálogos de vacunas, dosis, lotes de vacunas, etc. HC: integración con el Registro Nacional de Inmunizaciones, información de reacción adversa. Agenda: Compartición de datos de paciente. Fonasa: Validación de previsión de paciente. Minsal: Compartición de datos de intercambio de datos
IS	IS.6	AVIS permite ser configurado en base a distintas reglas de negocios, no solo definiendo accesos para acceder o no a una determinada función, sino también la completa personalización de la ficha clínica basada en la categoría del usuario, definir protocolos y planes de cuidados en base a reglas del negocio, determinar la forma en como se comportará la solicitud de exámenes, el despacho de medicamentos, el uso o no de bodegas centrales y sus farmacias asociadas, configuraciones relacionadas a la atención de urgencias, datos a transmitir en una derivación ya sea electrónica o interna, entre otras.
IS	IS.6	En base a las reglas de negocio configuradas en AVIS se puede determinar si estas se aplicaran de manera informativa o restrictiva. Por ejemplo las recetas de un paciente que se encuentren fuera del periodo habilitado para el retiro si podrán ser despachadas por personal autorizado vía ingreso de clave que habilite esto o si simplemente se mostrará un mensaje de advertencia indicando que la receta no se encuentra dentro de las fechas de despacho establecidas.
IS	IS.7	AVIS cuenta con distintas funciones de soporte de manejo de flujo de trabajo como por ejemplo el plan de cuidados que permite establecer cronogramas sencillos que describen la actuación estandarizada ante determinados episodios relacionados con la enfermedad y realizar el seguimiento de este plan. Otro ejemplo son las tareas dentro del módulo de urgencias donde un médico por ejemplo puede prescribir determinado tratamiento y asignárselo a una enfermera para que sea ejecutado en un periodo de tiempo determinado.
IS	IS.7.1	AVIS ofrece la posibilidad de gestionar los flujos de trabajo relacionados a Admisión, mediante su módulo Agenda, el cual permite la inscripción de población y manejo de agenda. (ver manual_AVIS pagina Módulo de Agenda desde página 246)
IS	IS.7.1	Avis permite gestionar los flujos de trabajo relacionados a Gestión de Población, tanto para los fines clínicos , como agendamiento y población a cargo, como financieros asociados a per cápita, todo esto mediante el modulo de agenda. (ver manual_AVIS pagina Módulo de Agenda desde página 246)
IS	IS.7.1	AVIS ofrece la posibilidad de gestionar los flujos de trabajo relacionados a Gestión de Agenda, mediante su módulo de agenda se puede gestionar agenda de profesionales (crear , modificar , programar, eliminar , bloquear) y gestionar citas de pacientes. (ver manual_AVIS pagina 254)
IS	IS.7.1	AVIS ofrece la posibilidad de gestionar los flujos de trabajo relacionados a Atención de Salud. Permitiendo la atención clínica de pacientes ya sea, por morbilidad , control de los programas de salud, mediante el uso del módulo de historia clínica y atención de urgencia, mediante el módulo del mismo nombre. (Ver manual_AVIS pagina 20 al 227)

IS	IS.7.1	AVIS ofrece la posibilidad de gestionar los flujos de trabajo relacionados a Gestión de Indicaciones Médicas, mediante el modulo de historia clínica donde es posible realizar ordenes medicas de exámenes de laboratorios , de medicamentos , ordenes de derivaciones e interconsultas como así también manejo de programas de salud y otros indicaciones a clinicas. (Ver manual_AVIS pagina 20 al 227)
IS	IS.7.1	AVIS ofrece la posibilidad de gestionar los flujos de trabajo relacionados a Dispensación y Administración de Fármacos mediante los módulos de Historia clínica en la pestaña recetas donde se realizan las prescripciones de recetas y de Farmacia donde se permite hacer la dispensación de los medicamentos en relación a la receta emitida, como también gestión y manejo de stock. El módulo de urgencias permite la prescripción y dispensación del medicamento desde el mismo módulo . (Ver manual_AVIS pagina 318 al 493)
IS	IS.7.1	AVIS ofrece la posibilidad de gestionar los flujos de trabajo relacionados a Administración de Vacunas. Mediante el modulo historia clínica pestaña vacunas o desde el submodulo de vacunas , en ambas opciones es posible gestionar la administración de vacunas , calendarios de vacunación y eventos adversos. Además Avis posee integración con el sistema RNI . (Ver manual_AVIS pagina 204)
IS	IS.7.1	AVIS ofrece la posibilidad de gestionar los flujos de trabajo relacionados a Administración de Alimentos Complementarios PNAC y PACAM, mediante su módulo del mismo nombre, el cual permite gestionar el stock de los alimentos , planes nutricionales y grupos beneficiarios, además de realizar las entrega de alimentos y manejar historial del paciente. (ver manual_Avis pagina 498 al 551)
IS	IS.8	Avis proveer la capacidad de respaldar y recuperar la información del RCE, ya que el motor de base de datos Microsoft SQL Server permite respaldar y restaurar información en caso de que la base principal tenga algún problema, ya sea nivel de estructura y de datos.
IS	IS.8	Avis posee la capacidad de respaldar y recuperar todos los contenidos de la base de datos ya que nuestro plan de contingencia y de respaldo, permiten tener una copia completa del sistema en todo momento, tanto a nivel de base de datos como a nivel de software. Cabe mencionar que la informacion de AVIS está respaldada 5 veces en linea y 1 vez en respaldos incrementales.
IS	IS.8	Avis provee la capacidad de respaldar información del RCE información concurrentemente con el funcionamiento normal de la aplicación del RCE, ya que a través de nuestro servicio de contingencia, el sistema de RCE traspasa información a la base de contingencia constantemente, por lo que los registros clínicos siempre están disponibles en caso de caída de nuestro ambiente de Producción.