

ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΩΝ ΛΟΓΙΣΜΙΚΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΦΑΚΕΛΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΑΚΩΝΙΑΣ.

Στην Σπάρτη σήμερα την 28-07-2023, ημέρα Παρασκευή και ώρα 09:00, συνήλθε στο Νοσοκομείο, η Επιτροπή σύνταξης τεχνικών προδιαγραφών λογισμικού για την προμήθεια Ηλεκτρονικού Ιατρικού Φακέλου Ασθενούς, η οποία συγκροτήθηκε με την υπ' αριθμ. 3^η /18-05-2023 (Α.Δ.Α.: 60Ψ046907Η-4Δ2) απόφαση της συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας, αποτελούμενη από τους κάτωθι:

1. Γεωργαντά Παναγιώτη, Ιατρό Επιμελητή Α Παθολογίας.
2. Τρουγκάκο Ευάγγελο, υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Διοικητικού –Οικονομικού.
3. Κοκκορού Παναγιώτα, υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Πληροφορικής.

Η επιτροπή κρίνει ότι οι ακόλουθες Τεχνικές Προδιαγραφές για την προμήθεια «Λογισμικών υποσυστημάτων για τη διαχείριση των νοσηλευόμενων ασθενών - Ηλεκτρονικό Ιατρικό Φάκελο Ασθενή (EMR)» είναι πλήρεις και καλύπτουν τις ανάγκες του Νοσοκομείου:

Γενικές Προδιαγραφές

Περιγραφή

Το Γενικό Νοσοκομείο Λακωνίας προτίθεται να προμηθευτεί λογισμικά υποσυστήματα για τη διαχείριση των νοσηλευόμενων ασθενών - Ηλεκτρονικό Ιατρικό Φάκελο Ασθενή (EMR). Τα εν λόγω λογισμικά θα πρέπει να διαλειτουργούν πλήρως με το εκάστοτε ERP – σύστημα διαχείρισης ασθενών αλλά και το LIS- Πληροφοριακό Σύστημα Εργαστηρίων του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας, τα οποία και θα υποδειχθούν στον Ανάδοχο. Προσφορές που δεν εναρμονίζονται με τον παραπάνω όρο αποκλείονται από την συνέχεια της διαγωνιστικής διαδικασίας.

Εκτιμώμενη Δαπάνη

Η Επιτροπή εκτιμά ότι η δαπάνη του λογισμικού θα ανέλθει στο ύψος των 30.000 ευρώ και για τις δύο Νοσηλευτικές Μονάδες Σπάρτης και Μολάων, πλέον ΦΠΑ 24%.

Ο κατασκευαστής λογισμικού

Ο κατασκευαστής του λογισμικού θα πρέπει να συγκεντρώνει κάποιες ελάχιστες προϋποθέσεις εμπειρίας, τεχνογνωσίας, και επάρκειας στελεχιακού δυναμικού και να μπορεί να αποδεικνύει την συμμόρφωση του με τις απαιτήσεις μέσα από συγκεκριμένα στοιχεία τεκμηρίωσης. Οι προϋποθέσεις αυτές αφορούν στην συναφή επαγγελματική δραστηριότητα και στην τεχνική και επαγγελματική του επάρκεια.

Επιπλέον, για την τεκμηρίωση της τεχνικής και επαγγελματικής του ικανότητας, ο κατασκευαστής θα πρέπει να διαθέτει:

πιστοποιημένη, επαγγελματική μεθοδολογία για την διασφάλιση της ποιότητας του επιπέδου των προσφερόμενων υπηρεσιών στον τομέα της Πληροφορικής και ειδικότερα στην ανάπτυξη και υποστήριξη πληροφοριακών συστημάτων και προϊόντων λογισμικού. Η πιστοποίηση αυτή θα πρέπει να τεκμηριώνεται με κατοχή πιστοποιητικού πιστοποιητικού ISO-9001:2008 ή ισοδύναμων.

- Οργανωτικές μονάδες (Τμήματα, Μονάδες, Υπηρεσίες) με αρμοδιότητα την Διαχείριση Έργων, την Ανάπτυξη Εφαρμογών Πληροφορικής και την Τεχνική Υποστήριξη Συστημάτων Πληροφορικής, ή ισοδύναμες δομές με αρμοδιότητες που στηρίζουν τις παραπάνω διεργασίες του κύκλου ζωής ενός Έργου πληροφορικής.

Τέλος, για την τεκμηρίωση της ειδικής επαγγελματικής του ικανότητας να εξελίσει και να υποστηρίξει το λογισμικό του θα πρέπει:

- Να είναι σε θέση να παρουσιάσει δια ζώσης και εκ του σύνεγγυς κρίσιμες λειτουργίες του λογισμικού
- Να αποδεικνύει την καλή λειτουργία του λογισμικού του με πρόσφατες - εντός τριετίας - βεβαιώσεις από τουλάχιστον δύο (2) Δημόσια Νοσοκομεία.
- Αν το προσφερόμενο λογισμικό δεν χρησιμοποιεί τις υποδομές των υφιστάμενων πληροφοριακών συστημάτων Διοικητικό-Οικονομικό σύστημα (ERP), Υποσύστημα Διαχείρισης Ασθενών (Δ,Α.) και LIS (Πληροφοριακό σύστημα εργαστηρίων) του Νοσοκομείου Λακωνίας, να είναι σε θέση να τεκμηριώσει το απαιτούμενο επίπεδο διαλειτουργικότητας με αυτά, σύμφωνα με τα διεθνώς αναγνωρισμένα πρωτόκολλα διαλειτουργικότητας και πρακτικές.. Επίσης να καταθέσει βεβαίωση καλής λειτουργίας της διαλειτουργικότητας με άλλα υφιστάμενα (ERP), και Υποσυστήματα Διαχείρισης Ασθενών (Δ,Α.) από τουλάχιστον τρία (3) Δημόσια Νοσοκομεία της επικράτειας.
- Να είναι σε θέση να αποδείξει το υψηλό επίπεδο τεχνογνωσίας και κατάρτισης των στελεχών της και την οργανωτική της δεινότητα:
 - ο Σε θέματα που αφορούν κρίσιμες λειτουργίες εφαρμογών , να μην έχει εκκρεμή ζητήματα πέραν του έτους, σε παραγωγική εγκατάσταση σε προηγούμενες εγκαταστάσεις του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας ή αλλού με την προσκόμιση υπεύθυνης δήλωσης.
 - ο Σε θέματα που αφορούν την ορθή εγκατάσταση παραγωγικών εγκαταστάσεων (βλ. θεμελιώδεις αστοχίες λειτουργίας βάσεων δεδομένων running a Database in NOARCHIVELOG Mode) με την προσκόμιση υπεύθυνης δήλωσης

Τεχνικά χαρακτηριστικά

- Ο Ανάδοχος δεσμεύεται να αναφέρει εγγράφως τις απαιτήσεις του λογισμικού εφαρμογών του αναφορικά με τον τεχνικό εξοπλισμό (hardware) - εξυπηρετητών (servers) που θα χρειασθούν για την υλοποίηση της προσφερόμενης λύσης του και για τις δυο Νοσηλευτικές Μονάδες Σπάρτης & Μολάων, σε αντίστοιχη μελέτη εφαρμογής που θα παραδώσει και για τα δύο Νοσοκομεία.
- Οι εφαρμογές των υποσυστημάτων του Ιατρικού Φακέλου θα είναι web based και θα πρέπει να εξυπηρετούνται από εξυπηρετητή που υποστηρίζει την απαιτούμενη γλώσσα
-

scripting όπως php, asp, jsp κλπ και όχι πακέτα υπηρεσιών τύπου wamp ή xampp. Επίσης, θα πρέπει οι προσφερόμενες web based εφαρμογές να λειτουργούν κατ'ελάχιστον σε Google Chrome, Mozilla Firefox, Microsoft Edge.

- Οι εφαρμογές των υποσυστημάτων του Ιατρικού Φακέλου θα πρέπει να είναι συμβατές με την τελευταία έκδοση συστήματος βάσεων δεδομένων της Oracle (Oracle compliant).
- Οι εφαρμογές των υποσυστημάτων που είναι client based, θα πρέπει να έχουν συμβατότητα με windows 7/8 και windows 10,11 και να είναι σε θέση να λειτουργούν απρόσκοπτα σε αναλύσεις οθόνης $\geq 1024 \times 768$.
- Να προσφέρει ο ανάδοχος εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον ενός έτους. Περιλαμβάνονται υπηρεσίες υποστήριξης, αποκατάστασης βλαβών, νέες εκδόσεις, προσαρμογής και παραμετροποίησης και γενικά οτιδήποτε δεν χαρακτηρίζεται ως επέκταση. Οι υπηρεσίες που θα προσφέρονται κατά τη διάρκεια της περιόδου εγγύησης θα αντανακλούν τις υπηρεσίες SLA που θα προσφερθούν από τον ανάδοχο μετά το πέρας της περιόδου εγγύησης.
- Το ετήσιο κόστος του SLA δεν πρέπει να ξεπερνά το 30% της τιμής προμήθειας των λογισμικών του προϊόντος στο διηνεκές. Ως τιμή προμήθειας καθορίζεται η μειοδοτούσα τιμή στον παρόντα διαγωνισμό, προσαυξημένη με τις κατ' αποκοπή επεκτάσεις που ενδεχομένως αιτηθούν από το Νοσοκομείο λόγω τροποποίηση νομοθεσίας, αλλαγών στον τρόπο λειτουργίας ή προσθήκη νέων λειτουργιών, που δεν προβλέπονται στο SLA και συμφωνούνται με τη Διοίκηση να τιμολογηθούν ξεχωριστά.

DRGS

Ο Φάκελος Ασθενή θα είναι πλήρως εναρμονισμένος με την υλοποίηση των DRGS και ως εξής:

1.1. Ενεργοποίηση λειτουργικότητας χρήσης των DRGs

Η ενεργοποίηση της λειτουργικότητας περιλαμβάνει τα εξής:

1.1.1. Επικοινωνία με λογισμικό του ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ (Grouper) 1.1.2. Αφορά μόνο νοσηλείες εσωτερικών ασθενών με τα κάτωθι κριτήρια:

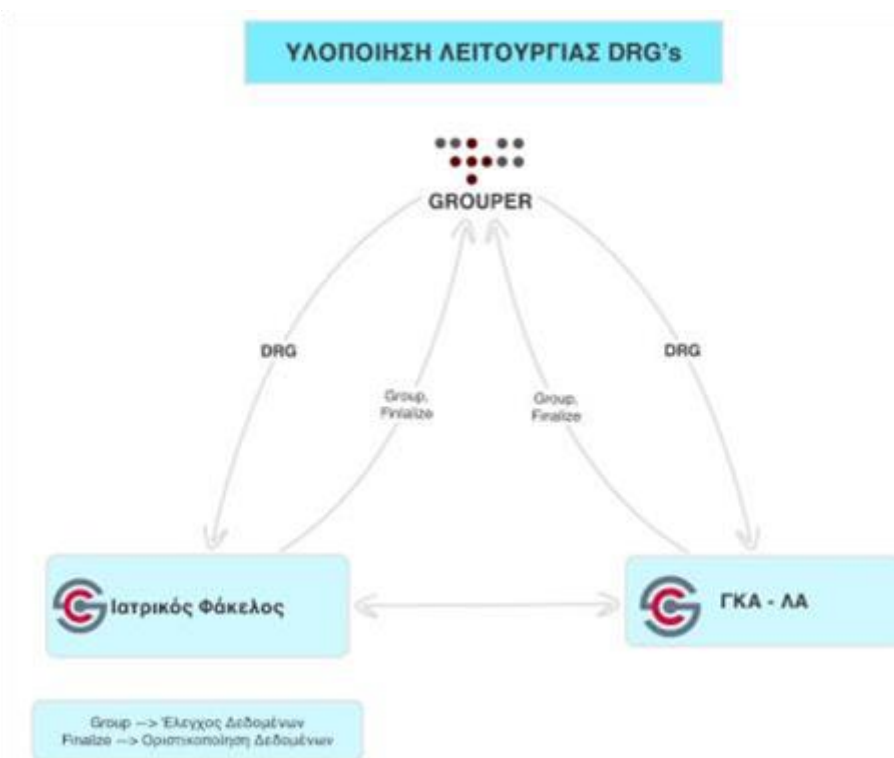
- Ασθενείς με μοναδικό κύριο ασφαλιστικό φορέα ασφάλισης, τον ΕΟΠΥΥ
- Ανασφάλιστοι ασθενείς Δικαιούχοι του Νόμου 4368

Ο Grouper είναι το λογισμικό μέσω του οποίου το κάθε περιστατικό, μέσα από μια αυτοματοποιημένη διαδικασία και βάσει των ιατρικών και δημογραφικών στοιχείων του, ταξινομείται στο μοναδικό DRG, στο οποίο αντιστοιχούν τα χαρακτηριστικά του.

1.2. Τεχνικά χαρακτηριστικά λειτουργικότητας

- Η λειτουργικότητα χρήσης των DRGs, έχει δημιουργηθεί βάσει τεχνικών προδιαγραφών του ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ.
- Αφορά ταυτόχρονη λειτουργικότητα για όλες τις κλινικές του Νοσοκομείου.
- Αντικαθιστά τη κοστολόγηση των περιστατικών με ΚΕΝ.

- Το ημερολογιακό κριτήριο της ενεργοποίησης της λειτουργίας των DRGs, των περιστατικών ασθενών, είναι η Ημερομηνία Εισαγωγής.
- Εισαγωγή και χρήση νέας κωδικοποίησης Ιατρικών Πράξεων (ETIP).
- Εισαγωγή και χρήση νέας κωδικοποίησης Διαγνώσεων (ICD-10).
- Ο έλεγχος (group) του περιστατικού, πραγματοποιείται από το κλινικό ιατρό και είναι υποχρεωτικός.
- Η οριστικοποίηση (finalize) του περιστατικού, με τη τελική επιλογή του DRG, θα ολοκληρώνεται από το Λογιστήριο Ασθενών και για αυτό το λόγο θα πρέπει να υπάρχει πλήρη διαλειτουργικότητα με αυτό επί ποινή απορρίψεως της προσφοράς.



Ιατρονοσηλευτικός Φάκελος

- Καταχώρηση ιατρικών δεδομένων στην Ιατρική Καρτέλα του Ασθενή (ETIP, ICD-10)
 - Δυνατότητα επιλογής σημείου σώματος
 - Validation σε συνδυαστικές πληροφορίες (βάσει προδιαγραφών)(π.χ φύλο, ηλικιακά όρια κτλ)
 - Χαρακτηρισμός Κύριας Διάγνωσης
 - Κρυπτογραφημένα στοιχεία, όπου απαιτείται
 - Χαρακτηρισμός εκκρεμότητας περιστατικού (π.χ. εκκρεμότητα αποτελέσματος εξέτασης που επηρεάζει τη διάγνωση του περιστατικού)
 - Έλεγχος δεδομένων πριν την έκδοση του εξιτηρίου - Έκδοση Προσωρινής Ταυτότητας
- Επιστροφή DRG
 - Επιστροφή MDC
 - Επιστροφή Ομάδα / Τομέας

- Επιστροφή σφάλματος σε ελλιπή ή λανθασμένα δεδομένα
- Επανάληψη ελέγχου, απεριόριστες φορές
- Καταχώρηση επιπλέον στοιχείων κατά το εξιτήριο
- Καταχώρηση Αδειών Εξόδου σε ημέρες
- Εφόσον πληρούνται όλες οι προδιαγραφές, μπορεί να εκδοθεί το ιατρικό εξιτήριο

Γενικά χαρακτηριστικά

1. Ο Ιατρικός φάκελος του Ασθενή να είναι άμεσα διαθέσιμος στους κατάλληλα εξουσιοδοτημένους χρήστες, στο σημείο που παρέχεται η θεραπεία.
2. Θα υπάρχει δυνατότητα πλήρους ασύρματης πρόσβασης στον Ιατρικό Φάκελο από φορητές συσκευές (tablets, smartphones κλπ) ακόμη και αν ο εξουσιοδοτημένος χρήστης βρίσκεται εκτός Νοσοκομείου τηρουμένων όλων των απαραίτητων για την διασφάλιση της προστασίας προσωπικών δεδομένων μέτρα.
3. Οι κατάλληλα εξουσιοδοτημένοι χρήστες να έχουν πρόσβαση στο ιστορικό του ασθενή άμεσα. (επισκέψεις, νοσηλείες, αποτελέσματα εργαστηριακών εξετάσεων, διαγνώσεις, φαρμακευτικές αγωγές κλπ)
4. Οργάνωση των περιστατικών στα ΤΕΠ. Κάλυψη συστήματος κοινοποιήσεων για περιπτώσεις περιστατικών που απαιτούν εξέταση από γιατρούς πολλών διαφορετικών ειδικοτήτων.
5. Ψηφιοποίηση παραγγελίας εξετάσεων αποτελεσμάτων.
6. Διευκόλυνση στην παραγγελία των εξετάσεων μέσω εφαρμογής προφίλ (πάνελ) όπως, για παράδειγμα το προφίλ «εξετάσεων εφημερίας».
7. Διασύνδεση με το ΠΣ για την διεκπεραίωση των εισαγωγών.
8. Διασύνδεση μέσω api με την εφαρμογή ηλεκτρονικής συνταγογράφησης για την δημιουργία ηλεκτρονικών παραπεμπτικών.
9. Οργάνωση των περιστατικών σε Τ.Ε.Ι και Απογευματινά Ιατρεία.
10. Δημιουργία ψηφιακού φακέλου που θα αντικαταστήσει, σταδιακά, το χάρτινο αρχείο.
11. Ψηφιοποίηση τρόπου παραγγελίας εξετάσεων και ανάκτησης αποτελεσμάτων με παράλληλη οργάνωση λειτουργίας του τμήματος αιμοληψιών.
12. Οργάνωση των περιστατικών στις κλινικές. (νοσηλεία, διακομιδή, φιλοξενία, κοινοποίηση κλπ)
13. Ψηφιοποίηση τρόπου παραγγελίας εξετάσεων και ανάκτησης αποτελεσμάτων με δημιουργία πλάνου αιμοληψιών ανά κλινική.
14. Παρακολούθηση πορείας νόσου, φαρμακευτικής αγωγής, μετεγχειρητικής, συμβουλευτικής γνωμάτευσης κλπ.
15. Απλοποίηση της διαδικασίας διανομής αποτελεσμάτων από τον εργαστηριακό τομέα καθώς και οποιασδήποτε άλλης εργαστηριακής ή κλινικής ή διαχειριστικής πληροφορίας που αφορά τον ασθενή με περισσότερους από ένα τρόπους, δίνοντας έμφαση στην ηλεκτρονική μορφή και καταργώντας σταδιακά την έντυπη.
16. Ο κάθε χρήστης θα έχει άμεσα διαθέσιμη την πληροφορία που χρειάζεται, εκεί που την χρειάζεται χωρίς περιττή πληροφόρηση.

17. Διασφάλιση της ασφαλούς πρόσβασης στα δεδομένα των ασθενών με ένα παραμετρικό σύστημα ασφαλείας που συνδυάζει κωδικούς χρηστών, διακριτούς ρόλους χρηστών .(πχ «Θεράπων Ιατρός», «Εργαστηριακός Ιατρός», «Διοικητικός Υπάλληλος», «Νοσηλεύτης», «Τεχνολόγος Εργαστηρίων» κλπ), διακριτούς ρόλους θέσεων εργασίας (πχ «Αιμοληψίες», «Καταγραφή εξωτερικών Ασθενών», «Εξ. Ιατρείο Πόνου», «Καρδιολογική Κλινική»)
- IS. Συγκεντρωμένη στατιστική επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων σε εργαστηριακό-ιατρικό επίπεδο. (διαγράμματα και καμπύλες εξετάσεων).
19. Έλεγχος των περιττών εξετάσεων με επισήμανση των εξετάσεων που έχουν επαναληφθεί για τον ίδιο ασθενή την ίδια μέρα ή για εξετάσεις που έχουν επαναληφθεί συντομότερα από τον ενδεικτική διάρκεια ισχύος του αποτελέσματος.
20. Δυνατότητα δικλείδων ασφαλείας και αυτομάτου ελέγχου:
 - Παραλαβή των δειγμάτων μόνο από το εργαστήριο στο οποίο απευθύνονται,
 - Ακύρωση, αναθεώρηση αποτελέσματος.

Χαρακτηριστικά διασύνδεσης

Ηλεκτρονικός Ιατρικός φάκελος Υγείας Ασθενή

Ο Ηλεκτρονικός Ιατρικός Φάκελος Υγείας Ασθενή στα πλαίσια του Νοσοκομείου (Μονάδας Υγείας), θα πρέπει να διασυνδέεται με το λογισμικό που θα υποδειχθεί από το Νοσοκομείο και περιλαμβάνει το Διοικητικό - Οικονομικό υποσύστημα (ERP) , το υποσύστημα Διαχείρισης Ασθενών και το LIS (Πληροφοριακό σύστημα εργαστηρίων) και σε χρονικό διάστημα που δεν υπερβαίνει τους δύο (2) μήνες επι δημιουργίας/χρήσης νέων διασυνδέσεων. Η διασύνδεση και ορθή λειτουργία του Ηλεκτρονικού Ιατρικού φακέλου Υγείας Ασθενή με τα υποδεικνυόμενα ήτοι : Πληροφοριακό Σύστημα ERP και Διαχείρισης Ασθενών και LIS (Πληροφοριακό σύστημα εργαστηρίων), θα ελεγχθεί κατά το πέρας των εργασιών και η μη σωστή λειτουργία της καθιστά αυτομάτως τον ανάδοχο έκπτωτο. Η διασυνδεσιμότητα του Ηλεκτρονικού Ιατρικού φακέλου Υγείας του Ασθενή με το Πληροφοριακό Σύστημα του Νοσοκομείου (Διοικητικό - Οικονομικό σύστημα (ERP), Υποσύστημα Διαχείρισης Ασθενών (Δ.Α.) και LIS (Πληροφοριακό σύστημα εργαστηρίων), θα πρέπει να πραγματοποιείται είτε μέσω πρόσβασης σε κοινές πληροφοριακές υποδομές, είτε σύμφωνα με τα διεθνώς αναγνωρισμένα πρότυπα και πρακτικές διασφαλίζοντας την ακεραιότητα, την εγκυρότητα και τη μοναδικότητα των εγγραφών.

Πιο αναλυτικά οι διασυνδέσεις που πρέπει να υποστηρίζονται είναι οι παρακάτω:

- Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα του Γραφείου Κίνησης Ασθενών.
- Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα του Λογιστηρίου Ασθενών.
- Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων. (ΤΕΙ)
- Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα των Απογευματινών Ιατρείων. (ΑΕΙ)
- Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών. (ΤΕΠ)
- Διασύνδεση με το Μητρώο Ασθενών - Διαχείριση Ασθενών που πραγματοποιείται από τις παραπάνω εφαρμογές
- Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα του Φαρμακείου.
- Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα της Αποθήκης
- Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
- Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα Εργαστηρίων -LIS .

Η παραπάνω αναφερόμενη διασύνδεση που το Νοσοκομείο θα υποδείξει, θα πρέπει να διασφαλίζει τη μοναδικότητα και την ακεραιότητα της πληροφορίας σε επίπεδο Πληροφοριακού Συστήματος Μονάδας Υγείας. Επίσης, ο τρόπος διασύνδεσης θα πρέπει

να διασφαλίζει τη δυνατότητα από την πλευρά του Ιατρικού φακέλου Ασθενούς της πρόσβασης και χρήσης σε υφιστάμενα δεδομένα - πληροφορίες (μητρώο ασθενών, νοσηλείες, περιστατικά, φαρμακευτικές αγωγές) του Διοικητικού - Οικονομικού υποσυστήματος (ERP) και του υποσυστήματος Διαχείρισης Ασθενών του Νοσοκομείου.

Η διασύνδεση του Ηλεκτρονικού Ιατρικού φακέλου Υγείας Ασθενή με το εργαστηριακό πληροφοριακό σύστημα θα γίνεται με χρήση του πρωτοκόλλου HL7, και η διασύνδεση θα είναι σε επίπεδο Βάσεων Δεδομένων ή μέσω api.

Γενικές Προδιαγραφές Προμήθειας

Ο ανάδοχος θα πρέπει υποχρεωτικά να δηλώνει επί ποινή απόρριψης ότι:

1. Όλα τα ζητούμενα Π.Σ. να είναι έτοιμα και όχι υπό κατασκευή.
2. Πληρούν όλους τους υποχρεωτικούς όρους των πινάκων συμμόρφωσης, και τους αποδεικνύουν με επίσημα και έγκυρα έγγραφα τα οποία επισυνάπτουν στην προσφορά τους και είναι σε θέση να επιδείξουν τη συγκεκριμένη λειτουργικότητα..
3. Οφείλουν να υποβάλουν ακριβές χρονοδιάγραμμα εργασιών στο οποίο να αναφέρεται και το πλάνο των εκπαιδεύσεων.
4. Οφείλουν να σεβαστούν πλήρως την ισχύουσα νομοθεσία (Ν. 2121/1993) περί νόμιμης χρήσης αντιγράφου εφαρμογής λογισμικού.
5. Θα λάβουν πλήρως υπόψη τους τη σχετική νομοθεσία περί ασφάλειας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και αναλαμβάνουν πλήρως την ευθύνη των προσωπικών δεδομένων που τυχόν περιέλθουν σε γνώση τους κατά τις εργασίες εγκατάστασης, εκπαίδευσης ή συντήρησης σε τρίτους.
6. Οι πληροφορίες και τα στοιχεία που περιέχονται στην προσφορά τους είναι αληθή και ακριβή ως προς το περιεχόμενο τους.
7. Θα αναλάβουν με πλήρη ευθύνη την εκπαίδευση των χρηστών και των διαχειριστών και θα αποδώσουν επίσημη προσωπική βεβαίωση εκπαίδευσης.

Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο ανάθεσης της Σύμβασης είναι η πλέον συμφέρουσα προσφορά. Η ομάδα κριτηρίων που αφορά στην Αξιολόγηση της Τεχνικής Προσφοράς έχει συντελεστή βαρύτητας 70% επί της συνολικής βαθμολογίας του προσφέροντα, ενώ η προσφερόμενη τιμή συντελεστή βαρύτητας 30%.

Η τεχνική αξιολόγηση των προσφορών θα γίνει σύμφωνα με τους συντελεστές βαρύτητας των ομάδων κριτηρίων και κριτηρίων που παρουσιάζονται στον Πίνακα Α. Οι υποψήφιοι είναι δυνατόν να κληθούν να αναλύσουν γραπτώς την προσφορά τους στην Επιτροπή Διενέργειας του Διαγωνισμού και να απαντήσουν σε τυχόν ερωτήσεις των μελών της.

Τα επί μέρους κριτήρια του πίνακα Α βαθμολογούνται με βάση τους 100 βαθμούς. Η βαθμολογία των προσφορών είναι 100 για τις περιπτώσεις που καλύπτονται ακριβώς οι τεχνικές προδιαγραφές. Η βαθμολογία αυτή αυξάνεται μέχρι 120 βαθμούς για τις περιπτώσεις που υπερκαλύπτονται οι τεχνικές προδιαγραφές.

Η σταθμισμένη βαθμολογία του κάθε κριτηρίου είναι το γινόμενο του επί μέρους συντελεστή βαρύτητας του κριτηρίου επί την βαθμολογία του. Η συνολική βαθμολογία της κάθε προσφοράς προκύπτει από το άθροισμα των σταθμισμένων βαθμολογιών των κριτηρίων. Στις περιπτώσεις ενώσεων ή κοινοπραξιών τα παραπάνω κριτήρια ελέγχονται για τους συμμετέχοντες σε αυτές αθροιστικά.

Επιλογή πλέον συμφέρουσας προσφοράς

Για την επιλογή της πλέον συμφέρουσας προσφοράς η αρμόδια Επιτροπή θα προβεί στην κατάταξη των προσφορών για την τελική επιλογή της συμφερότερης προσφοράς με βάση τον ακόλουθο τύπο και με πλειοδότη τον πρώτο στη σειρά κατά φθίνουσα κατάταξη βαθμολογίας :

Συνολική βαθμολογία

$$A_i = (A_i/A_{max}) \times 0,7 + (K_{min}A/K_{iA}) \times 0,3$$

όπου:

A_i η συνολική βαθμολογία της τεχνικής προσφοράς i για τον πίνακα Α για την προμήθεια EMR.

A_{max} Η υψηλότερη βαθμολογία που έλαβε τεχνική προσφορά για τον πίνακα A για την προμήθεια EMR.

K_{minA} το συνολικό κόστος της προσφοράς με τη μικρότερη τιμή για την προμήθεια EMR (A) ,

K_{ia} το συνολικό κόστος της προσφοράς *i* για την προμήθεια EMR (A),

Λ_{ia} Η τελική βαθμολογία της προσφοράς *i* για την προμήθεια EMR (A), το οποίο στρογγυλοποιείται στα δύο δεκαδικά ψηφία.

Φύλλα Συμμόρφωσης.

Γενικές Απαιτήσεις

Α/Α	ΑΠΑΙΤΗΣΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ	ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ
1	Κατοχή πιστοποιητικού ISO-9001:2015 και 27001:2013 ή ισοδύναμων.	ΝΑΙ		
2	Ανάπτυξη επιχείρησης σε οργανωτικές μονάδες (Τμήματα, Μονάδες, Υπηρεσίες) με αρμοδιότητα την Διαχείριση Έργων, την Ανάπτυξη Εφαρμογών Πληροφορικής και την Τεχνική Υποστήριξη Συστημάτων Πληροφορικής, ή ισοδύναμες δομές με αρμοδιότητες που στηρίζουν τις παραπάνω διεργασίες του κύκλου ζωής ενός Έργου πληροφορικής.	ΝΑΙ		
3	Η επιχείρηση είναι σε θέση να παρουσιάσει διαζώσης κρίσιμες λειτουργίες του λογισμικού όποτε αυτό ζητηθεί κατά τη διάρκεια της εξέλιξης του διαγωνισμού ενώπιον την επιτροπής αξιολόγησης τεχνικών προδιαγραφών.	ΝΑΙ		
4	Η επιχείρηση αποδεικνύει την καλή λειτουργία εγκατάστασης του προσφερόμενου λογισμικού, ίδιας ή μεγαλύτερης έκτασης, μέσα από πρόσφατες-εντός τριετίας- βεβαιώσεις από τουλάχιστον δύο Δημόσια Νοσοκομεία της επικράτειας.	ΝΑΙ		
5	Η επιχείρηση τεκμηριώνει το απαιτούμενο επίπεδο διαλειτουργικότητας όπως περιγράφεται στην παράγραφο "Χαρακτηριστικά Διασύνδεσης" μέσα από πρόσφατες-εντός τριετίας- βεβαιώσεις από τουλάχιστον τρία (3) Δημόσια Νοσοκομεία της επικράτειας επι ποινής αποκλεισμού.	ΝΑΙ		
6	Η επιχείρηση δεν έχει εκκρεμή ζητήματα διασύνδεσης αναλυτών ή αδιάλειπτης λειτουργίας εφαρμογών (>30 λεπτών συνεχόμενου downtime) για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο του ενός έτους σε προηγούμενες εγκαταστάσεις εντός του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας ή αλλού.	ΝΑΙ		
7	Η επιχείρηση δεν έχει ιστορικό παραγωγικών εγκαταστάσεων με θεμελιώδεις αστοχίες λειτουργίας βάσεων δεδομένων (running a Database in NOARCHIVELOG Mode).	ΝΑΙ		

		ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ	ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ
8	Τηρείται πλήρες αρχείο (log files) των χρηστών που συνδέονται με το σύστημα {όνομα χρήστη, ημερομηνία, ώρα, IP διεύθυνση τερματικού πρόσβασης}.	ΝΑΙ		
9	Το σύστημα, προσφέρει εποπτικές συγκεντρωτικές οθόνες για τον ορισμό των χρηστών και των δικαιωμάτων τους.	ΝΑΙ		
10	Μόνο πιστοποιημένοι χρήστες πρέπει να έχουν δικαιώματα πρόσβασης στο Πληροφοριακό Σύστημα και τα δεδομένα (λογαριασμοί, πληροφοριακά συστήματα και εφαρμογές, αρχεία ή βάσεις δεδομένων). Όταν ολοκληρωθεί με επιτυχία η εξακρίβωση της ταυτότητας του χρήστη από το σύστημα, η πρόσβαση του στις λειτουργικότητες και τα δεδομένα γίνεται σύμφωνα με τα δικαιώματα που ορίζονται για τον κάθε χρήστη από τον διαχειριστή του συστήματος.	ΝΑΙ		
11	Τα δικαιώματα των χρηστών ορίζονται παραμετρικά με υποστήριξη συστήματος ρόλου χρηστών. Υπάρχει σαφής διαχωρισμός των χρηστών που έχουν δικαίωμα προβολής αποτελεσμάτων από αυτούς με δικαίωμα παραγγελίας εξετάσεων.	ΝΑΙ		
12	Οι χρήστες του λογισμικού υπάγονται σε κατηγορίες-ρόλους ανάλογα με τον αντικειμενικό σκοπό της καθημερινής εργασίας τους (διαχειριστής, ιατρός κλινικής, κλπ).	ΝΑΙ		
13	Το σύστημα υποστηρίζει την ασφάλεια, την ακεραιότητα (ορθότητα), και τη διαθεσιμότητα των δεδομένων του σε βαθμό που να καλύπτει πλήρως τις ανάγκες του Νοσοκομείου.	ΝΑΙ		
14	Το Λειτουργικό Σύστημα του Server πάνω στον οποίο κρατούνται τα αρχεία διασφαλίζει ότι κανένας δεν θα μπορέσει να έχει πρόσβαση σ' αυτά πέρα από συγκεκριμένους χρήστες με συγκεκριμένους μεθόδους. Στο δεύτερο επίπεδο η εφαρμογή δεν επιτρέπει μη εξουσιοδοτημένους χρήστες να έχουν πρόσβαση σε δεδομένα και δυνατότητα διαχείρισης τους. Το σύστημα θα πρέπει να προσφέρει πλήρη προστασία του ιατρικού απορρήτου ΚΟΛ των προσωπικών πληροφοριών με παραμετρικό καθορισμό των δικαιωμάτων πρόσβασης που μπορεί να τον ορίσει μόνο ο Administrator του συστήματος.	ΝΑΙ		
15	Το σύστημα πρέπει να υποστηρίζει τη χρήση μνημονικών ή κωδικών με αντίστοιχη συνοπτική λεκτική περιγραφή, ώστε να ελαχιστοποιεί την εισαγωγή δεδομένων και να διευκολύνει την ανάλυση και στατιστικοποίηση των δεδομένων.	ΝΑΙ		
16	Όλα τα κωδικοποιημένα στοιχεία θα είναι διαθέσιμα στο σύνολο των εφαρμογών του συστήματος.	ΝΑΙ		

17	Τα κωδικοποιημένα στοιχεία πρέπει να υποστηρίζουν ταυτόχρονη πολλαπλή προσπέλαση από διαφορετικούς χρήστες.	NAI		
18	Το δεδομένα να είναι πλήρως συγχρονισμένα σε όλο το σύστημα.	NAI		
19	Να υποστηρίζεται η κωδικοποίηση κατά DRG's και ETIP (Ελληνική Ταξινόμηση Ιατρικών Πράξεων), ICD-10, NEA DRGS- ICD -10, KEN, ΕΟΦ, ΕΚΑΠΤΥ, Ιατρικών πράξεων του ΥΥΚΑ και γενικά να υποστηρίζονται όλες οι υιοθετημένες κωδικοποιήσεις στον χώρο της Υγείας από το Υπουργείο. Επίσης να υποστηρίζεται κωδικοποίηση	NAI		
20	Να εναρμονίζεται πλήρως με τα νέα DRG'S έτσι όπως περιγράφονται αναλυτικά στην ανωτέρω παράγραφο DRGS	NAI		
21	Να είναι σχεδιασμένο με παραμετρικό και επεκτάσιμο τρόπο και να μπορεί να είναι προσαρμόσιμο σε ενδεχόμενες αλλαγές είτε λόγω θεσμικών είτε λόγω οργανωτικών απαιτήσεων.	NAI		
22	Το σύστημα θα είναι σχεδιασμένο σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία περί τήρησης ιατρικών και νοσηλευτικών δεδομένων καθώς και τον περιορισμό της πρόσβασης και την απορρητότητα.	NAI		
23	Το σύστημα υποστηρίζει λειτουργίες διαλειτουργικότητας και επικοινωνίας σύμφωνα με τα διεθνή αναγνωρισμένα πρότυπα και πρακτικές.	NAI		
24	Το σύστημα εναρμονίζεται πλήρως με το υπ' αριθμ.5940 /τεύχος Β'/21-11-2022 ΦΕΚ «Ηλεκτρονική χορήγηση αποτελεσμάτων διαγνωστικών εργαστηριακών εξετάσεων ασθενούς.	NAI		
25	Το σύστημα εναρμονίζεται πλήρως με το υπ' αριθμ.5941 /τεύχος Β'/21-11-2022 ΦΕΚ «Ηλεκτρονική χορήγηση βεβαίωσης νοσηλείας ή εξέτασης ασθενούς στα δημόσια νοσοκομεία και τις ιδιωτικές κλινικές της χώρας.	NAI		
26	Χρόνος αποκατάστασης λειτουργίας του λογισμικού, χωρίς να λογίζονται οι χρόνοι που αφορούν αντικειμενικές διαδικασίες της επιστήμης της πληροφορικής (back up, restore, μεταφορών δεδομένων, hardware επισκευές, δικτύου, τρίτων συστημάτων κλπ) <=24 ώρες.	NAI		
27	Ανταπόκριση αναδόχου σε περίπτωση αναγγελίας βλάβης ή δυσλειτουργίας (09:00 μέχρι 16:00) <=2 ώρες	NAI		
28	Προσφέρεται εγγύηση καλής λειτουργίας ενός έτους τουλάχιστον.	NAI		
29	Χρόνος υλοποίησης έργου <= 3 μήνες.	NAI		
30	Εκπαίδευση προσωπικού και διαχειριστών διαζώσης και απομακρυσμένα με τήρηση παρουσιολογίου και απόδοση πιστοποιητικού παρακολούθησης διάρκειας 50 ωρών τουλάχιστον.	NAI		

Τεχνικές Απαιτήσεις

Α/Α	ΑΠΑΙΤΗΣΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ	ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ
1	Οι εφαρμογές των υποσυστημάτων του EMR θα είναι web based και θα πρέπει να εξυπηρετούνται από εξυπηρετητή που υποστηρίζει την απαιτούμενη γλώσσα scripting όπως php, asp, jsp κλπ και όχι πακέτα υπηρεσιών τύπου wamp ή xampp. Επίσης, θα πρέπει οι προσφερόμενες web based εφαρμογές να λειτουργούν κατ' ελάχιστον σε Google Chrome, Mozilla Firefox, Microsoft Edge.	ΝΑΙ		
2	Προμήθεια και εγκατάσταση όλων των απαιτούμενων λογισμικών, όπως μεταξύ άλλων, Λογισμικό εφαρμογών, Βάσεις δεδομένων, πιθανά συστήματα διασύνδεσης, καθώς και των απαιτούμενων αδειών χρήσης των προαναφερομένων.	ΝΑΙ		
3	Οι εφαρμογές των υποσυστημάτων του Ιατρικού Φακέλου θα πρέπει να είναι συμβατές με την τελευταία έκδοση συστήματος βάσεων δεδομένων της Oracle (Oracle compliant).	ΝΑΙ		
4	Ο Ανάδοχος δεσμεύεται να αναφέρει εγγράφως τις απαιτήσεις του λογισμικού εφαρμογών του αναφορικά με τον τεχνικό εξοπλισμό (hardware) - εξυπηρετητών (servers) που θα χρειασθούν για την υλοποίηση της προσφερόμενης λύσης του και για τις δύο Νοσηλευτικές Μονάδες Σπάρτης & Μολάων, σε αντίστοιχη μελέτη εφαρμογής που θα παραδώσει και για τα δύο Νοσοκομεία.	ΝΑΙ		
5	Οι εφαρμογές τουλάχιστον των υποσυστημάτων του Ιατρικού Φακέλου θα είναι web based, και θα εξυπηρετούνται από τον/ τους προσφερόμενους εξυπηρετητές που θα υποστηρίξουν γλώσσα scripting (php, asp, jsp κλπ) και όχι έτοιμα πακέτα υπηρεσιών τύπου wamp ή xampp και θα πρέπει να λειτουργούν κατ' ελάχιστον σε Google Chrome, Mozilla Firefox, Microsoft Edge.	ΝΑΙ		
6	Οι εφαρμογές των υποσυστημάτων να έχουν συμβατότητα με windows 7/8 και windows 10/11 και να είναι σε θέση να λειτουργούν απρόσκοπτα σε αναλύσεις οθόνης >= 1024 X 768.	ΝΑΙ		
7	Δεν θα επηρεαστεί η λειτουργικότητα και η αρχιτεκτονική των ήδη εγκατεστημένων εφαρμογών.	ΝΑΙ		

Διασύνδεση Ιατρικού Φακέλου –Διαλειτουργικότητα

Α/Α	ΑΠΑΙΤΗΣΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ	ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ
1	Ο Ηλεκτρονικός Ιατρικός Φάκελος Ασθενή διασυνδέεται με υποσυστήματα που το Νοσοκομείο θα υποδείξει και θα αναφέρεται στην μελέτη εφαρμογής του Αναδόχου ήτοι Διοικητικό - Οικονομικό υποσύστημα (ERP), υποσύστημα Διαχείρισης Ασθενών και LIS (Πληροφοριακό σύστημα Εργαστηρίων), σύμφωνα με τα διεθνώς αναγνωρισμένα πρότυπα και πρακτικές διασφαλίζοντας την ακεραιότητα, την εγκυρότητα και τη μοναδικότητα των εγγραφών και σε χρονικό διάστημα που δεν υπερβαίνει τους δύο (2) μήνες επι δημιουργίας/χρήσης νέων διασυνδέσεων.	ΝΑΙ		
2	Η δυνατότητα διασύνδεσης του Ηλεκτρονικού Ιατρικού Φακέλου Υγείας Ασθενή με το Διοικητικό - Οικονομικό υποσύστημα (ERP), το υποσύστημα Διαχείρισης Ασθενών και το LIS (Πληροφοριακό σύστημα εργαστηρίων), θα πρέπει να υποστηρίζεται από αντίστοιχες βεβαιώσεις αντίστοιχων διασυνδέσεων με λογισμικά τρίτων κατασκευαστών από τουλάχιστον τρία (3) δημόσια νοσοκομεία της επικράτειας, επι ποινής αποκλεισμού μη προσκόμισης αυτών.	ΝΑΙ		
3	Η διασύνδεση και ορθή λειτουργία του Ηλεκτρονικού Ιατρικού φακέλου Υγείας Ασθενή με τα υποδεικνυόμενα ήτοι : Πληροφοριακό Σύστημα ERP Διαχείρισης Ασθενών και LIS (Πληροφοριακό σύστημα εργαστηρίων), θα ελεγχθεί κατά το πέρας των εργασιών και η μη σωστή λειτουργία της καθιστά αυτομάτως τον ανάδοχο έκπτωτο.	ΝΑΙ		
4	Συμμόρφωση με όλα τα οριζόμενα της ανωτέρω παραγράφου « Χαρακτηριστικά διασύνδεσης»	ΝΑΙ		

5	<p>Η διασύνδεση θα πρέπει να διασφαλίζει τη μοναδικότητα και την ακεραιότητα της πληροφορίας σε επίπεδο Πληροφοριακού Συστήματος Μονάδας Υγείας. Επίσης, ο τρόπος διασύνδεσης θα πρέπει να διασφαλίζει τη δυνατότητα από την πλευρά του Ιατρικού Φακέλου Ασθενούς της πρόσβασης και χρήσης σε δεδομένα-πληροφορίες (μητρώο ασθενών, νοσηλείες, περιστατικά, φαρμακευτικές αγωγές, διάθεση υλικών) του Διοικητικού – του Οικονομικού υποσυστήματος (ERP) και του υποσυστήματος Διαχείρισης Ασθενών του Νοσοκομείου που θα υποδειχθούν από το Νοσοκομείο.</p> <p>Οι διασυνδέσεις που πρέπει να υποστηρίζονται είναι οι παρακάτω:</p> <p>Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα του Γραφείου Κίνησης Ασθενών.</p> <p>Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων. (ΤΕi)</p> <p>Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα των Απογευματινών Ιατρείων. (ΑΕi)</p> <p>Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών. (ΤΕΠ)</p> <p>Διασύνδεση με το Μητρώο Ασθενών- Διαχείριση Ασθενών που πραγματοποιείται από τις παραπάνω εφαρμογές.</p> <p>Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα του Φαρμακείου.</p> <p>Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα της Αποθήκης.</p> <p>Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Υποσύστημα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Διασύνδεση με το Πληροφοριακό Σύστημα Εργαστηρίων. 	ΝΑΙ		
---	---	-----	--	--

Α/Α	ΑΠΑΙΤΗΣΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ	ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ
1	Υποστήριξη ενός βασικού κορμού ιατρικού φακέλου ασθενή κοινού για όλες τις ιατρικές ειδικότητες, για την συγκέντρωση όλων των ιατρικών δεδομένων.	ΝΑΙ		
2	Οι θεράποντες ιατροί έχουν πρόσβαση στο ιστορικό του ασθενή άμεσα {επισκέψεις, νοσηλείες, αποτελέσματα εργαστηριακών εξετάσεων, διαγνώσεις, φαρμακευτικές αγωγές κλπ } μέσα από την ίδια την εφαρμογή.	ΝΑΙ		
3	Τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων προβάλλονται με τη μορφή στιγμιότυπου - χρονικά αναλλοίωτου - με την ίδια μορφή που προβάλλονται και στο υποσύστημα των εργαστηρίων.	ΝΑΙ		
4	Οργάνωση των περιστατικών σε ΤΕΠ και υποστήριξη συστήματος κοινοποιήσεων για περιπτώσεις περιστατικών που απαιτούν εξέταση από ιατρούς πολλών διαφορετικών ειδικοτήτων.	ΝΑΙ		
5	Υποστηρίζεται η ψηφιοποίηση του τρόπου παραγγελίας εξετάσεων και ανάκτησης αποτελεσμάτων. (για τους νοσηλευόμενους ασθενείς)	ΝΑΙ		
6	Πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο ασθενή από όλες τις επιμέρους ιατρικές εφαρμογές του Πληροφοριακού Συστήματος σε εξωτερικά ιατρεία και κλινικές, μόνο από εξουσιοδοτημένους χρήστες.	ΝΑΙ		
7	Οργάνωση των περιστατικών σε Τ.Ε.Ι και Απογευματινά Ιατρεία με διασύνδεση ή ενσωμάτωση υπάρχουσας web εφαρμογής λίστας χειρουργείου.	ΝΑΙ		
8	Θα υπάρχει δυνατότητα πλήρους ασύρματης πρόσβασης στον Ιατρικό Φάκελο από φορητές συσκευές (tablets, smartphones κλπ) ακόμη και αν ο εξουσιοδοτημένος χρήστης βρίσκεται εκτός Νοσοκομείου τηρουμένων όλων των απαραίτητων για την διασφάλιση της προστασίας προσωπικών δεδομένων μέτρα.	ΝΑΙ		

9	Οργάνωση των περιστατικών στις κλινικές (νοσηλεία, διακομιδή, φιλοξενία, κοινοποίηση κλπ)	ΝΑΙ		
10	Η οργάνωση του Ιατρικού Φακέλου Ασθενή πρέπει να αξιοποιεί την έννοια του περιστατικού σε κάθε επίσκεψη του πολίτη στα εξωτερικά/επείγοντα ιατρεία ή νοσηλεία του πολίτη σε κλινική του. Πρόσβαση από τον ΗΦΑ σε κάθε επαφή του ασθενούς με το νοσοκομείο (επίσκεψη σε ΤΕΠ, ΤΕΙ, νοσηλεία σε κλινική), και διευκόλυνση αναζήτησης με χρήση φίλτρων (χρονικών ή σημείο επαφής ΤΕΠ/ΤΕΙ/νοσηλεία/όλα).	ΝΑΙ		
11	Ολοκλήρωση Ιατρικού Φακέλου ασθενή με αυτόματη άντληση των δεδομένων από όλο το Πληροφοριακό Σύστημα. Αυτόματη ανανέωση των δεδομένων του συστήματος σε τακτά χρονικά διαστήματα π.χ. ανα 10 λεπτά.	ΝΑΙ		
12	Υποστήριξη πολλαπλών διαγνώσεων (εισόδου, μεταφοράς, εξόδου κλπ) και κωδικοποίηση αυτών κατά ICD 10 (ή άλλης ισοδύναμης κωδικοποίησης).	ΝΑΙ		
13	Εισαγωγή πολλαπλών κωδικών διαγνώσεων ανά τύπο εξέτασης (μία κύρια διάγνωση, πολλές δευτερεύουσες).	ΝΑΙ		
14	Εισαγωγή επιπλέον σχολίων από τον ιατρό, εκτός από κωδικοποιημένη διάγνωση.	ΝΑΙ		

15	Ανάκτηση δημογραφικών στοιχείων ασθενή από την καρτέλα ασθενή.	NAI		
16	Καταγραφή του κοινωνικού ιστορικού (μόρφωση, συνθήκες διαβίωσης, συνήθειες - κάπνισμα - αλκοόλ κλπ).	NAI		
17	Καταγραφή του οικογενειακού ιστορικού.	NAI		
18	Καταγραφή του ατομικού αναμνηστικού (ασθένειες, διαγνώσεις κλπ).	NAI		
19	Καταγραφή των αλλεργιών και άλλων κρίσιμων παραγόντων υγείας του ασθενή.	NAI		
20	Ανάκτηση στοιχείων εργαστηριακών εξετάσεων.	NAI		
21	Ανάκτηση στοιχείων ατομικού συνταγολογίου.	NAI		
22	Κοινός ορισμός των τμημάτων και των τομέων του Νοσοκομείου, με το υπόλοιπο Πληροφοριακό Σύστημα (διασύνδεση με το Πληροφοριακό Σύστημα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού). • Ορισμός ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, από το Τμήμα Προσωπικού. Αντιστοίχιση αυτού σε τμήματα του Νοσοκομείου, από το Τμήμα Προσωπικού και τη Νοσηλευτική Υπηρεσία. Υποστήριξη έκτακτων αλλαγών ή μετακινήσεων.	NAI		
23	Πρόσβαση στα ιατρικά δεδομένα μόνο από εξουσιοδοτημένους χρήστες.	NAI		
24	Καταγραφή των κλινικών συμπτωμάτων του ασθενή και επιπλοκών πορείας νόσου, με τυποποιημένο και ελεύθερο κείμενο.	NAI		
25	Παρακολούθηση ασθενών στις ειδικές μονάδες νοσηλείας (πχ μονάδα εντατικής θεραπείας, μονάδα αυξημένης φροντίδας, μονάδα εγκαυμάτων, μονάδα εμφραγμάτων κλπ).	NAI		
26	Διασύνδεση με άλλα υποσυστήματα του ΠΣΝ για την ολοκλήρωση των παραπάνω λειτουργικών αναγκών (π.χ. διοικητικο-οικονομικές εφαρμογές, διαχείριση ασθενών κλπ).	NAI		
27	Ορισμός πρόσθετων κλινών αυτόματα από το σύστημα (π.χ. έκτακτες ανάγκες).	NAI		

28	Αλλαγή χαρακτηρισμού κλινών (π.χ. σε ποιο θάλαμο ανήκουν).	ΝΑΙ		
29	Online λίστα νοσηλευομένων ασθενών ανά τμήμα.	ΝΑΙ		
30	Να υποστηρίζει τη μετακίνηση ασθενούς σε άλλο τμήμα, θάλαμο.	ΝΑΙ		
31	Να ενημερώνεται αυτόματα το Λογιστήριο Ασθενών και η εκκαθάριση, για τις μετακινήσεις των ασθενών.	ΝΑΙ		
32	Το σύστημα πρέπει να περιλαμβάνει τις πληροφορίες που είναι απαραίτητες για την ταυτοποίηση κάθε ασθενή, συμπεριλαμβανομένου του πρώτου ονόματος, επωνύμου, πατρωνύμου, φύλου, ΑΜΚΑ και ημερομηνίας γέννησης.	ΝΑΙ		
38	Το σύστημα υποστηρίζει τη χρήση ιατρικών συστημάτων κωδικοποίησης για την εισαγωγή δεδομένων των στοιχείων υγείας.	ΝΑΙ		
39	Το σύστημα παρουσιάζει την τρέχουσα κατάσταση φαρμάκων που λαμβάνει ο ασθενής.	ΝΑΙ		
40	Το σύστημα παρουσιάζει κατάσταση φαρμάκων που λάμβανε ο ασθενής στο παρελθόν. Το σύστημα εμφανίζει συγκεντρωτικά την αγωγή που λαμβάνουν οι νοσηλευόμενοι ασθενείς της κλινικής και συνδέεται με το υπάρχον σύστημα παραγγελίας φαρμάκων από το Φαρμακείο. Δίνει τη δυνατότητα παρουσίασης της νοσηλείας που πρέπει να γίνει σε κάθε ωράριο. Αντλεί στοιχεία από το σύστημα του φαρμακείου για τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων και διευκολύνει τη συνταγογράφηση με εμφάνιση των πιθανών φαρμάκων κατά την πληκτρολόγηση των πρώτων γραμμάτων του κάθε σκευάσματος.	ΝΑΙ		
41	Η διαγραφή ενός στοιχείου υγείας οδηγεί σε μια νέα έκδοση του στοιχείου με ένδειξη κατάστασης "διεγράφη".	ΝΑΙ		
42	Κάθε έκδοση ενός στοιχείου υγείας έχει έναν αρμόδιο για το περιεχόμενο της έκδοσης αυτής. Ο αρμόδιος αυτός μπορεί να είναι χρήστης ή τρίτο πρόσωπο.	ΝΑΙ		

43	Κάθε αλλαγή της κατάστασης ενός ζητήματος υγείας οδηγεί σε νέα έκδοση του ζητήματος υγείας.	ΝΑΙ		
44	Μπορεί να παρουσιαστεί ολόκληρο το ιστορικό των εκδόσεων ενός στοιχείου υγείας.	ΝΑΙ		
45	Το σύστημα θα έχει πρόσβαση στο ιστορικό αποτελεσμάτων των εργαστηριακών εξετάσεων.	ΝΑΙ		
46	Τα αποτελέσματα εργαστηριακών εξετάσεων έχουν ημερομηνία επικύρωσης.	ΝΑΙ		
47	Το σύστημα υποστηρίζει ταυτόχρονη χρήση.	ΝΑΙ		
48	Το σύστημα καθιστά την απόρρητη πληροφορία προσβάσιμη μόνο από τους κατάλληλα εξουσιοδοτημένους χρήστες.	ΝΑΙ		
49	Το σύστημα επιτρέπει την εφαρμογή πολιτικής διαχείρισης προνομίων και πρόσβασης.	ΝΑΙ		
50	Το ίχνος ελέγχου περιλαμβάνει την καταγραφή χρηστών κατά την σύνδεση και αποσύνδεση.	ΝΑΙ		
51	Το σύστημα επιτρέπει στον χρήστη να αλλάξει τον κωδικό πρόσβασής του.	ΝΑΙ		
52	Κάθε στοιχείο υγείας είναι μοναδικό και διαρκώς συνδεδεμένο με έναν προσδιορισμένο ασθενή.	ΝΑΙ		
53	Κάθε έκδοση ενός στοιχείου υγείας είναι μοναδικά και διαρκώς ταυτοποιημένο.	ΝΑΙ		
54	Κάθε χρήστης είναι μοναδικά και διαρκώς ταυτοποιημένος.	ΝΑΙ		

55	Το σύστημα επιτρέπει τον ορισμό διαφορετικών δικαιωμάτων πρόσβασης για ένα στοιχείο υγείας (ανάγνωση, τροποποίηση, κλπ) ανάλογα με τον βαθμό εμπιστευτικότητας.	ΝΑΙ		
56	Όλα τα στοιχεία ασθενών μπορούν να είναι άμεσα προσβάσιμα από τον ηλεκτρονικό φάκελο ασθενών.	ΝΑΙ		
57	Το σύστημα διαχωρίζει διαχειριστές, προνομιούχους χρήστες και κοινούς χρήστες. Οι δια-χειριστές εκχωρούν δικαιώματα ή / και πρόσβαση σε προνομιούχους και κοινούς χρήστες.	ΝΑΙ		
58	Το σύστημα είναι διαθέσιμο στις γλώσσες που απαιτούνται από τις τοπικές ρυθμιστικές αρχές.	ΝΑΙ		
59	Κάθε ασθενής και ο ηλεκτρονικός φάκελος υγείας του είναι μοναδικά και διαρκώς ταυτοποιημένα στο σύστημα.	ΝΑΙ		
60	Το σύστημα είναι σε θέση να διακρίνει μεταξύ ασθενών με το ίδιο επώνυμο, όνομα, πατρώνυμο, φύλο, ΑΜΚΑ και ημερομηνία γέννησης.	ΝΑΙ		
61	Το σύστημα λαμβάνει υπόψη τα δικαιώματα πρόσβασης κατά την χορήγηση πρόσβασης στα στοιχεία υγείας, εξετάζοντας τα ρόλο του παροχέα περίθαλψης προς τον ασθενή.	ΝΑΙ		
62	Το σύστημα προσφέρει στους χρήστες λίστες κωδικοποίησης, εγκεκριμένες σε εθνικό επίπεδο, για να βοηθήσει την δομημένη και κωδικοποιημένη καταγραφή των στοιχείων υγείας.	ΝΑΙ		
63	Η καταχώρηση δεδομένων γίνεται μόνο μία φορά. Τα καταχωρημένα στοιχεία είναι διαθέσιμα όπου απαιτείται.	ΝΑΙ		
64	Το σύστημα παρουσιάζει δεδομένα ταυτοποίησης του ασθενή (ΑΜΚΑ, όνομα, επώνυμο, ηλικία και φύλο) σε κάθε οθόνη/ διεπαφή εισαγωγής δεδομένων όπου αυτό είναι απαραίτητο	ΝΑΙ		
65	Το σύστημα επιτρέπει στο νόμιμα εξουσιοδοτημένο χρήστη να τροποποιήσει στοιχεία υγείας.	ΝΑΙ		
66	Το σύστημα εφαρμόζει χρονικό όριο για τον περματισμό μιας σύνδεσης χρήστη μετά από μια ρυθμιζόμενη περίοδο αδράνειας	ΝΑΙ		
67	Το σύστημα έχει συνέπεια ως προς το πως εμφανίζονται κλινικές ειδοποιήσεις, π.χ. Bold για αφύσικα ή ψηλά εργαστηριακά αποτελέσματα.	ΝΑΙ		
68	Μια λίστα φαρμάκων παρουσιάζει τουλάχιστον τα ακόλουθα στοιχεία: την σήμανση του φαρμάκου (πακέτο), ημερομηνία έναρξης, ημερομηνία της τελευταίας ιατρικής συνταγής, οδηγίες δοσολογίας (δομημένες ή ως κείμενο)	ΝΑΙ		

69	Εύκολη σύνταξη Ενημερωτικού Σημειώματος με δυνατότητα προεπιλογής (και τροποποίησης της προεπιλογής) των δεδομένων που θα περιλαμβάνονται αυτόματα σε αυτό.	ΝΑΙ		
70	Δυνατότητα επισκόπησης της κατάστασης της κλινικής, των ΤΕΙ και του ΤΕΠ (νοσηλεύόμενοι σε ποιες κλίνες/ιατρεία) σε παρελθούσες στιγμές-ημερομηνίες με χρήση χρονικού φίλτρου.	ΝΑΙ		
71	Δυνατότητα εισαγωγής ασθενών με χρήση της ανάκτησης δημογραφικών δεδομένων ασθενούς από την ΗΔΙΚΑ μέσω του αντίστοιχου API (Application Programming Interface)	ΝΑΙ		
72	Επίσης, δυνατότητα άμεσης επισκόπησης της αγωγής του ασθενούς που έχει καταγραφεί στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ.	ΝΑΙ		
73	Ποσοστό διαθεσιμότητας για την εφαρμογή >=99,45%	ΝΑΙ		
74	Οι εφαρμογές των υποσυστημάτων του Ιατρικού Φακέλου θα πρέπει να είναι συμβατές με την τελευταία έκδοση συστήματος βάσεων δεδομένων της Oracle (Oracle compliant).	ΝΑΙ		
75	Το σύστημα θα λειτουργεί σύμφωνα με τις προδιαγραφές υλοποίησης των DRGS όπως αναφέρθηκαν ανωτέρω στην ξεχωριστή παράγραφο DRGS	ΝΑΙ		

Βαθμολογούμενα κριτήρια

ΠΙΝΑΚΑΣ Α. Ηλεκτρονικός Ιατρικός φάκελος Ασθενή. (EMR)

A/A	ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ	ΣΥΝΤ/ΣΤΗΣ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ
1	Φύλλα Συμμόρφωσης.- Γενικές Απαιτήσεις.	30%	
2	Φύλλα Συμμόρφωσης.- Τεχνικές Απαιτήσεις.	10%	
3	Φύλλα Συμμόρφωσης - Διασύνδεση Ιατρικού Φακέλου –Διαλειτουργικότητα.	20%	
4	Φύλλα Συμμόρφωσης -Ειδικά Χαρακτηριστικά Ηλεκτρονικός Ιατρικός φάκελος Ασθενούς.	30%	
5	Συνολικός χρόνος υλοποίησης έργου <= 3 μήνες	10%	

Στο σημείο αυτό η επιτροπή συνέταξε το παρόν πρακτικό το οποίο και υπέγραψε σε δύο (2) αντίγραφα.

Τα μέλη της Επιτροπής

Γεωργαντάς Παναγιώτης

Τρουγκάκος Ευάγγελος

Κοκκορού Παναγιώτα