



**ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ, ΑΝΑΠΤΥΞΗ &
ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ
(ΣΔΠ) ΚΑΤΑ ΤΟ ΠΡΟΤΥΠΟ ISO
9001:2008 ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ
ΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΥ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ**

**ΒΑΣΙΚΟΙ ΟΡΟΙ - ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΕΧΝΙΚΩΝ
ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΩΝ – ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ**



ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΟΥ ΈΡΓΟΥ

Ο ανάδοχος θα αναλάβει το σχεδιασμό, την ανάπτυξη και εγκατάσταση Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας (ΣΔΠ) στο Τμήμα Κίνησης ασθενών του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου, το οποίο θα εναρμονίζεται με τις απαιτήσεις του διεθνούς προτύπου ISO 9001:2008.

Η ανάπτυξη του συστήματος, η εκπαίδευση του προσωπικού και η υποστήριξη του εν λόγω τμήματος κατά τη διαδικασία πιστοποίησης από διαπιστευμένο Φορέα Πιστοποίησης, εμπεριέχονται στις βασικές υποχρεώσεις του αναδόχου.

ΌΡΟΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

- Ο Προσφέρων θα πρέπει να έχει Πιστοποίηση (σε περίπτωση ενός φορέα ή το σύνολο των μελών, σε περίπτωση Κοινοπραξίας ή Ενώσεως) κατά ISO 9001:2008, με πεδίο εφαρμογής την παροχή συναφών συμβουλευτικών υπηρεσιών. Στοιχείο τεκμηρίωσης αποτελεί το πιστοποιητικό πιστοποίησης του προσφέροντα, το οποίο θα πρέπει να είναι σε ισχύ.
- Ο Προσφέρων (Φυσικό/ Νομικό πρόσωπο ή Κοινοπραξία – Ένωση αυτών) θα πρέπει να έχει εκτελέσει ως κύριος ανάδοχος ή μέλος Ένωσης / Κοινοπραξίας εταιρειών επιτυχώς (να έχει ληφθεί πιστοποίηση από διαπιστευμένο Φορέα Πιστοποίησης) τουλάχιστον δύο (2) έργα πιστοποίησης -σε συναφές με το ζητούμενο έργο αντικείμενο- κατά ISO 9001 σε Οργανισμούς του Δημόσιου ή του

Ιδιωτικού Τομέα, οι οποίοι δραστηριοποιούνται στην παροχή υπηρεσιών στον κλάδο της Υγείας.

- Στην περίπτωση μη υποβολής προσφοράς από προσφέροντες που να διαθέτουν την παραπάνω εμπειρία, θα αξιολογηθούν προσφορές υποψηφίων οι οποίοι θα έχουν εκτελέσει επιτυχώς (να έχει ληφθεί πιστοποίηση από διαπιστευμένο Φορέα Πιστοποίησης) τουλάχιστον δύο (2) έργα πιστοποίησης κατά ISO 9001 στην παροχή διοικητικών – οικονομικών υπηρεσιών Φορέων του Δημοσίου Τομέα.
 - Τα στοιχεία τεκμηρίωσης περιγράφονται στο Παράρτημα – Πίνακας 1: «Κατάλογος ολοκληρωμένων έργων στον τομέα της πιστοποίησης Οργανισμών Δημόσιου ή Ιδιωτικού τομέα που δραστηριοποιούνται στην παροχή υπηρεσιών Υγείας και Φορέων του Δημοσίου Τομέα».
 - Η Ομάδα Έργου (στελέχη υπεύθυνα για την εκτέλεση του έργου), θα πρέπει να έχουν αποδεδειγμένη εμπειρία στην επιτυχή ανάπτυξη Συστημάτων Διαχείρισης Ποιότητας σύμφωνα με το πρότυπο ISO 9001, έχοντας συμμετάσχει σε τουλάχιστον δύο (2) έργα πιστοποίησης Οργανισμών του Δημόσιου ή Ιδιωτικού Τομέα που δραστηριοποιούνται στην παροχή υπηρεσιών στον κλάδο της Υγείας, ή σε δύο (2) έργα πιστοποίησης στην παροχή διοικητικών - οικονομικών υπηρεσιών από Φορείς του Δημοσίου Τομέα (εφόσον ο Προσφέρων διαθέτει τη συγκεκριμένη εμπειρία).
- Υποβάλλονται αντίγραφα βεβαιώσεων εκτέλεσης των έργων που έχουν εκδοθεί από τις αναθέτουσες αρχές μαζί με τα έγγραφα των πιστοποιητικών.

Οι βεβαιώσεις εκτέλεσης των έργων θα πρέπει να αναφέρουν υποχρεωτικά τα ονόματα των στελεχών που εκτέλεσαν τα έργα.

- Τα μέλη της Ομάδας Έργου θα πρέπει να υποβάλουν Βιογραφικά Σημειώματα και Υπεύθυνες Δηλώσεις, στις οποίες να αναφέρεται ότι αποδέχονται τη συμμετοχή τους στην υλοποίηση του έργου – εφόσον ανατεθεί στον Προσφέροντα- και ότι τα στοιχεία που αναφέρονται στα βιογραφικά τους σημειώματα είναι αληθή.
- Ο Προσφέρων (Φυσικό/ Νομικό πρόσωπο ή Κοινοπραξία – Ένωση αυτών) θα πρέπει να προσκομίσει Υπεύθυνη Δήλωση σύμφωνα με την παράγραφο 4 του άρθρου 8 του 1559/86, με θεώρηση γνησίου υπογραφής, στην οποία θα δηλώνονται:
 - Οι τυχόν νομικοί περιορισμοί λειτουργίας της επιχείρησης.
 - Ότι ο υποψήφιος ανάδοχος δεν έχει διαπράξει σοβαρό επαγγελματικό παράπτωμα.
 - Ότι ο υποψήφιος ανάδοχος δεν έχει κηρυχθεί έκπτωτος από σύμβαση υπηρεσιών του Δημοσίου.
 - Ότι ο υποψήφιος ανάδοχος δεν έχει τιμωρηθεί με αποκλεισμό από τους διαγωνισμούς προμηθειών ή υπηρεσιών του Δημόσιου Τομέα.
- Αξιολόγηση της προσφοράς γίνεται μόνο για τους προσφέροντες που πληρούν το σύνολο των παραπάνω κριτηρίων. Σε αντίθετη περίπτωση, η προσφορά απορρίπτεται, αιτιολογημένα, ως μη έχουσα εκπληρώσει τις ελάχιστες τιθέμενες προϋποθέσεις.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

1. ΑΠΟΤΥΠΩΣΗ – ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

- i. Θα πραγματοποιηθεί λεπτομερής αποτύπωση του υφιστάμενου τρόπου λειτουργίας του Τμήματος Κίνησης των ασθενών, του οργανογράμματος, των θέσεων εργασίας και των αρμοδιοτήτων του προσωπικού του εν λόγω Τμήματος, ενώ θα ορισθούν οι κατευθυντήριες γραμμές στις οποίες θα στηριχθεί το Σύστημα.
- ii. Μέσα από την αναλυτική καταγραφή της υπάρχουσας κατάστασης και του τρόπου λειτουργίας του Τμήματος Κινήσεως ασθενών, θα εντοπισθούν οι αποκλίσεις του συστήματος λειτουργίας του Τμήματος Κίνησης από τις απαιτήσεις του προτύπου ISO 9001:2008, ενώ παράλληλα θα γίνει ανάλυση των σημείων τα οποία χρήζουν παρέμβασης προκειμένου να επιτευχθεί η συμμόρφωση των λειτουργιών του Τμήματος, με τις απαιτήσεις του προτύπου.
- iii. Ο σύμβουλος θα υποβάλει σχετική έκθεση όπου θα παρατίθενται οι προτάσεις βελτίωσης του τρόπου λειτουργίας του Τμήματος και της εγκατάστασης Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας (ΣΔΠ), καθώς και αναλυτικό χρονοδιάγραμμα ανάπτυξης και εφαρμογής του συστήματος.
- iv. Στο πλαίσιο της διερεύνησης των λειτουργιών του Τμήματος Κίνησης ασθενών, ο σύμβουλος θα αναλάβει τη μελέτη των λειτουργιών αυτών σε σχέση με το υφιστάμενο νομοθετικό πλαίσιο, σε εθνικό και διεθνές επίπεδο.

2. ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ – ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ (ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ: 2^Α. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ - 2^Β. ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ, 2^Γ. ΈΝΤΥΠΑ & ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ)

Στο στάδιο αυτό, ο σύμβουλος θα είναι υπεύθυνος για την ανάπτυξη των τεχνικών τεκμηρίωσης του Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας (ΣΔΠ) και ειδικότερα για τη διαμόρφωση του Εγχειριδίου Ποιότητας, των Διαδικασιών και την εκπόνηση Οδηγιών Εργασίας όπως επίσης και των σχετικών εντύπων, που θα διευκολύνουν στην εφαρμογή των προβλεπόμενων διαδικασιών.

Αναλυτικότερα:

2^Α. ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

- i. Ο σύμβουλος έχει την ευθύνη για τη διαμόρφωση του Εγχειριδίου Ποιότητας, στο οποίο θα γίνεται αναλυτική περιγραφή του συστήματος –σε συνάρτηση με το πρότυπο ISO 9001:2008 και θα περιλαμβάνονται οι γενικότερες απαιτήσεις ελέγχου και διαχείρισης της ποιότητας. Ειδικότερα στο Εγχειρίδιο Ποιότητας θα περιλαμβάνονται στοιχεία, όπως:
 - α. η πολιτική για την ποιότητα του Τμήματος, β. η οργανωτική δομή του Τμήματος σε σχέση με τον υπόλοιπο Οργανισμό – μέσω του Οργανογράμματος-, γ. προτεινόμενοι τρόποι για συμμόρφωση / αντιστοίχιση των διαδικασιών με τις απαιτήσεις του προτύπου ISO 9001:2008 και την επιτυχή εφαρμογή του προτύπου στο Τμήμα Κινήσεως ασθενών του Πα.Γ.Ν.Η..

- ii. Εκτός από το αντικείμενο του Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας (ΣΔΠ), στο εγχειρίδιο θα πρέπει να περιλαμβάνεται λεπτομερής αξιολόγηση των όποιων εξαιρέσεων έχουν καταγραφεί, των διαδικασιών ή και των παραπομπών σε αυτές, όπως επίσης και οι αλληλεπιδράσεις των επιμέρους διεργασιών.
- iii. Για τη διαμόρφωση της τελικής μορφής του Εγχειριδίου Ποιότητας του Τμήματος Κίνησης Ασθενών, είναι απαραίτητη η συνεργασία του συμβούλου με στελέχη του Τμήματος, προκειμένου το Εγχειρίδιο να ανταποκρίνεται επαρκώς στις ανάγκες και τις απαιτήσεις του εν λόγω Τμήματος.

2^B. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

- i. Οι διαδικασίες θα πρέπει να αποτυπωθούν με τρόπο σαφή και αναλυτικό, να μην είναι γενικόλογες και παράλληλα να απεικονίζουν με κατανοητό τρόπο τις ιδιαιτερότητες του Τμήματος. Ειδικότερα, ο σύμβουλος θα είναι υπεύθυνος για την αναλυτική καταγραφή του τρόπου με τον οποίο εκτελούνται οι επιμέρους διαδικασίες, για τις οποίες αρμόδιο είναι το Τμήμα Κίνησης ασθενών. Θα αποτυπωθεί το σύνολο των διαδικασιών του Τμήματος Κίνησης Ασθενών.
- ii. Για κάθε επιμέρους διαδικασία, θα υποβληθεί αναλυτικό σχέδιο, το οποίο θα προωθηθεί στον αρμόδιο/αρμόδιους υπάλληλους του Τμήματος, για τυχόν παρατηρήσεις, σχολιασμούς οι οποίες θα ληφθούν υπόψη από το σύμβουλο

προκειμένου να γίνουν οι απαραίτητες τροποποιήσεις και να ακολουθήσει η οριστικοποίηση των διαδικασιών. Επιπλέον, θα πρέπει να γίνει συσχέτιση εκείνων των διαδικασιών οι οποίες παρουσιάζουν εξάρτηση μεταξύ τους, για τη διόρθωση τυχόν αντιφάσεων.

- iii. Στα κείμενα που θα διαμορφωθούν από το σύμβουλο αναφορικά με τις διαδικασίες του Τμήματος, θα πρέπει να επεξηγούνται με τρόπο σαφή και εύληπτο όλες οι απαιτούμενες ενέργειες, ενώ θα κατασκευασθούν και τα αντίστοιχα διαγράμματα ροής, βάσει των οποίων θα αναλύονται τα επιμέρους βήματα της εκάστοτε διαδικασίας.
- iv. Ο σύμβουλος αναλαμβάνει την οριστικοποίηση των διαδικασιών και την ενσωμάτωση τυχόν διορθώσεων / παρατηρήσεων που θα επισημανθούν από τον διαπιστευμένο Φορέα Πιστοποίησης, ο οποίος θα είναι αρμόδιος για την πιστοποίηση του Τμήματος.

2^Γ. ΈΝΤΥΠΑ – ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

- i. Ο σύμβουλος είναι υπεύθυνος για το σχεδιασμό των απαιτούμενων εντύπων και εγγράφων, όπως αυτά ορίζονται από τις διαδικασίες που επιτελούνται στο Τμήμα Κίνησης ασθενών. Τα έντυπα θα πρέπει να συνοδεύουν κάθε διαδικασία που πραγματοποιείται από το Τμήμα Κίνησης ασθενών.

ii. Καθορίζονται οι Οδηγίες από τον σύμβουλο, οι οποίες θα πρέπει να δίνουν αναλυτική περιγραφή του τρόπου εκτέλεσης συγκεκριμένων εργασιών καθώς επίσης και των καθηκόντων εργασίας του προσωπικού. Επιπροσθέτως, θα πρέπει να αποσαφηνίζουν πτυχές των επιμέρους ενεργειών που πρέπει να εκτελεσθούν, ώστε να καλύπτεται επαρκώς το αντικείμενο της εκάστοτε δραστηριότητας.

Η περιγραφή των διαδικασιών, τα έντυπα και οι οδηγίες θα πρέπει να έχουν διαμορφωθεί με τρόπο σαφή, χωρίς γενικολογίες και να έχουν προσαρμοστεί στις ιδιαιτερότητες που παρουσιάζουν οι υπηρεσίες του τομέα της Υγείας.

Ο σύμβουλος θα πρέπει να προχωρεί στην άμεση εφαρμογή και αξιολόγηση των επιμέρους διαδικασιών και των οδηγιών που έχουν εκπονηθεί, με την ολοκλήρωση αυτών.

Μετά την πρακτική εφαρμογή των επιμέρους διαδικασιών, ο σύμβουλος είναι υπεύθυνος για τη συνολική εφαρμογή και αξιολόγηση του Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας (ΣΔΠ), που θα οδηγήσει στον εντοπισμό τυχόν αδυναμιών και τη λήψη διορθωτικών ενεργειών.

Οι όποιες πληροφορίες ή έγγραφα περιέλθουν στο σύμβουλο θεωρούνται εμπιστευτικά. Ο σύμβουλος θα αναλάβει να μην γνωστοποιήσει οποιοδήποτε έγγραφο ή πληροφορία σχετίζεται με το προς εκτέλεση έργο, χωρίς την προηγούμενη έγγραφη έγκριση της Αναθέτουσας Αρχής.

3. ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ:

ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΕΩΝ – ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

- i. Ο σύμβουλος είναι υπεύθυνος για τη διενέργεια ελέγχων σε τακτά χρονικά διαστήματα, μέσω των οποίων θα επιτυγχάνεται η συστηματική παρακολούθηση της πορείας του έργου, η εξασφάλιση της αποδοχής των εργαζόμενων στο Τμήμα, αναφορικά με την υιοθέτηση και εφαρμογή των νέων πρακτικών που προβλέπονται από τις απαιτήσεις του προτύπου ISO 9001:2008, όπως επίσης και η άμεση επίλυση τυχόν προβλημάτων που εντοπίζονται στα επιμέρους στάδια εφαρμογής του Συστήματος.
- ii. Ειδικότερα, μέσω των εσωτερικών επιθεωρήσεων, θα πρέπει να διασφαλίζεται ότι το Τμήμα λειτουργεί ικανοποιητικά και συμμορφώνεται με τις απαιτήσεις του Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας (ΣΔΠ).
- iii. Ανάλογα με τα ευρήματα των εσωτερικών επιθεωρήσεων, ο ανάδοχος είναι υποχρεωμένος να προχωρήσει στην τροποποίηση της τεκμηρίωσης του συστήματος ποιότητας. Τυχόν προτάσεις που υποβάλλονται από τον σύμβουλο και αφορούν σε παρεμβάσεις ή αναμορφώσεις με στόχο την καλύτερη οργάνωση και λειτουργία του Τμήματος, θα πρέπει να φέρουν επαρκή τεκμηρίωση.

- iv. Τα πορίσματα από τη διενέργεια των παραπάνω ελέγχων θα υποβάλλονται με τη μορφή έκθεσης στη Διοίκηση του Νοσοκομείου, προς ενημέρωσή της. Οι εκθέσεις θα υποβάλλονται περιοδικά, κατόπιν της πραγματοποίησης των σχετικών ελέγχων.
- v. Ανακεφαλαιώνοντας, ο σύμβουλος είναι υπεύθυνος για την εκτέλεση διορθωτικών ενεργειών –οι οποίες θα προκύψουν μέσα από την ανασκόπηση του Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας (ΣΔΠ) και τον εντοπισμό αδυναμιών στην αποτελεσματική εφαρμογή του Συστήματος- πριν τη διενέργεια του ελέγχου από το Διαπιστευμένο Φορέα Πιστοποίησης, για την αξιολόγηση του Συστήματος Ποιότητας και τη χορήγηση του σχετικού πιστοποιητικού.

4. ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΟ ΦΟΡΕΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ

Στο στάδιο αυτό, θα πραγματοποιηθεί η αξιολόγηση του Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας από Διαπιστευμένο Φορέα Πιστοποίησης. Συγκεκριμένα, στη φάση αυτή:

- i. Ο σύμβουλος θα αναλάβει τη σύνταξη της αίτησης προς το Φορέα Πιστοποίησης, για την αξιολόγηση του εγκατεστημένου Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας (ΣΔΠ) στο Τμήμα Κίνησης ασθενών.
- ii. Ο σύμβουλος υποχρεούται να παρευρίσκεται και να παράσχει την απαιτούμενη υποστήριξη κατά την επιθεώρηση του συστήματος από το Φορέα Πιστοποίησης και τη διενέργεια της σχετικής αξιολόγησης.
- iii. Ο σύμβουλος αναλαμβάνει πλήρως την άρση τυχόν παρατηρήσεων – μη συμμορφώσεων που τυχόν προκύψουν κατά τη διαδικασία της επιθεώρησης για τη χορήγηση του πιστοποιητικού από το διαπιστευμένο Φορέα Πιστοποίησης, καθώς επίσης και τη λήψη των απαιτούμενων διορθωτικών ενεργειών.

Το έργο θεωρείται ότι έχει ολοκληρωθεί επιτυχώς με τη λήψη του Πιστοποιητικού ISO 9001:2008.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Απαραίτητη είναι η εκπαίδευση του προσωπικού τόσο στις απαιτήσεις του διεθνούς προτύπου ISO 9001:2008 όσο και στις τεχνικές τεκμηρίωσης που θα διαμορφωθούν κατά την ανάπτυξη και εφαρμογή του Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας (ΣΔΠ) στο Τμήμα Κίνησης ασθενών.

Ο υποψήφιος σύμβουλος θα πρέπει να περιγράψει αναλυτικά τις προτεινόμενες από αυτόν ενημερώσεις – εκπαιδεύσεις και να τις εντάξει στα επιμέρους στάδια του έργου, όπου κρίνεται αναγκαίο για την επιτυχή εφαρμογή του Συστήματος Ποιότητας.

Το προσωπικό του τμήματος Κίνησης ασθενών ανέρχεται περίπου σε δεκαεννέα άτομα.

ΠΑΡΑΔΟΤΕΑ

Για την επιτυχή υλοποίηση των επιμέρους φάσεων, ο σύμβουλος θα πρέπει να αναπτύξει αναλυτικά τη μεθοδολογία που θα ακολουθήσει για την υλοποίηση του εν λόγω έργου.

Τα παραδοτέα σε κάθε στάδιο υλοποίησης του έργου θα πρέπει να αποτυπώνονται με τρόπο αναλυτικό και σαφή, όπως περιγράφεται στο υπόδειγμα που ακολουθεί.

Παραδοτέα του Έργου / Παρεχόμενες Υπηρεσίες:

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΠΑΡΑΔΟΤΕΟΥ
1	Έκθεση αναφορικά με την αποτύπωση της υπάρχουσας κατάστασης, βάσει του προτύπου ISO 9001:2008.
2	Ανάπτυξη Τεχνικών Τεκμηρίωσης του Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας (ΣΔΠ): <ul style="list-style-type: none">• Εγχειρίδιο Διαδικασιών• Εγχειρίδιο Ποιότητας• Έντυπα / Οδηγίες Εργασίας - Υλικό εκπαίδευσης του Προσωπικού• Περιγραφές Θέσεων Εργασίας / Αρμοδιοτήτων
3	Αναφορές από τη διενέργεια των Εσωτερικών Επιθεωρήσεων.
4	Εκπαίδευση Προσωπικού στις αρχές διαχείρισης Ποιότητας κατά το πρότυπο ISO 9001:2008 & στην εφαρμογή του Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας του Τμήματος Κινήσεως Ασθενών (Παροχή Εκπαιδευτικού Υλικού – Αρχείων Εκπαίδευσης)
5	Λήψη Πιστοποιητικού από διαπιστευμένο Φορέα Πιστοποίησης για την ανάπτυξη και εφαρμογή του Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας κατά ISO 9001:2008.

Τα παραδοτέα θα μπορούν να παραδίδονται σταδιακά, ενώ η ολοκλήρωση των εργασιών και των προβλεπόμενων από τη σύμβαση παραδοτέων θα πρέπει να γίνεται μέσα στο χρονικό διάστημα που θα καθοριστεί στη σύμβαση.

Λαμβάνοντας υπόψη το παραπάνω υπόδειγμα και τις επιμέρους φάσεις του έργου –όπως αναλύονται- ο κάθε ενδιαφερόμενος ζητείται να παρουσιάσει τη μεθοδολογία υλοποίησης που σχεδιάζει να αναπτύξει για την υλοποίηση του συγκεκριμένου έργου.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 1.: «Κατάλογος ολοκληρωμένων έργων στον τομέα της πιστοποίησης Οργανισμών Δημόσιου ή Ιδιωτικού τομέα που δραστηριοποιούνται στην παροχή υπηρεσιών Υγείας και Φορέων του Δημοσίου Τομέα»

A/A	Πελάτης	Σύντομη Περιγραφή του Έργου	Ημερομηνία Ολοκλήρωσης του Έργου	Συνοπτική Περιγραφή Συνεισφοράς στο Έργο ¹	Ποσοστό Συμμετοχής στο Έργο ²	Στοιχεία Τεκμηρίωσης ³
Πιστοποιήσεις Δημόσιων Οργανισμών παροχής υπηρεσιών Υγείας						
Πιστοποιήσεις Ιδιωτικών Οργανισμών παροχής υπηρεσιών Υγείας						

¹ Κύριος συμβαλλόμενος, μέλος ένωσης εταιρειών, υπεργολάβος.

² Σε περιπτώσεις ένωσης εταιρειών ή υπεργολαβίας το ποσοστό (%) του έργου που εκτέλεσε.

³ Ως στοιχείο τεκμηρίωσης υποβάλλεται βεβαίωση του φορέα (Δημόσιου ή Ιδιωτικού Οργανισμού που δραστηριοποιείται στην παροχή υπηρεσιών στον κλάδο της Υγείας).

Πιστοποιήσεις Διοικητικών – Οικονομικών Υπηρεσιών Φορέων Δημοσίου Τομέα						

***Ως ολοκληρωμένα έργα νοούνται αυτά που ανέλαβε και ολοκλήρωσε ο Προσφέρων (έχει ληφθεί πιστοποίηση).**

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΚΙΝΗΣΗΣ

Το Τμήμα Κίνησης Ασθενών στο ΠΑΓΝΗ διαχωρίζεται σε τέσσερα υπό-τμήματα:

A. ΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ (Εσωτερικοί Ασθενείς)

- Προγραμματισμένες Εισαγωγές
- Έκτακτες Εισαγωγές (από Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών)

B. ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ (Εσωτερικοί – Εξωτερικοί)

Γ. ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ

- Εξετάσεις Εξωτερικών Ασθενών
- Εξετάσεις Ασθενών που προσέρχονται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών

Οι αρμοδιότητες του κάθε υπό-τμήματος είναι:

A. ΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ

A1. Κίνηση Εσωτερικών Ασθενών (Προγραμματισμένη Εισαγωγή):

- Φροντίζει για την έκδοση εισιτηρίων και εξιτηρίων ασθενών μετά από έγγραφη εντολή του αρμόδιου ιατρού του αντίστοιχου τμήματος και την τήρηση καταλόγου αναμονής εισαγωγής.
- Κατά την έκδοση του εισιτηρίου πραγματοποιείται έλεγχος της ασφαλιστικής κάλυψης του ασθενή ή μη και εξασφαλίζεται η οικονομική υποχρέωση του ασθενή απέναντι στο Νοσοκομείο

είτε μέσω του ασφαλιστικού του φορέα είτε από τον ίδιο ως ιδιώτη.

- Τηρεί αρχείο κενών κλινών σύμφωνα με τα στοιχεία που προσκομίζονται από τις προϊστάμενες των κλινικών μετά από σχετικό έλεγχο της ιεραρχίας της νοσηλευτικής υπηρεσίας και ενημερώνει τους ασθενείς για την εισαγωγή τους, σύμφωνα με τη σειρά στον κατάλογο αναμονής.
- Φροντίζει για τη παρακολούθηση και την αρχειοθέτηση ανά ασθενή και ασφαλιστικό ταμείο του λογαριασμού των νοσηλευομένων, όσον αφορά τις χρεώσεις νοσηλείας σύμφωνα με τα παραστατικά που κατατίθενται από τα ιατρικά τμήματα και το Φαρμακείο.
- Επίσης είναι αρμόδιο για την έκδοση των δελτίων παροχής υπηρεσιών και λοιπών παραστατικών στοιχείων για του Ιδιώτες (Χωρίς Κοινωνική Κάλυψη).
- Χορηγεί σε συνεργασία με την ιατρική υπηρεσία πιστοποιητικά στους ενδιαφερόμενους μετά από υποβολή σχετικής αίτησής τους.
- Φροντίζει για την εισπραξη των ανάλογων εσόδων (Ιδιωτών).
- Έχει την ευθύνη της φύλαξης και σωστής αρχειοθέτησης των ιατρικών φακέλων όλων των ασθενών.

A2. Κίνηση Ασθενών από Τ.Ε.Π. (Έκτακτη Εισαγωγή):

- Φροντίζει για την καταγραφή τόσο των δημογραφικών όσο και των ασφαλιστικών στοιχείων των προσερχόμενων ασθενών.

- Βάσει της αρχικής καταχώρισης, έχει την ευθύνη για τη δημιουργία καρτέλας - ασθενή η οποία τον συνοδεύει κατά την παραμονή του στο τμήμα.
- Φροντίζει για την έκδοση εισιτηρίων και εξιτηρίων ασθενών μετά από έγγραφη εντολή του αρμόδιου ιατρού στο τμήμα βραχείας νοσηλείας.

B. ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΑΣΘΕΝΩΝ

- Φροντίζει για τη λογιστική τακτοποίηση του λογαριασμού των νοσηλευομένων, το έλεγχο των χρεώσεων νοσηλείας σύμφωνα με τα παραστατικά που κατατίθενται από τα ιατρικά τμήματα και το Φαρμακείο.
- Είναι υπεύθυνο για την συγκέντρωση όλων των απαραίτητων δικαιολογητικών που ζητάει το κάθε ασφαλιστικό ταμείο για την εκκαθάριση των νοσηλίων των ασφαλισμένων τους, από τα διάφορα εμπλεκόμενα τμήματα του Νοσοκομείου.(π.χ. Κλινικές, διαγνωστικά τμήματα κ.α.).
- Κατόπιν έλεγχου όλων των παραπάνω χρεώσεων και δικαιολογητικών, προχωράει στη τιμολόγηση των νοσηλίων ανά ασφαλιστικό ταμείο και στην έκδοση των δελτίων παροχής υπηρεσιών ανά μήνα.
- Φροντίζει για την είσπραξη των ανάλογων εσόδων.
- Έχει την ευθύνη της τακτοποίησης των τυχόν εκκρεμοτήτων που μπορεί να προκύψουν με τα ασφαλιστικά ταμεία (π.χ. επιστροφή νοσηλίων, έκδοση πιστωτικών κ.α.)

- Ακολούθως, το συγκεκριμένο υπό-τμήμα είναι αρμόδιο για τον έλεγχο, την έκδοση και αποστολή των αντίστοιχων δελτίων παροχής υπηρεσιών ανά μήνα των παρακλινικών εξετάσεων όλων των ασφαλιστικών ταμείων.

Γ. ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

- Είναι υπεύθυνο για τις διαδικασίες που αφορούν τις παρακλινικές εξετάσεις, δηλαδή τις εξετάσεις που πραγματοποιούν εξωτερικοί ασθενείς κατά την προσέλευσή τους στο Νοσοκομείο. Οι αρμοδιότητες του συγκεκριμένου υπο-τμήματος, είναι οι εξής:
 - Ηλεκτρονική καταχώρηση των υπηρεσιών
 - Έκδοση των απαιτούμενων παραστατικών
 - Τιμολόγηση – κλείσιμο περιστατικών
- Ακολούθως, το συγκεκριμένο υπο-τμήμα είναι αρμόδιο για τον έλεγχο και την ολοκλήρωση των διαδικασιών για τις εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν από ασθενείς που προσήλθαν στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. Ειδικότερα, μετά την ηλεκτρονική παραγγελία των υπηρεσιών από τη γραμματεία των Τ.Ε.Π., το γραφείο των παρακλινικών εξετάσεων αναλαμβάνει τον έλεγχο, την τιμολόγηση και το κλείσιμο των περιστατικών.
- Στις παρακλινικές εξετάσεις περιλαμβάνεται και το κομμάτι των Ακτινοθεραπειών.