

PHARMACIE DU CHI ANNEMASSE BONNEVILLE

**Informatisation du circuit du
médicament
du centre hospitalier
Annemasse Bonneville**

Cahier des clauses techniques particulières

Consultation des fournisseurs

Organisée conformément à l'article 28
du code des Marchés Publics

**(marché de fournitures passé selon la procédure adaptée
à bons de commandes)**

C.C.T.P. du 9 juillet 2004

Cahier des charges technique concernant la prescription nominative et la dispensation

Juillet 2004

A) Présentation du centre hospitalier

Le centre hospitalier d'ANNEMASSE BONNEVILLE est un hôpital général doté de :
Au total 650 lits dont :

- 398 lits MCO
 - 252 lits d'EHPAD

 - Nombre d'entrées annuelles directes 18 300 ; totales 20 000
- Nombre de consultations : 52500
Passage aux urgences : 40500

B) Le système informatique de l'hôpital

Logiciels et réseaux

- Gestion administrative

Le CHIAB utilise les modules de l'ensemble HEXAGONE de la société SYMPHONIE ON LINE:

Gestion des patients hospitalisés et externes : STRATEGE

Gestion des ressources humaines : MISSIONS S

Gestion économique et financière : GREF

Ces applications sont hébergées sur un ordinateur central IBM Pséries sur une base Oracle sous UNIX.

- Gestion des dossiers médicaux de spécialité : le logiciel actuel sera remplacé mi 2005 par un produit nouveau, non déterminé à ce jour. Une procédure d'appel d'offre est en cours.

-Logiciel EpimedD – Dossier médical commun partagé entre tous les partenaires de l'établissement (Médecins, Pharmaciens, etc.)

- **Logiciel SAU** – Dossier médical de saisie de passages aux urgences avec consultation des dossiers EpimedD

- **Logiciels en lien direct avec la filière administrative** pour la récupération des données dites 'identité'

- Autres logiciels spécifiques installés sur site :

Laboratoire => logiciel **Openlab** de la société Openlab (Consultation des résultats d'analyse labo sur les écrans des services via 'Medoffice')

base sous AS400

Radiologie => **Xplore** de la société EDL (Après validation, envoi des actes, Compte rendu, Intervenants dans EpimedD)

Base Oracle sous Windows NT

Ophtalmologie => **Winlogie** de la société Vtsoft (Récupération en manuelle des actes hospitalisés)

Base Windev sous Windows 2000

Médecine nucléaire => **Segami** (Aucun lien avec les logiciels médicaux)

Acces via navigateur

réanimation => **Carevue** de la société Philips. SGBD sous HPUX

Dim : **SIM Millénium** (logiciel groupage PMSI)

Réseau :

Le CHIAB est multi-site et multi-établissements ce qui impose des solutions à faible consommation de bande passante ou des produits acceptant l'environnement Windows TSE ou Citrix Métaframe.

Le site principal est celui d'Annemasse, il regroupe :

Hôpital d'Annemasse

EHPAD de Ambilly

Plusieurs bâtiments annexes dont le bâtiment informatique.

Le site de Bonneville est composé de deux bâtiments non reliés entre eux

Hôpital de Bonneville

EHPAD de Bonneville

Le site de Marnaz

EHPAD de Marnaz

Le câblage est de catégorie 5, le réseau de type Ethernet TCP/IP.

Le site d'Annemasse est équipé de switchs à 100 meg par port.

Le site de Bonneville est équipé de Hubs partagés à 10 meg.

Les EHPAD sont connectées via une liaison ADSL à 256 k.

Nombre de PC

L'équipement est en cours, le nombre actuel est de 500 postes. Les perspectives à 3 ans sont de 700.

l'environnement Windows TSE :

20 postes sont en environnement Windows TSE connectés au serveur TSE

20 postes sont des boîtiers Titanium connectés au serveur TSE

l'environnement Windows Citrix Metaframe :

40 postes seront installés pendant l'automne 2004 en Citrix

L'environnement TSE ou Citrix atteindra la moitié du parc.

C) Organisation actuelle de la prescription et de la dispensation pharmaceutique au CHI ANNEMASSE BONNEVILLE.

L'organisation actuelle du circuit du médicament peut être décrite de la manière suivante :

- Approvisionnement :

Les bons de commande sont édités au niveau du service de pharmacie par le préparateur à l'aide du logiciel ELITE. Le document papier est signé par le pharmacien, puis envoyé par télécopie auprès du laboratoire pharmaceutique.

Une fois la livraison reçue, celle-ci est contrôlée et enregistrée par le magasinier dans ce même logiciel.

- **Gestion des stocks:**

La gestion d'environ 2400 références au niveau du stock central de la pharmacie (1200 spécialités pharmaceutiques : médicaments et solutés et 1200 matériels médico-chirurgicaux et pansements)

OPHELIE éditait un livret thérapeutique à partir du fichier produit mis à jour, le livret thérapeutique n'est plus opérationnel depuis novembre 2003 .

Site d'ANNEMASSE:

La liste des médicaments à commander est éditée par le logiciel GESTOCK (stockeurs rotatifs de la société ELECTROCLASS) à partir de seuil min de déclenchement de commande pour les médicaments.

Pour les dispositifs médicaux, commandes manuelles avec utilisation de la préconisation de commande sur ELITE.

Site de BONNEVILLE:

Pour les médicaments et dispositifs médicaux, commandes manuelles avec utilisation de la préconisation de commande sur ELITE.

Les stocks secondaires, représentant environ 40 armoires dans les unités fonctionnelles, sont constitués à partir d'une dotation gérée selon différents systèmes:

6 armoires MEDIMATH à double casier de médicaments sur BONNEVILLE avec scannage d'étiquettes code barre comprenant le nom et la quantité des produits à réapprovisionner. Le portable est déversé sur ELITE après la saisie de la distribution.

Un seul service en MEDIMATH sur ANNEMASSE: le portable est alors déversé sur GESTOCK pour la distribution des médicaments par stockeurs rotatifs.

Pour tous les autres services et pour tous les dispositifs médicaux: commande par les services en fonction des besoins et resaisie manuelle sur GESTOCK à la pharmacie d'ANNEMASSE pour les médicaments.

- **Prescriptions :**

- Aucune prescription ne parvient à la pharmacie, hormis pour les produits nécessitant une traçabilité, les stupéfiants, les protocoles de chimiothérapie, les produits coûteux "ciblés", l'UCSA et les rétrocessions.
- Les prescriptions médicales font l'objet d'une demande globale de la part de chaque Unité Fonctionnelle.
- La commande globale est inscrite manuellement par les services de soins sur une liste préétablie par service éditée par ELITE , transmise par les services à la pharmacie.
- Pour les armoires MEDIMATH à double casier, scannage d'étiquettes code barre (ne concerne que les médicaments en dotation des services équipés)

- **Validation pharmaceutique :**

La validation pharmaceutique des prescriptions médicales s'effectue uniquement sur les prescriptions de médicaments indiqués plus haut, à défaut d'autres prescriptions nominatives ainsi que sur les ventes extérieures (rétrocessions)

- **La dispensation et la cueillette :**

La dispensation des médicaments et matériels aux services de l'établissement s'effectue de manière globale par caisse de pharmacie. Selon le type de produit (médicament, matériel, soluté, pansement) et le type de service, cette dispensation est quotidienne, hebdomadaire bi ou trihebdomadaire.

- La cueillette des médicaments, effectuée par les préparateurs, se pratique à partir du scannage code barre des armoires MEDIMATH pour les 7 services équipés, et pour les autres services, à partir de la saisie manuelle par les préparateurs de la liste préétablie éditée par ELITE et transmise à la pharmacie (via gestock pour ANNEMASSE)
- Concernant les dispositifs médicaux, tous les services sont réapprovisionnés par commande manuelle des produits sur listes préétablies ELITE et saisie des sorties par portable code barre de la société NEWACK déversés ensuite sur ELITE.

D) Fonctionnalités nécessaires pour la pharmacie, objectifs de l'application:

La solution proposée doit permettre:

- la saisie de la prescription à la pharmacie ou dans les services de soins (avec une évolution possible vers la saisie au chevet du malade sur des systèles protatifs)
- l'analyse et la validation par le pharmacien des ordonnances transmises
- la dispensation et la gestion des armoires à pharmacie des services
- le report automatique dans le plan de soins infirmiers et le suivi de l'administration
- les échanges et interfaces avec le logiciel GEF ELITE de symphonie on line

La solution proposée devra également pouvoir communiquer avec le logiciel retenu pour les unités de soins dont le marché sera lancé postérieurement en 2004.

1) Présentation du fournisseur

Le fournisseur devra présenter un tableau comprenant les éléments suivants:

Nom de la société

Adresse

Date de création de la société, forme juridique, capital, chiffres d'affaires total et par métiers, interlocuteurs, nombre total de salariés, et nombre de salariés affectés au logiciel, détail des personnels administratifs et de direction, commerciaux, de développement, d'installation, de formation, de maintenance, et autres.

Les sous traitances éventuelles , les recherches et développements en cours, les certifications que vous avez pu obtenir.

2) Présentation du logiciel :

Nom du ou des logiciels, société éditrice, date de création du logiciel, date de la dernière version, date de la prochaine version, périodicité des nouvelles versions, langages de développement ou AGL utilisés.

Nombre total de références dans les hôpitaux publics et privés, dont références en cours d'installation, nom d'établissements présentant un intérêt de visite pour notre hôpital, ventes récentes (en nombre de références) détaillez par modules le cas échéant.

Détaillez brièvement les différents modules constitutifs de votre offre.

3) Fonctions du logiciel:

L'application doit permettre la prise en charge de l'ensemble des étapes du circuit du médicament, à savoir :

- la prescription médicale
 - l'analyse et la validation pharmaceutique
 - la dispensation nominative individuelle ou reglobalisée à la pharmacie et la gestion des dotations des armoires à pharmacie des services
 - la dispensation globale sur listes pré établies des produits non prescrits nominativement et la gestion de leurs dotations
 - la gestion du livret thérapeutique
 - l'édition d'un plan de soins et la validation de l'administration par les infirmières
- interfaçage essentiel et opérationnel, nécessité d'un module de circuit du médicament disposant d'un interfaçage fonctionnel avec le logiciel de gestion ELITE (symphonie on line), avec les portables NEWACK, et avec le futur dossier de soin médical (lancement de l'appel d'offre en cours) avec référence aux normes DH-PN 13, base de données CIO, et les références hospitalières où ces interfaces sont installées et opérationnelles**
- - Etablissement d'un historique retraçant l'ensemble des prescriptions pendant le séjour du patient en y associant un coût, éditions statistiques des quantités par UF, classes thérapeutiques.

4) Détails des fonctions ci dessus :

Paramétrage et ergonomie :

Le système doit permettre des possibilité étendues de paramétrage à portée d'un utilisateur référent. Il doit permettre le découpage organisationnel de l'hôpital : des services qui regroupent une ou plusieurs UF (et plus tard des services regroupés en pôles), chaque service étant dirigé par un chef des service.

La solution devra être d'un emploi facile avec une interface qui privilégie la sélection par rapport à la saisie.

Identification patients:

Interface fonctionnelle avec la gestion des admissions et identité patient , STRATEGIE (HEXAGONE)

Identification des intervenants et sécurité d'accès: elle se fait par un code utilisateur individuel et un mot de passe (conformément aux recommandations de la CNIL), avec une gestion stricte des droits et une reconnaissance électronique de signature.

L'accès au logiciel par un professionnel de santé ne doit pas être lié à un PC mais être possible sur l'ensemble du parc informatique des établissements.

Gestion des droits selon la localisation du patient (par un anesthésiste par exemple)

Liens avec les cartes CPS et SESAM-VITALE :

le soumissionnaire précisera la capacité de son système à prendre en compte les cartes CPS (Cartes de Professionnels de Santé), et SESAM-VITALE.

Traçabilité des connections et des interventions, identification du prescripteur pour toutes les prescriptions.

Exploitation:

Les traitements de fin de journées, les sauvegardes, les archives devront s'exécuter de façon automatique sans interruption du système

Saisie de la prescription dans les services de soins:

- conforme au code de la santé publique et à l'arrêté du 31 mars 1999.
- de manière centralisée (sur le poste de l'unité de soins)
- avec évolution possible de manière décentralisée (au lit du patient, sur des postes nomades ou portables)
- validation de la saisie en fonction des droits qui seront donnés lors de l'identification.

Afin de simplifier les saisies des prescriptions, intégration de protocoles thérapeutiques dans la base rattachés soit à des pathologies soit à des actes, prescriptions conditionnelles .

Interfaçage avec une banque de données sur le médicament (THERIAQUE, VIDAL) et avec le livret thérapeutique de l'établissement (choix par DCI, spécialités, classes thérapeutique), gestion des équivalences et des changements de marchés, des produits hors livret.

Posologies en nombre d'unités, en doses (mg, g ..), aide au calcul (mg/m²), horaires ou périodicité (toutes les x h), jours de prises (1 jours sur 2 , tous les x jours ..), date de début, durée, arrêts de traitement, modalités d'administration (type , durée), conditions d'administration (si douleur, si besoin ...)

A partir des bases de données sur le médicament, construction d'un outil d'aide à la prescription et à l'analyse pharmaceutique par la détection d'interactions médicamenteuses avec sélection des différents niveaux d'interaction et des contre indications. Le forçage doit être possible et tracé.

Détection des interactions médicamenteuses en temps réel lors de la saisie de la prescription et également consultable en différé sur édition papier.

Aide en cas de contre indications avec les allergies ou états physiopathologiques du patient (insuffisance rénale ...).

Validation des prescriptions par le pharmacien:

Suivi et validation des ordonnances , critères de sélection des prescriptions et personnalisation des indicateurs de suivi.

Le pharmacien doit pouvoir consulter en temps réel les nouvelles prescriptions ou modifications ainsi que les éléments d'analyse de la prescription à partir de la base de donnée médicaments (interactions, fiche produit, etat physiopathologique du patient).

Le pharmacien doit pouvoir écrire des remarques sur la prescription consultables par les services et les prescripteurs.

La validation pharmaceutique est enregistrée.

Gestion de l'armoire à pharmacie des services

Edition d'un plan globalisant la commande de médicaments par unité fonctionnelle .

La commande de médicaments sera la résultante de l'ensemble des saisies des prescriptions des patients de l'UF pour une période déterminée et des seuils de stock minimum fixés par

médicament; et un stock d'urgence, le réapprovisionnement automatique de l'armoire étant ainsi déclenché.

Les dispositifs médicaux pourront être réapprovisionnés à partir de dotations dans les services.

- définition d'une dotation avec stock mini et maxi
- possibilité de désapprovisionnement

ex. : pour un médicament hors dotation (type antibiotiques coûteux peu utilisés dans le service X), le logiciel doit permettre une édition périodique d'un listing, concernant ces médicaments qui restent dans l'armoire et ne sont plus utilisés, car leur prescription a été arrêtée (ex. changement d'antibiothérapie). Le but est de réduire les stocks « dormants » de produits onéreux, qui risquent à la longue de périmer.

Le module doit gérer les changements et les sorties de services.

Edition de listes types de commande par service d'après les listes de dotations.

La commande globale depuis un service sur des listes préétablies devra être fonctionnelle et interfaçable avec le logiciel GESTOCK d'ELECTROCLASS.

Dispensation par la pharmacie :

Après la validation pharmaceutique, les prescriptions sont accessibles pour la dispensation des produits, cette dispensation doit pouvoir se faire selon différents modes :

- Dispensation individuelle nominative pour un, plusieurs jours, hebdomadaire ou mensuelle
- Dispensation globalisée pour un, plusieurs jours, ou hebdomadaire .

Dans le cas de la dispensation globalisée l'application doit calculer les quantités nécessaires pour le service en fonction des prescriptions en cours, de la périodicité de dispensation au service et du stock restant dans l'armoire du service. Les quantités proposées doivent prendre en compte le conditionnement de dispensation des produits. Les produits multidoses (sirop, gouttes, collyres, ...) doivent faire l'objet d'un calcul automatique (conversion des doses prescrites en nombre de flacons).

Le stock des armoires de services doit être géré automatiquement.

Pour les services à dispensation non quotidienne, des listes de réassort partiel doivent être générées lors des changements de prescriptions entre deux dispensations programmées.

Les différents modes et périodicités de dispensation doivent pouvoir être utilisés simultanément selon les services.

La dispensation sur un service doit pouvoir être individuelle pour certains produits et globalisée pour d'autres produits.

Les services doivent également pouvoir saisir des demandes de produits non prescrits en nominatif à partir d'une liste de dotation (dispositifs médicaux, solutés, pansements, ...)

Tracabilité des produits : (si retenu en option)

Lors de la réception de produits tracés, l'application doit être en mesure d'enregistrer les numéros de lots

Lors de la dispensation de produits tracés, l'application doit permettre d'enregistrer l'identité patient et les numéros de lots et quantités des produits dispensés pour les médicaments et dispositifs médicaux implantables devant être tracés jusqu'au patient

Plusieurs modalités :

- Dispensation de produits tracés sur une dotation de service,
- Attribution de produits en dotation dans un service à un patient.
- Attribution à la pharmacie pour un patient

Traçabilité ascendante (recherche pour un patient des produits dispensés avec leurs numéros de lots) et descendante (recherche pour un produit et un numéro de lot des patients les ayant reçus),

Enregistrement des numéros de lots des produits dispensés

Edition d'un plan de soins ou d'administration des médicaments

Gestion des administrations effectives de début et de fin de traitement ainsi que les administrations liées aux prescriptions conditionnelles dans le but d'optimiser la gestion du stock de l'armoire à pharmacie.

Le plan de soins est le support à partir duquel l'infirmière peut procéder à l'administration des médicaments. Il comporte toutes les informations nécessaires pour le personnel soignant, à l'administration du médicament dans les meilleures conditions.

Il constitue aussi le support de validation infirmier de chaque administration.

Il est présenté par tranches horaires, avec possibilité de sélectionner, par UF, les horaires d'administration.

Aide pour l'administration en renseignant pour les infirmières les conditions d'administration des médicaments par des commentaires et conseils d'administration (moment de prise, soluté de dilution, durée de perfusion, précautions particulières...).

Edition d'un plan de préparation des médicaments en cas de distribution nominative.

Edition individualisée ou globalisée par UF.

Sélection des éditions de plans par type de voie (voie orale, voie injectable, autres voies, toutes les voies, soins ...)

Le plan de soins peut être également le support pour la réalisation de l'analyse et de la validation pharmaceutique.

Edition d'un historique

Edition d'un document synthétique retraçant l'ensemble des prescriptions pendant le séjour du patient. Edition et impression de l'ordonnance de sortie du patient sur support sécurisé , sur des formulaires nationaux (médicaments d'exemption, pathologies à 100%...)

Calcul des coûts thérapeutiques par patient, par journée et par séjour.

Dotations des services quantifiées et valorisées.

Edition automatique d'un livret thérapeutique.

Classement par ordre alphabétique et par classe thérapeutique ATC des différents produits disponibles au CHI ANNEMASSE BONNEVILLE avec :

- le nom de la spécialité
- le dosage
- la forme
- le prix
- la liste d'appartenance (I, II, stupéfiants)

Regroupement par classe, groupe, sous groupe...

Statistiques de consommations

Renseignement et édition des données statistiques avec

- indicateurs d'activité, tels le nombre de patients traités par UF, le nombre de lignes de prescriptions saisies et analysées par UF, etc ...
- indicateurs de gestion: quantité produits et dépenses par classes ATC, groupes, sous groupes, produits, globales et par UF, avec un comparatif par rapport à l'année précédente et variation en valeurs et pourcentage.
- Traitement des consommations d'une UF sur une période donnée pour établir automatiquement des listes types pour X jours de consommation (préparation et réactualisation des dotations des armoires de service)
- Palmares de consommation par produit

Spécifications des liaisons avec le S.I.H.

1) Identité du patient

Importation automatique de tous les renseignements administratifs (NIP, nom, nom de naissance, prénom, sexe, date de naissance, adresse) depuis le système de gestion administrative du patient STRATEGIE (HEXAGONE) de SYMPHONIE ON LINE, via une interface (nom de la communication utilisée).

Il doit permettre d'attribuer un numéro provisoire d'identification au patient en cas de panne de l'interface avec possibilité ultérieure de fusion.

Les modifications opérées sur les données administrative du patient (adresse..) doivent être transmises par interface.

Concernant le séjour le logiciel devra récupérer au minimum:

Le n° de séjour

La date d'admission

L'UF d'accueil

La date d'entrée dans l'UF ainsi que les mouvements ultérieurs des patients (transfert dans une autre UF, sortie)

2) Liaison stockeurs rotatifs : transmission de la liste des produits à réapprovisionner (reglobalisation d'après les prescriptions) au logiciel GESTOCK pour la distribution par stockeurs rotatifs

3) Enregistrement des mouvements de stock

Interconnexion avec le logiciel de gestion .

4) Liaison opérationnelle avec le logiciel du dossier médical :

Divers schémas peuvent être envisagés suivant que votre solution de gestion du circuit du médicament fait partie ou non d'une offre plus globale:

- votre offre peut s'interfacer avec le futur logiciel du dossier médical
- ou vous préconisez l'utilisation d'une passerelle entre votre logiciel et le futur logiciel du dossier médical
- ou votre offre est déjà intégrée à un dossier médical

En tout état de cause, vous vous appuyerez sur la pré norme DH-PN13 (Phast-SIPh) et le référentiel CIO. »

Interface de la saisie des prescriptions si elle est réalisée ultérieurement dans le dossier médical.

Cas particulier des chimiothérapies (si retenu en option)

Le circuit des chimiothérapies est identique dans son principe à celui des autres produits (prescription, validation pharmaceutique, dispensation et administration au patient), mais il comporte un certain nombre de particularités liées aux spécificités des produits cytotoxiques utilisés.

L'application de gestion des chimiothérapies doit comporter les fonctionnalités suivantes :

- Gestion des protocoles de chimiothérapies incluant les produits cytotoxiques, les produits annexes (facteurs de croissance, anti-émétiques, hyper hydratation, ...) avec les doses protocolaires exprimées en unité de dose par kg, par m² ou en AUC et les modalités d'administration.
- Saisie des prescriptions à partir des protocoles avec calcul automatique des doses par le logiciel et possibilité pour le prescripteur de réduire les doses proposées.
- Edition des prescriptions et des plans d'administration détaillés pour les soignants.
- Validation pharmaceutique des prescriptions.
- Gestion des OK Chimio jour par jour ou pour la cure complète.
- Calcul et édition des fiches de fabrication avec mode de reconstitution, dose à prélever, numéro d'ordonnancier, véhicule prescrit et concentration finale.
- Edition d'étiquettes d'identification des produits préparés.
- Gestion de la dispensation des produits aux services.
- Saisie de l'administration des produits par les soignants avec indication d'éventuels incidents d'administration et des doses réellement administrées.
- Edition de plannings prévisionnels de venue des patients.
- Traçabilité des produits et véhicules utilisés pour la préparation des chimiothérapies.
- Editions statistiques de suivi de l'activité et des coûts.

5) Aspect système et réseau:

Vous indiquerez quelle est la configuration recommandée pour faire fonctionner votre logiciel:

Matériel: puissance nécessaire, compatibilité, caractéristiques

Systèmes d'exploitation

Aspect réseau: support, protocole

Architecture: client serveur, client léger ..

Système de gestion de bases de données ..

Contraintes d'installation et limites de la configuration en terme de nombre d'écrans et de périphériques, nombre d'utilisateurs simultanés, de nombre de dossiers en ligne, de nombre d'interfaces possibles simultanément ...

Indiquez si la solution fonctionne sur des architectures type TSE ou Metaframe

Vous détaillerez les procédures dégradées prévues en cas de panne de l'unité centrale , d'un périphérique, d'une interface ...

6) Prestations :

Vous détaillerez les prestations que vous proposez pour accompagner l'installation de votre logiciel au sein de notre hôpital

INSTALLATION: modalités, nombre de jours

ASSISTANCE AU PARAMETRAGE, DEMARRAGE : contenu, modalités, nombre de jours prévus

FORMATION : différents modules de formation, exploitation, paramétrage, utilisateur (nombre de personnes et de jours), préciser s'il s'agit d'une formation de référents ou de la totalité des utilisateurs

Lieu des formations, modalités prévues pour assurer le suivi de la formation, proposition ou non d'une assistance téléphonique pendant la période de déploiement.

Documentation fournie

Période de garantie

Service après vente, différentes formules de maintenance proposées

Suivi et mise à jour du logiciel

Planning prévisionnel

Vous fournirez une estimation des coûts (investissement et maintenance) sur les 4 années à venir, en prenant en compte les éléments suivants:

Installation dans un premier temps de la saisie de la prescription sur 250 lits d'EHPAD (maisons de retraite) et saisie de la prescription à la pharmacie des médicaments relevant de la liste hors T2A:

- Le nombre d'accès nécessaires dans un premier temps pour le lot information du circuit du médicament est estimé à 10. L'installation est prévue dès l'attribution du marché en 2004, 2005.
- Si le fournisseur peut répondre sur la totalité des lots optionnels , il sera de 20 accès .
- Le lot optionnel chimiothérapie sera installé ultérieurement (estimation prévue en 2006)
- Il pourra être étudié la question de saisir les commandes, sorties, réceptions, liquidations ainsi que la réalisation des inventaires dans le logiciel proposé si celui ci possède les modules correspondants. Cette possibilité n'est qu'optionnelle, et ne constitue pas un critère de choix déterminant. Par contre si le fournisseur propose cette solution, les mouvements des entrées et sorties devront impérativement être interfacés avec notre logiciel de gestion économique et financière ELITE de Symphonie on line .
- La prescription nominative sera ensuite progressivement étendue aux lits MCO (environ 400 lits) et nécessitera probablement l'installation ultérieure de licences supplémentaires dans les unités de soins. Le planning prévisionnel est aujourd'hui impossible à définir.