

## API Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης για τα ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

- ✓ **Μηχανισμός αυθεντικοποίησης:** Επιτρέπεται η χρήση της εφαρμογής μόνο εφόσον υπάρχουν credentials ιατρού, ακόμα και για την λήψη των master data. Αυτό περιορίζει τις δυνατότητες που έχει μια εφαρμογή που χρησιμοποιεί το API και από άποψη ταχύτητας (θα μπορούσαν τα master data να ανακτώνται τοπικά κατά διαστήματα χωρίς συνεχείς κλήσεις στο API) και από άποψη ευελιξίας (κάποιες ενέργειες θα μπορούσαν να γίνουν και από άλλους πλην των γιατρών). **Αυτή η επιλογή ενεργοποιήθηκε στις 13/7/2018 όπως επίσημα μας ενημέρωσε η ΗΔΙΚΑ**
- ✓ **Λάθη και ασυνέπειες στο documentation της υπηρεσίας.** Τα βασικότερα είναι:
  - Πολλά δείγματα κλήσεων του API (κυρίως αυτά που έχουν xml input) δεν είναι ακριβή και επικαιροποιημένα με αποτέλεσμα να απαιτούνται αλλαγές στο xml input προκειμένου να γίνει αποδεκτό το αίτημα από το API.
  - Όταν απορρίπτεται κάποια ενέργεια από το API, τα μηνύματα λάθους είναι σε πολλές περιπτώσεις ανακριβή ή οδηγούν σε λάθος κατευθύνσεις για την αναζήτηση του προβλήματος.
  - Η τεκμίρωση θα πρέπει να ελέγχεται ώστε όσα αναφέρονται σε αυτή να είναι συμβατά με το APO
- ✓ **Νέες εκδόσεις: Ο μικρός χρόνος ενσωμάτωσης από δοκιμαστική σε παραγωγική λειτουργία και ο τρόπος (μέσω email, χωρίς κάποιο εργαλείο για versioning) με τον οποίο ανακοινώνονται οι νέες εκδόσεις δε βοηθάει στην διαχείριση και την ενσωμάτωση τους από τρίτες εφαρμογές.**
- ✓ ***Κάθε νέα έκδοση θα πρέπει να περνάει από έλεγχο τριών τουλάχιστον μελών του ΕΣΠΥ που χρησιμοποιούν παραγωγικά το API πριν παραδωθεί στο παραγωγικό περιβάλλον***
- ✓ **Δεν υπάρχει σύνδεση κωδικού τμήματος ΤΕΠ ανά γιατρό.** Ο γιατρός είναι συνδεδεμένος με τον γενικό κωδικό που συνδέει ιατρό και νοσοκομείο. Το HIS θα πρέπει να ελέγχει ή να δημιουργεί και να αποθηκεύει τέτοιο κωδικό προκειμένου να μην καλείτε ο γιατρός να το συμπληρώνει συνέχεια π.χ (ΤΕΠ - Παιδιατρικό)
- ✓ **Το HIS θα πρέπει κατά την αποθήκευση να δημιουργεί την ηλεκτρονική επίσκεψη και στην συνέχεια να καταχωρεί το ηλεκτρονικό παραπεμπτικό.** Η ηλεκτρονική επίσκεψη είναι συνδυασμός ιατρού επίσκεψης – τμήματος – ασθενή ,

οπότε θα πρέπει να γίνεται αναζήτηση εάν ο ιατρός έχει δημιουργήσει επίσκεψη για τον συγκεκριμένο ασθενή, διαφορετικά το API της επίσκεψης θα μας γυρίσει σφάλμα. Σφάλμα επίσης θα μας γυρίσει το API, εάν ο ιατρός έχει ήδη ανοικτή επίσκεψη ξεχασμένη από άλλη επίσκεψη που μπορεί να έχει κάνει από άλλη μονάδα συνταγογράφησης για οποιοδήποτε ασθενή (π.χ. το ιατρείο του ή σε άλλον ασθενή ΤΕΠ). Παρατήρηση : λογικά φαίνεται αδύνατο να μπορεί να γίνει χρήση ενός κωδικού γιατρού και μόνο ταυτόχρονα στην εφημερία εκτός αν οι επισκέψεις καταγράφονται αυστηρά σειριακά από ένα και μόνο σημείο εισαγωγής. Κάθε γιατρός πρέπει να έχει κωδικό στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση.

- ✓ **Εκκρεμεί η απάντηση περιορισμών που ισχύουν για :**
  - ο Πλαφόν συνταγών ανά γιατρό για τον ίδιο ασθενή την ίδια ημέρα
  - ο Περιορισμοί συνταγογράφησης ειδικευόμενου ιατρού
  - ο Περιορισμοί γενικού πλαφόν συνταγογράφησης ιατρού (λογικά δεν υπάρχει πρόβλημα αν έχει σημειωθεί δημόσια δομή ως σημείο συνταγογράφησης)
- ✓ **Δεν υπάρχει δυνατότητα μαζικής επανενημέρωσης παραπεμπτικών μέσω API.** Ότι γίνεται θα πρέπει να αντιμετωπιστεί on line από τον χρήστη – γιατρό την στιγμή της καταχώρησης. Π.χ. δεν υπάρχει επικοινωνία με το API
  - ο Ο ΕΟΠΥΥ στην περίπτωση των αναγγελιών π.χ. σου δίνει τη δυνατότητα χρησιμοποίησης δεσμευμένου εύρους αρίθμησης για τις αναγγελίες νοσοκομείου και για την έκδοση του εισιτηρίου δε χρειάζεται το HIS να είναι online. Χρειάζεται όμως να έχει τακτοποιηθεί μέχρι το χρόνο υποβολής. Κάτι αντίστοιχο θα μπορούσε να υλοποιηθεί και για το API έκδοσης παραπεμπτικών.
- ✓ **Στο ίδιο παραπεμπτικό δεν επιτρέπεται η παραγγελία διαφορετικών τύπων εξετάσεων π.χ. υπέρηχοι και μαγνητικές .** Αυτό σημαίνει ότι ο ιατρός είναι υποχρεωμένος να διαχωρίζει την παραγγελία του, όπως ακριβώς θα έκανε και αν συνταγογραφούσε από την πλατφόρμα της ηλ. συνταγογράφησης. Σε διαφορετική περίπτωση η καταχώρηση του παραπεμπτικού δεν επιτρέπεται. Αυτό σημαίνει ότι εάν ο γιατρός έχει το δικαίωμα να συνταγογραφήσει πολλούς τύπους εξετάσεων, θα πρέπει να δημιουργήσει ένα παραπεμπτικό ανά τύπο εξέτασης. Αν ο γιατρός δεν έχει αυτό το δικαίωμα, θα πρέπει να κλείσει η επίσκεψη και να ανοίξει νέα από ιατρό που έχει δικαίωμα έκδοσης νέου παραπεμπτικού.
- ✓ **Βάσει προδιαγραφών ΗΔΙΚΑ, κάθε ιατρός που συνταγογραφεί για το ίδιο περιστατικό των ΤΕΠ δημιουργεί αυτομάτως και νέα επίσκεψη για το σύστημα της ηλ. συνταγογράφησης.** Αυτό σημαίνει ότι δεν θα υπάρχει by default ταύτιση των αριθμών προσελεύσεων στα ΤΕΠ με τον αριθμό επισκέψεων που θα διατηρεί η πλατφόρμα της ΗΔΙΚΑ. Ο ίδιος ασθενής ενδεχομένως να φαίνεται ότι έχει

παραπάνω από μια επίσκεψη την ίδια ημέρα. Σε αυτό το σημείο ίσως υπάρξει πρόβλημα από την ΗΔΙΚΑ λόγω των περιορισμών που εφαρμόζει σε επίπεδο επισκέψεων ανά ασθενή και ειδικότητα ιατρού. Οι περιορισμοί στους οποίους αναφερόμαστε έχουν τεθεί ως θέμα επανειλημμένως προς την ΗΔΙΚΑ και μέσω των Νοσοκομείων. Η μέχρι τώρα απόκριση είναι ότι πρόκειται για θέμα προς συζήτηση από τους αρμόδιους φορείς (ΕΟΠΥΥ, Υπουργείο Υγείας και ΗΔΙΚΑ). Στην ίδια ενημέρωση έχει αναφερθεί και κάθε είδος πλαφόν και περιορισμού που μπορεί να εμποδίσει την συνταγογράφηση στα ΤΕΠ. Αυτά τα θέματα θα πρέπει να διευθετηθούν προκειμένου για την καθολική χρήση της νέας λειτουργικότητας.

- ✓ **Οι κωδικοί των υπηρεσιών δεν ακολουθούν την κωδικοποίηση του ΕΟΠΥΥ.** Σε ένα κωδικό εξέτασης του ΕΟΠΥΥ αντιστοιχούν πολλές υπηρεσίες. Το mapping γίνεται χειροκίνητα από το χρήστη στη γραμματεία.
- ✓ **Προκειμένου για τη χρήση του αριθμού απαιτείται η ύπαρξη ICD-10.** Η ΗΔΙΚΑ μας είχε ενημερώσει ότι αυτή η διάγνωση συνοδεύει την ιατρική εξέταση που παραγγέλλεται. Το πρόβλημα είναι πως όταν καταχωρείται η παραγγελία ο χρήστης – ιατρός δεν γνωρίζει την ακριβή διάγνωση για αυτό παραγγέλνει εξετάσεις. Θα πρέπει να συμπληρώνεται είτε εκ των υστέρων πάνω στην προσέλευση (στον σχετικό πίνακα των διαγνώσεων) είτε κατά την καταχώρηση κάθε επόμενης παραγγελίας. Το API όμως δεν υποστηρίζει update, μόνο ακύρωσης – επανεισαγωγή.
- ✓ **Σε περίπτωση που ο ασθενής των ΤΕΠ εισαχθεί για νοσηλεία, οι εξετάσεις και οι αντίστοιχες χρεώσεις που δημιουργήθηκαν κατά την επίσκεψη στα ΤΕΠ πρέπει να ενσωματώθούν αυτόματα στην εσωτερική του νοσηλεία και να μην χρεωθεί τίποτα ως ασθενής ΤΕΠ.** Δεν υπάρχει διαδικασία που να υποστηρίζει την μετατροπή εξωτερικού σε εσωτερικό ασθενή αλλά και την ακύρωση εκτελεσμένων παραπεμπτικών.

Ιδιαίτερα για το θέμα της εκτέλεσης παραπεμπτικών στα ΤΕΠ των νοσοκομείων θα πρέπει να αναφερθεί ότι εκτέλεση παραπεμπτικού στα ΤΕΠ που δεν έχει εκδοθεί από ιατρό των ΤΕΠ δεν μπορεί να γίνει. Με άλλα λόγια δεν υπάρχει η έννοια να επισκεφθεί τα ΤΕΠ ενός νοσοκομείου ασθενής για να εκτελέσει παραπεμπτικό που έχει ήδη πάρει από τακτικά ιατρεία ή από ΤΕΠ άλλου νοσοκομείου. **Η λειτουργικότητα αυτή δημιουργείται για την αυτόματη ενημέρωση των υποβολών προς τον ΕΟΠΥΥ και όχι για να υποβοηθήσει κάποια εσωτερική διαδικασία του νοσοκομείου.**