**克拉玛依市中心医院HIS新增功能**项目采购需求

1. **投标人资格条件**

（一）一般资格条件

1. 具有独立承担民事责任的能力；在中华人民共和国境内注册并取得营业执照的独立法人，具有相应经营范围，（提供企业法人营业执照、组织机构代码证、税务登记证或三证合一的复印件）。
2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
3. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；具备

完善的硬件设备、技术支持、服务体系和良好的团队。

1. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
2. 参加政府采购活动前三年内，未因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。

6.落实政府采购政策需满足的资格需求：供应商为中小企业。

（二）联合体投标

本项目不接受联合体投标

1. **项目技术规格、数量及质量要求**

（一）采购项目一览表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **货物名称** | 质保期限 | 采购预算（万元） | **备注** |
| **1** | HIS新增功能 | 一年 | 54 |  |

（二）是否接受进口产品投标

本项目不接受进口产品投标（进口产品是指通过中国海关报关，验放进入中国境内，且产自关境外的产品）。

（三）项目基本情况和采购标的需实现的功能或目标

1、服务内容：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号**  | **服务内容**  | **具体内容**  |
| 1 | 临床医生电子交班平台 | 根据院内医生交接班业务流程增加医生交班平台，实现院内电子化交班，通过系统进行患者问题交接。 |
| 2 | 新增医疗业务流程 | 1、新增护士站办理入科时，填写新冠疫苗接种情况是否，注射（第一针、第二针、第三针、第四针），设置为必填项，新冠疫苗选择填写为是时，注射项必填；2、门诊电子病历设置根据病历的创建时间，24小时后变为只读状态不可编辑；3、死亡上报平台增加编号维护自动生成，并回传至病历:根据疾控需求：1、增加可维护死亡编号及查看当前死亡编号的界面；2、实现死亡表单填写完成后，医生点击归档按钮，自动产生当前死亡病历编号，并同步至电子病历中的死亡证明；3、编号不重复使用，当已经归档的死亡卡院方进行作废，即当前编号也一同消耗作废；4、中药免煎颗粒药房厂家变更新增接口对接；5、华西医院需要查看本院患者围手术期抗菌药物使用情况，需要与his新增接口。分别是：①药品信息接口；②医生信息获取（只需要提供有权限开抗菌药物的医生信息）；③接收处方进行人工审方（门诊使用抗菌药物）；④碳青霉烯类和替加环素转档管理；⑤围手术期抗菌药物管理。具体接口信息附件；6、实现院内病人可在电子病历系统中查看到体检检验和检查报告，通过身份证号关联并在360视图中展示；7、物资系统高值耗材全流程改造，实现耗材全流程追溯；8、抗菌药物病原学检查校验：（1）医生开具抗菌药物前：①判断患者入科时间前三天是否有做过门急诊病原学检验，有则可以发送，否则不允许发送；②判断住院期间是否有发送过病原学检验，有则可以发送，否则不允许发送；（2）护士校对执行抗菌药物：①判断病原学检验项目PDA状态为【已采样】之后，则允许护士校对执行抗菌药物医嘱（3）只判断二级以上抗菌药物（包含二级）；9、"根据年龄判断无法开具检验医嘱：医生站开具医嘱判断：①2岁以下（包含2岁）不能开具ABO及RHD联合测定（代码441449）②2岁以上及成人不能开具ABO/RH血型全套（代码454575）"；10、等级医院评审要求中医科门诊就诊时医生需要填写专门的中医诊断信息，门诊病历新增了一个中医门诊节点但是调用字典时没有展示出来专门的中医诊断类别的诊断信息；11、增加护理交班、护理记录、病历查询接口，回传PDF接口为实现护理部护士交接班的软件需求，需要从his系统中获取信息满足护理交班业务提升，具体需求①对接实现医护交班患者的信息展示，提供患者床号、姓名、住院号、状态、日期；②实现护理患者的信息展示需求，将总入量信息、签名、医嘱、转科信息提供；12、医院消毒供应室追溯系统数据接口对接，新增his接口需求，实现用过住院号或者门诊号获取患者基础信息，并可通过住院号获取病人手术信息，用于记录绑定器械包被使用于哪个患者，实现追溯功能；13、根据克拉玛依市卫生健康委员会要求，对中心医院迁建工程项目数字一体化玻璃手术室配套系统设备采购项目（编号 25#、27#手术室），现已安装完成需配合数据对接:1. 手术排班信息；2. 患者信息；3. 检查信息列表；4. 检查详细信息；5. 检验信息列表；6. 检验详细信息；7. 医嘱信息；8. 病历信息；9. PACS的HTTP网页地址可直接调用浏览器访问该地址来展示 PACS 内容；14、按需求，提供接口实现在互联网医院的小程序中查看住院病历信息，支持患者自行下载住院病历内容；15、血透系统接口对接：包含患者基本信息查询、患者检验报告查询、检查报告查询；实现血透记录回传至电子病历进行查看；可通过电子病历配置跳转地址调阅血透信息；16、①医生在开抗菌药物时，对青霉素类药品进行皮试强制提醒，即医生在开青霉素类药品时用药目的除皮试外，程序必须要提醒医生首先进行皮试开单用药。皮试结果护士进行登记，医生再次开青霉素类药品时程序需要判断皮试登记结果，阳性强制不允许开，阴性可以正常开单；头孢类药品只是进行提醒不强制要求进行皮试。②医生在住院病历的既往史中填写了相关药品过敏史，医生在开青霉素类药品时程序需要判断是否有过敏情况，如果有青霉素类药品过敏，不允许医生再开青霉素类药品；头孢类药品只提醒不强制。③医生或者护士在菜单中进行过敏信息登记后，医生开青霉素类药品时需要判断是否过敏，如果过敏不允许医生开青霉素类药品；头孢类药品只提醒不强制；17、食源性疾病病历数据智能采集嵌入式微服务，实现根据医生填写诊断判断是否进行食源性疾病上报；18、根据围手术期抗菌药物管理需要，为保证手术分级数据的准确估计、预防和治疗用抗菌药物的区分，经过抗菌药物工作组2023年第一次会议讨论决定，现需要将住院病人手术医嘱下达后开具的抗菌药物全部与手术关联，程序直接在开药时绑定手术医嘱；19、体检电子发票部署上线：实现体检患者直接记账收款后直接开具电子发票；20、静配中心接口对接：根据医院当前业务需求与静脉药物配置中心系统对接，实现静配中心通过HIS系统的开单、校对、执行、发药结果中提取相关数据进行审核、配置、发药、签收、扣费、退费退药等处理；21、火树DRG接口整合数据对接，提供视图数据；22、美康合理用药推送诊断信息: 住院患者在电子病历中会出现，如确定诊断、初步诊断、修订诊断，补充诊断、出院诊断等临床诊断内容，目前需要将这些诊断内容全部传送到美康合理用药系统当中。如附件所示：美康合理用药系统中的临床诊断内容与HIS病例中的临床诊断内容相比较有一些缺失，目前只传了确定诊断。23、根据医院需求需要在操作病历回退的时候，可针对具体的某一份病历进行选择回退如只回退上级医师查房记录，而非整个病程记录；24、随访系统注册界面增加主诊断选择，并且可通过字典选择录入25、抗菌药物改造：根据手术切口登记推荐使用抗菌药物；26、新老院区搬迁导致药房上屏需要根据科室所在地进行摆药，修改接口老院区将搬迁科室在视图中进行条件过滤，不在老院区进行上传摆药 --新院区增加视图，只对搬迁门诊科室申请的药品上传摆药机进行摆药；27、当医生填写的出院诊断和手术编码存在灰码，审核时需系统提示：该编码\*\*\*\*\*\*对照为医保灰码，不能进行DRG分组，请选择其他编码（是：不审核通过，可以重新修改编码；否：忽略提示直接审核通过）；只作为提示，不可强制控制。手术字典和诊断字典增加灰码标识用于后期维护；28、门诊摆药界面增加处方查看界面，并且摆药界面区分特殊药品类别，毒麻药品为粉色，精神类药品用黄色，高危药品用红色标记，普通药品无色不做标记；29、钉钉监管平台提取his数据需要建立住院表进行相关数据提取30、高值耗材伴随服务，在高值扣费界面增加伴随服务标记；31、根据国家要求，公卫科需求传染病上报时，当诊断为新冠，需增加副卡并填写临床严重程度；32、根据等级医院评审相关修改体格检查相关指标极值判断；33、住院医生站新开医嘱保存时给传参给惠每知识库，实现惠每知识库智能提醒功能。34、PDA门诊输液：根据院内现有PDA版本优化集成，实现护士可通过PDA正常扫描患者信息和药品信息，进行药品确认并执行输液。急诊和儿科在输液过程需要进行监管， his可出具报表及相关集成视图上的输液闭环配置35、新增产科家化病区，转入到该病区的产妇导航栏的图标上不显示婴儿标识，获取科室病人没有问题，但是迁入病人不会获取分娩标识导致迁入病人不显示分娩图标，程序改造实现标记。36、中心医院输血过程中需要新增PDA巡视回传给第三方的接口。需要PDA技术改造该接口，平台配合新增一个输血巡视接口。37、审方系统，住院患者医嘱目前每次审核只有医生当次新开立医嘱，需调整为传该患者的所有有效医嘱。（有效医嘱即：长期未停医嘱+当天临时医嘱，作废医嘱不传）。目的是审核新开医嘱与在执行长期医嘱是否有冲突，根据接口增加标识。38、美康合理用药接口，MDC\_SetPatient方法的piPatStatus节点需要区分门诊，急诊，住院标识。 |
| 3 | 新增报表系统 | 1. 出院患者病历归档汇总表数据统计报表
2. 2、全院各科室当前床位情况及出入院人数统计(制作报表)

3、发热38度以上门诊患者统计(制作报表) 4、出院患者病历归档完整率数据统计报表5、病案室病案首页24小时内完成明细报表统计6、病案首页24小时内完成率7、药物预防率新8、医疗服务能力、医院质量指标统计9、医疗安全指标统计10、产妇分娩登记本11、按照要求提取各明细报表12、干部保健科报表 13、门诊、住院患者就诊记录信息14、三公报表制作15、阴道分娩并发症统计--汇总/明细（十大改进目标） 16、根据围手术期抗菌药物管理需要，为保证手术分级数据的准确统计、预防和治疗用抗菌药物的区分，经过抗菌药物工作组2023年的第一次会议讨论决定，现需要将住院病人手术医嘱下达之后开具的抗菌药物全部与手术关联，程序在开药时绑定手术医嘱。 17、三日归档率报表18、新增科室分类字典，增加前台维护界面，实现科室数据分类统计；增加各临床科室住院部分医疗指标汇总（按结算）报表；三级公立医院绩效考核指标\_简报用报表19、静脉血栓栓塞症的出院患者病人明细20、第二章 医疗安全指标（按照诊断统计）21、医疗安全指标 术后并发症患者明细（诊断+清单勾选） - 新（医源性气胸从手术改为出院）22、科室2019年与2023年上半年项目工作量对比分析表23、消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估统计24、报到就诊明细数据，报到就诊汇总数据，报到就诊分科汇总数据25、血栓机械预防新26、制作科室2019年与2023年上半年项目工作量对比分析表 |
| 4 | 新增电子病历表单 | 1、消息弹窗危急值提醒评分>=7，系统弹窗提醒，根据模板id2208中项目caprin评分和padua评分表值判断；结论：静脉血栓风险值为极高危2、转外医院就医审批表(盖章)3、Harris髋关节功能评分标准结构化处理4、HSS膝关节评分表结构化处理5、智臻血糖监测记录单6、重症监护护理记录单7、穿刺取卵记录8、护士给患者填写入院评估告知单（模板ID：1499）内容后保存时根据填写的是否疼痛，如果选择【是】需要自动关联一份疼痛评估护理记录单（模板ID：2467） |
| 5 | 现有流程优化 | 1、窗口重置发票后，打印电子发票提示结算员信息异常；2、医保患者窗口取消结算重新结算后，数据未更新至结算中间表，导致无法获取最新的结算信息，开票异常；3、①新出生婴儿检验报告中区分婴儿和母亲报告；②病历树中医嘱单区分母亲和婴儿医嘱；③电子病历树中长期临时医嘱单、his中医嘱本打印、医嘱单打印婴儿标识要一致；4、因lis新增加打包状态【classifyed】，导致pda采样登记扫码提示成功之后，数据未更新，还是未执行界面展示，需程序改造；5、修改收费程序发票操作界面【博思发票处理】按钮为【本地发票打印】功能；博思发票处理界面配置为只可分发指定用户使用，防止纸质发票和电子票据重复开具；6、发票操作界面查看患者发票记录时，增加电子票号显示，便于收款员操作；7、火树DRG接口实现电子病历调用接口展示审核内容；8、case程序获取病历首页信息，审核删除病理诊断时，同步清除前台及后台诊断编码数据；9、因产科、生育报销比例问题，需要在发票上展示患者就诊科室，便于患者使用发票报销。因为发票样式统一，无法修改，所以修改接口增加传参在备注字段增加就诊科室；10、HIS不良事件上报界面优化新增上报内容，并进行后台数据存储便于后期数据提取：增加手术级别、给患者造成损害的程度、手术模式；11、因床位问题无法将患者及时入科，导致需要收入住院的留观患者未入科时无法结束留观，优化结束时不判断是否收入住院，可直接结束留观；12、带量采购品种字典内容因变化较多频繁需要科室提交需求进行修改，优化药库管理系统中增加带量采购品种字典维护界面，支持相关人员自行维护字典信息；13、异地患者结算时提示：医保返回错误消息如下[挂号信息已过期!]，可在收费程序门诊挂号号信息界面删除医保挂号号，需界面在现有基础上增加展示医保挂号号信息，便于收费人员操作处理；14、抗菌药物开单：用药目的选择皮试时，下方只过滤展示皮试类药品（包括推荐药物，也进行过滤）；15、传染病上报新增严重程度类别；16、门诊住院医生开具药品时的药品字典框，当前按照药品库存大于0的药品信息展示，需要将已占用的药品数量从库存中减去后再去判断药品的实际库存数量【（库存-占用）>0】；17、微信公众号可查询院内药品库存，优化查询视图，将被占用药品同步从库存中删除，避免因占用药品导致库存不足无法开单；18、急门诊输液配置界面护士配置之后，对于一天多次输液的患者来说界面会生成多条输液信息，护士在打印时程序上没有区分哪些是输液过的，哪些没有进行输液，导致护士会打印之前输液过的信息，PDA在扫描时也会提醒护士已经输液结束。优化内容：护士打印过或者输液过的信息是否可以进行颜色或者状态的一个修改，用于区分未执行的输液信息，方便护士去选择打印还未执行的输液信息；19、新老平台切换实现第三方报告以PDF形式推送至平台，电子病历、集成平台在查看原有XML报告基础上改造支持查看PDF格式报告；自助报告机、方鼎自助机支持打印PDF报告；20、根据院方要求需要从手麻系统中获取手术相关信息到电子病历中，需要集成平台配合提供获取手术相关信息的接口信息；获取的手麻相关表信息字段包含手术名称、术前术中诊断、手术室、手术间、术者、麻醉医师、手术护士、开始结束时间、输血、输液、尿量等相关手术信息数据；21、院内进行手术绩效统计没有办法统计到手术科室。院方要求在电子病历手术录入界面新增手术治疗科室一列。患者手术操作记录表也需要新增一个手术治疗科室字段存入到表中； |
| 6 | 医保信息化改造 | 1、医保限制类药品支持医生站进行自费标记，实现结算时通过自费标记传给医保实现医保患者使用限制类药品时可直接自费结算（医生站、收费程序、自助机）；2、为推进医药价格监测系统建设，按照医药价格监测系统建设工作要求，指导各哨点推进医药价格监测工作开展，现就做好医药价格监测前期准备工作，需药品和耗材根据附件增加：①库存信息视图；②销售信息视图；③采购信息视图； 3、医保特药备案：his 新增界面调用医保接口进行特药登记，删除、查询操作；4、医保工伤查询：增加查询界面实现医生和收费室通过患者卡号查询患者工伤备案信息；5、按照医保要求将电子凭证扫码的各个场景进行对码；要求各场景上传对应的电子凭证业务代码，要求电子凭证业务代码满足实现、挂号、预约、住院建档、住院登记、缴纳预交金、检查、治疗、结算、取药、取报告各场景实现；6、要求将日间手术住院前门诊相关检查合并到住院一起上传结算，实现医保日间手术结算； |
| 7 | 专科病历 | 1、国家呼吸医疗质量控制中心标准化门诊病历-慢阻肺病初诊 病历模板2、国家呼吸医疗质量控制中心标准化门诊病历-哮喘复诊3、脊髓损伤神经学分类国际标准（ASIA）4、遗传咨询（无创和外周血染色体检测病历） |

第二章 技术服务要求

2.1 实施要求

1、中标人应负责将本项目在投标人单位内部开发、测试合格后，再到招标方提供的设备上，经检验后进行安装调试，直至验收合格。

2、中标人必须确保在整个项目过程中遵守国家及行业相关法规、标准和规范。

3、中标人必须在对整个项目过程进行科学、有效的项目管理

4、投标人在投标文件中，应针对项目制定合理的实施步骤，包含需求调研、客户化改造、测试、数据准备、培训考核等

5、投标人在投标文件中应提供切实可行的实施工作进度保障方案及控制措施，以确保项目质量和进度。

6、投标人应在投标文件中明确承诺保证项目建设团队的主要人员的稳定性。中标人不得在未经招标人同意的情况下更换项目经理。

7、如在项目实施过程中需要调整内容、进度等，需经双方共同同意，按合同变更程序办理。

2.2 培训要求

中标人必须根据系统软件的功能和特点，充分考虑到系统使用人员的实际水平，提出详细的系统培训方案。目标是通过系统培训以达到系统管理人员能够具备独立管理中标人所提供的系统软件和日常的维护处理能力，各级业务人员能够熟练使用系统软件，确保应用系统能够真正的用起来。

1、中标人必须针对本系统软件及采用的相关技术等提出全面培训计划和培训方案并征得采购人同意后实施，培训服务工作须满足招标文件要求。

2、培训对象应分为普通业务操作员、系统管理员，中标人必须针对不同的对象制定不同的培训计划，并分别培训。

3、中标人应保证提供有经验的教员，使采购方相关人员在培训后能够独立地对系统进行管理、维护，而不需中标人的人员在场指导。

4、培训内容包括应用软件操作、操作系统、后台数据库管理等培训。

5、中标人必须为所有被培训人员进行现场培训。

6、业务系统操作培训工作应在系统安装之前结束。

7、与培训相关的费用，投标人应当一并计算在投标报价中。

2.3 验收及售后服务要求

1、服务期内的技术服务

优化服务。提供在正常条件下改进系统性能的各项建议，包括系统资源分配与效率改进建议、软件配置规划和性能优化建议、系统容量预测建议等。

咨询服务。提供系统软件应用和维护技术咨询服务。

电话或现场技术服务。提供电话或现场技术服务。

2、中标人必须按招标方指定的方式提供7×24小时支持维护服务并在30分钟内响应，维护方式包括邮件、电话、远程维护、现场服务等方式。必须保证有足够的人员及技术支持电话负责本系统运维工作，对于与所供产品有关的问题无法远程解决的必须派人现场解决的问题，保证在收到现场服务通知后，2小时内到达现场，24小时内未解决的成交供应商应提供详细的应急解决方案。

1. **采购单位咨询电话**

联系人：姚鸿雁

联系电话：6861276

手机号：19909900065

地址：克拉玛依市安定路120号

采购人名称：克拉玛依市中心医院

2024年04月12日