**JDFY022扬州市江都妇幼保健院妇幼专科电子病历接口询价公告（三次）**

**项目编号：JDFY022**

江苏明润资产房地产评估造价咨询有限公司受扬州市江都妇幼保健院委托需采购妇幼专科电子病历接口，现欢迎符合相关条件的供应商参加。

**（一）项目采购要求：**

投标人要求：投标人须具备《中华人民共和国政府采购法》第22条规定的条件；

投标人在投标报价时，请提供标书**正本1份/副本2份**，内含以下内容：

1、采购清单及报价明细表（原件）；

2、法人营业执照（复印件加盖投标人公章）；

3、法定代表人资格证明或法定代表人有效授权委托书；（原件及复印件加盖投标人公章）；

4、授权代表身份证（原件及复印件加盖投标人公章）；

5、投标人所提供投标产品招标参数满足采购人需求的证明文件（复印件加盖投标人公章）；

6、招标参数要求响应偏离表（加盖公章）；

7、承诺书（格式详见附件2，加盖公章）；

8、供应商廉洁自律承诺书（格式详见附件3，加盖公章）。

**注：以上所需原件资料在开标时均须提供原件，如不能提供原件，将导致投标被拒绝且不允许在开标后补正。标书内容不全或不能满足采购要求的作无效报价文件。**

**（二）投标保证金：人民币玖佰元整。**

（1）保证金缴纳方式：投标供应商将投标保证金以**现金**的形式在投标截止时间前于开标现场递交。未按上述要求提交保证金者，投标文件将被拒收。

（2）投标保证金退还：未中标单位的投标保证金在评标结束后当场退还。中标人的投标保证金，在中标人按规定签订合同后5个工作日内退还，不计利息。若中标单位无故放弃中标项目或无正当理由在规定时间内（30天）不与采购人签订合同的，投标保证金将不予退还。

**（三）供应商参加投标确认函（格式详见附件4）**

如供应商确定参加投标，请如实填写参与投标确认函，并于2020年7月9日下午5:00前将投标确认函原件的扫描件发送至代理机构指定电子邮箱（联系电话0514-86663195，邮箱380996306@qq.com），同时需与采购代理机构经办人确认是否收到《供应商参加投标确认函》，否则将自行承担所产生的风险。未提交确认函者、超过时限者不得前来投标**（开标时投标确认函原件须随投标文件一起递交，否则投标文件可能被拒收）**，确认函内容不全者后果自负。

（四）请在规定时间内一次性报出不得更改的价格。本项目投标最高限价**8.9万元**，投标报价高于最高限价的为无效报价。（清单及技术参数详见附件）

（五）拒绝下述供应商参加本次采购活动：

1、供应商单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。

2、凡为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该项目的其他采购活动。

3、供应商被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”(www.ccgp.gov.cn)列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

（六）集中考察或召开答疑会：无

（七）本项目不接受联合体投标

（八）本项目不接受进口产品投标

（九）维保期：一年

（十）实施周期：30日。

（十一）**付款方式：安装调试验收合格后，一年内付款90%，其余货款在质保期满后结清。**

（十二）开标相关信息：

**投标文件(正本1份/副本2份)请于投标截止时间前密封盖章送至投标文件接收地点，逾期将不予接收。**

投标文件开始接收时间：2020年7月10日下午2:00(北京时间)

投标文件接受截止时间：2020年7月10日下午2:30(北京时间)

投标文件接收地点：扬州市江都妇幼保健院13A小会议室（扬州市江都区长江东路145号）

开标时间：2020年7月10日下午2:30(北京时间)

（十三）本公告期限：自询价公告在“扬州市江都妇幼保健院”网站发布之日起3个工作日。

本次项目的最终结果，将在网站上公示三天，如参加公司对最终结果有异议，请以书面形式向我单位进行申诉。

采购人：扬州市江都妇幼保健院 采购代理机构：江苏明润资产房地产评估造价咨询有限公司

采购人联系人：翁女士 15262291818 采购代理机构联系人：周先生 0514-86663195

**为做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控，各投标单位提前做好自查工作，严禁出现感冒、发热、咳嗽等症状的人员参加开标。所有参会人员应加强个人防护，佩戴医用口罩，并服从开标现场工作人员的统一安排。**

采购人：扬州市江都妇幼保健院

采购代理机构：江苏明润资产房地产评估造价咨询有限公司

2020年7月7日

**采购清单及报价明细表**

致： 扬州市江都妇幼保健院

供应商名称（公章）： 报价联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 标包号 | 采购项目 | 品牌/型号/详细技术要求 | 数量 | 单位 | 单价（元） | 合价（元） | 备注 |
| 1 | 妇幼专科电子病历接口 |  | 1 | 套 |  |  |  |
| 合计报价：人民币（大写）： ，￥（小写）： | | | | | | | |
| 维保期：一年。 | | | | | | | |
| 备注：  1、符合招标公告要求的生产厂商或经销商，按公告要求提供证明材料原件。  2、投标报价应为完成本次采购与之相关所需的全部费用，包括但不限于：设备-运输-保险-安装-调试-售后服务-税金等费用。  3、投标人所供产品及配件须符合国家相应的有关标准、规范和要求。 | | | | | | | |

**招标参数要求响应偏离表**

投标人名称（公章）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 招标要求 | 投标响应 | 偏离情况 | 说明 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

法定代表人或授权代表签字：

**注：1、投标人投标时须提供以上招标要求响应偏离表并加盖投标人公章。**

**2、投标供应商应按照询价文件中招标要求逐项、详细、真实的填写，不允许缺项，不允许负偏离，否则将作无效投标处理。**

3、此表格可自行扩展。行数不够可以添加，有具体参数的应填写详细参数，否则该投标可能被拒绝。

**附件1:**

# 妇幼专科电子病历接口项目招标技术参数

根据卫计委对我院妇幼专科电子病历系统建设要求，妇幼专科电子病历系统不仅支撑医院医护的日常妇幼诊疗工作，同时也将与医院现有的信息系统等进行无缝的对接，实现与妇幼健康信息系统与医院现有的信息系统数据共享，从而满足《江苏省妇幼健康信息系统共享数据集》的要求，满足与省妇幼平台的孕产期保健、儿童保健和妇女保健等业务进行对接要求。

我院按照妇幼专科电子病历厂商提供的《妇幼专科电子病历接口方案》，提出HIS改造升级需求,实现相关信息读取到专科电子病历当中，方便医生书写病历，保证电子病历数据的完整性。实现专科电子病历可以与HIS处方系统对接，可以通过接口直接打开处方系统定位到具体患者，完成诊疗操作。

具体的HIS提供的功能模块与数据如下：

|  |  |
| --- | --- |
| **项目** | **详细内容** |
| HIS提供数据 (视图接口) | 患者挂号信息：emr\_outpatient\_patient |
| 处方信息：emr\_prescription |
| 处方明细：emr\_prescription\_list |
| 医生基础信息：emr\_doctor\_info |
| 医保诊断信息：emr\_icd |
| HIS提供功能模块 (软件接口) | 系统登陆 |
| 处方功能 |
| 诊断功能 |
| 关闭进程 |

## 1、总体技术要求如下：

### 视图接口

患者挂号信息

视图名称： emr\_outpatient\_patient

目的：新建门诊病历的时候，能够从HIS数据库中读取病人的挂号信息。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **所需字段** | **注释** | **是否为空** | **类型** | **说明** |
| 登记时间 | 挂号时间2008-01-12 14:00:00 | Not null | Varchar(20) |  |
| 序号 | 看诊序号 |  | Varchar(20 |  |
| 姓名 | 患者姓名 | Not null | Varchar(50) |  |
| 性别 |  | Not null | Varchar(20) |  |
| 年龄 | 如20岁，8月 |  | Varchar(20) |  |
| 婚姻 | 已婚、未婚、离异、丧偶 |  | Varchar(20) |  |
| 职业 |  |  | Varchar(20) |  |
| 民族 |  |  | Varchar(20) |  |
| 出生年月 |  |  | Datetime |  |
| 出生省份 |  |  | Varchar(20) |  |
| 母语区 | 如：中国 |  | Varchar(20) |  |
| 母亲姓名 |  |  | Varchar(50) |  |
| 其他姓名 | 除患者本人以外的姓名 |  | Varchar(50) |  |
| 身份证号 |  |  | Varchar(50) |  |
| 挂号类型 | 如普通挂号、专家挂号 |  | Varchar(20) |  |
| 门急诊类别 | 如门诊、急诊 |  | Varchar(20) |  |
| 病区 |  |  | Varchar(20) |  |
| 科室 | 挂号科室 |  | Varchar(20) |  |
| 医疗组 |  |  | Varchar(20) |  |
| 床号 |  |  | Varchar(20) |  |
| 性别 |  |  | Varchar(5) |  |
| 过敏源 |  |  | Varchar(50) |  |
| 病人状况 |  |  | Varchar(20) |  |
| 护理级别 |  |  | Varchar(20) |  |
| 专家工号 | 专家医生工号 |  | Varchar(20) |  |
| 医生 | 挂号医生 |  | Varchar(50) |  |
| 护士 |  |  | Varchar(50) |  |
| 省份 |  |  | Varchar(20) |  |
| 城市 |  |  | Varchar(20) |  |
| 乡镇 |  |  | Varchar(20) |  |
| 医保号 |  |  | Varchar(50) |  |
| 农合号 |  |  | Varchar(50) |  |
| 付款方式 | 如自费，农合等 | Not null | Varchar(50) |  |
| 门诊号 |  | Not null | Varchar(20) |  |
| 就诊号 |  | Not null | Varchar(20) |  |
| 住院号 |  | Not null | Varchar(20) |  |
| 病案号 |  | Not null | Varchar(20) |  |
| HIS外部标识 | 如门诊号等病人唯一标识 如不唯一请加日期等使其唯一 | Not null | Varchar(20) |  |
| HIS内部标识 | 如门诊号等病人唯一标识 如不唯一请加日期等使其唯一 | Not null | Varchar(20) |  |
| 工作单位及地址 |  |  | Varchar(50) |  |
| 单位电话 |  |  | Varchar(20) |  |
| 单位邮编 |  |  | Varchar(20) |  |
| 户口地址 |  |  | Varchar(50) |  |
| 户口电话 |  |  | Varchar(20) |  |
| 户口邮编 |  |  | Varchar(20) |  |
| 联系人姓名 |  |  | Varchar(20) |  |
| 联系人关系 |  |  | Varchar(20) |  |
| 联系人地址 |  |  | Varchar(50) |  |
| 联系人电话 |  |  | Varchar(20) |  |
| dl\_office | 门诊的科室 | Not null | Varchar(20) |  |

处方信息

视图名称： emr\_prescription

目的：读取门诊患者处方列表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **所需字段** | **注释** | **是否为空** | **类型** | **说明** |
| 处方标识号 | 处方的唯一标识号 | Not null | Varchar(50) |  |
| 处方日期 | 处方开具日期2012-09-19 11:30:30 | Not null | Varchar(20) |  |
| 处方类型 | 如：精神处方、小儿处方、普通处方 | Not null | Varchar(20) |  |
| 门诊号 | 患者的唯一标识，即你们的所谓卡号 | Not null | Varchar(20) |  |
| 姓名 | 患者姓名 |  | Varchar(20) |  |
| 性别 |  |  | Varchar(20) |  |
| 年龄 |  |  | Varchar(20) |  |
| 主要诊断 | 该处方对应的诊断 |  | Varchar(200) |  |
| 其他诊断1 |  |  | Varchar(200) |  |
| 其他诊断2 |  |  | Varchar(200) |  |
| 其他诊断3 |  |  | Varchar(200) |  |
| 其他诊断4 |  |  | Varchar(200) |  |
| 科室 | 患者就诊科室 |  | Varchar(50) |  |
| 医生 | 开方医生 |  | Varchar(20) |  |
| 收费状态 | 已收费或未收费和退费 |  | Varchar(20) |  |
| 收费日期 |  |  | Datetime |  |
| 发药状态 | 已发药或未发药和退药 |  | Varchar(20) |  |
| 发药日期 |  |  | Datetime |  |
| 处方贴数 |  |  | Varchar(20) |  |
| 总金额 | 处方总额 |  | Varchar(20) |  |
| 医保号 |  |  | Varchar(50) |  |
| 农合号 |  |  | Varchar(50) |  |
| 付款方式 | 如自费，农合等 |  | Varchar(50) |  |
| 就诊号 |  |  | Varchar(20) |  |
| 住院号 |  |  | Varchar(20) |  |
| 病案号 |  |  | Varchar(20) |  |
| HIS外部标识 | 患者的唯一标识，即你们的所谓卡号 |  | Varchar(20) |  |
| HIS内部标识 | 患者的唯一标识，即你们的所谓卡号 |  | Varchar(20) |  |
|  |  |  |  |  |

处方明细

视图名称： emr\_prescription\_list

目的：读取门诊患者处方明细

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **所需字段** | **注释** | **是否为空** | **类型** | **说明** |
| 处方标识号 | 处方的唯一标识号 | Not null | Varchar(50) |  |
| 处方明细序号 | 该条明细的序号 | Not null | Varchar(50) |  |
| 处方日期 | 处方开具日期2012-09-19 11:30:30 | Not null | Varchar(20) |  |
| 处方类型 | 如：精神处方、小儿处方、普通处方 | Not null | Varchar(20) |  |
| 组套名 | 如组开始、组中间、组结束 |  | Varchar(20) |  |
| 组套标识号 | 标记哪些药品为一组的唯一码 |  | Varchar(20) |  |
| 名称 | 药品或项目名称 |  | Varchar(200) |  |
| 规格 | 最小规格，如30mg/片，非包装规格 |  | Varchar(50) |  |
| 剂型 | 如：片剂、针剂 |  | Varchar(20) |  |
| 包装 | 药房包装单位如：盒、瓶 |  | Varchar(20) |  |
| 包装数 | 每个包装单位中的最小单位数，如30表示一盒30片 |  | Varchar(20) |  |
| 分剂量 |  |  | Varchar(50) |  |
| 单次剂量 | 每次剂量，如1片,10ml，5mg |  | Varchar(50) |  |
| 总量 | 总用量，如10片，100ml |  | Varchar(50) |  |
| 用法 | 如：餐后、晨服 |  | Varchar(50) |  |
| 给药途径 | 如：口服、吞服、外涂 |  | Varchar(50) |  |
| 频次 | 如：每天一次，每周两次 |  | Varchar(50) |  |
| 频次代码 | 如：qd、biw |  | Varchar(20) |  |
| 持续时间 | 如：3天 、5天、按需服用 |  | Varchar(20) |  |
| 嘱托 | 其他医生的备注 |  | Varchar(50) |  |
|  |  |  |  |  |

医生基础信息

视图名称：emr\_doctor\_info

目的：电子病历读取HIS数据库中的员工工号、职称等数据。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **所需字段** | **注释** | **是否为空** | **类型** | **说明** |
| dl\_username | 登录名 | Not Null | narchar(50) |  |
| dl\_password | 密码 | Null | narchar(50) |  |
| dl\_name | 姓名 | Not Null | narchar(50) |  |
| dl\_degree | 职称 | Null | narchar(50) |  |
| dl\_duty | 职务 | null | narchar(50) |  |
| dl\_department | 部门 | Null | narchar(50) |  |
| dl\_division | 病区 | Null | narchar(50) |  |
| dl\_office | 门诊科室，举例:“内一科§内一科专家§内二科” | Not Null | Varchar(500) |  |

医保诊断信息

视图名称：emr\_icd

目的：电子病历读取HIS诊断数据。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **所需字段** | **注释** | **是否为空** | **类型** | **说明** |
| 疾病编码 | 为ICD10或者医保标准编码 | Not Null | varchar(50) |  |
| 疾病名称 |  | Null | varchar(200) |  |
| 医保类型 | His开发商根据实际情况医保实际情况定义，如：自费病人、无锡医保、宜兴医保、江阴医保等 | Not Null | varchar(20) |  |
| 病种类型 | His开发商根据his中病种类型分类，主要用于统计，如：心血管疾病 | Null | varchar(20) |  |
| 拼音 | 拼音首字母 | null | varchar(20) |  |
| 五笔 |  | Null | varchar(20) |  |

**软件接口**

专科电子病历调用外部系统(以电子病历为入口)

系统登录

以妇幼专科电子病历为登录入口，his门诊医生站取消登陆窗口，采用命令行方式启动。

* 1. 门诊医生站登录时，使用命令行传参启动his门诊医生站主程序，需要传入对应专科电子病历对应的医生及就诊号。
  2. 需要HIS方提供医生与科室对应关系视图，以便于妇幼专科电子病历登录时选择科室信息传参给HIS，具体视图结构由HIS确定。
  3. HIS系统启动完成，HIS引入InvokingAPI32.dll,通过COPYDATA方式接收电子病历传入参数，完成病人切换。
  4. 妇幼专科电子病历负责将HIS的主界面窗口最小化或者隐藏。这个是用户自己来选择的，代码在进程里找不到HIS处方系统，会重新用命令行启动HIS处方系统，仍然会让用户选择登录HIS处方系统的科室

处方功能

1）调用处方

医生在妇幼专科电子病历中进行新建病历和书写病历，医生需要开立处方则调用his的处方功能。

门诊医生站通过妇幼专科电子病历提供的TransPatient.dll，接受gear\_GearRolled方法调用。

门诊医生站通过参数，获取病人唯一号，进行病人定位，及相关处方的操作（开立、删除、修改、成组等）。

处方开完后，进行处方窗口的关闭。

2）传参调用处方

HIS接受传参方式如下:

B/S采用url传参

<http://HIS/Main.aspx?para>={参数}

C/S采用进程传参

诊断功能

门诊诊断以妇幼专科电子病历为入口，HIS进行获取同步。

HIS开放诊断疾病编码库视图和病人列表视图。

妇幼专科电子病历开立诊断时可以根据病人的医保类型选择不同的诊断标准。

妇幼专科电子病历将诊断信息写入中间表。并通过接口通知HIS进行诊断同步和更新。诊断的通知仍然会传递当前编辑的诊断信息给HIS处方系统。

关闭进程

妇幼专科电子病历退出程序时会通过接口告知HIS进行进程关闭。

【特别提醒】有一类情况需要HIS注意，就是调用his系统之后，用户可以随意将HIS处方系统主窗口关闭了，这样的话，“诊断编辑”、“申请单提交”、“申请单删除”三类消息HIS处方系统就收不到了，因此，建议HIS处方系统，将主窗口关闭事件，处理为最小化，避免用户关闭主窗口，而主菜单的[退出]菜单项，才真正关闭主窗口而退出。

**附件2:**

**承诺书（格式）**

我单位在参加（项目编号及项目名称）的采购活动中，郑重承诺如下：

本次采购活动中我单位申报的所有资料都是真实、准确完整的，不存在虚假响应。

如违反以上承诺，我单位同意自动放弃中标资格，承担一切法律责任并接受相关监督管理部门依法作出的处罚。

投标人名称：（盖章）

法定代表人（或授权代表）：（签字）

日期： 年 月 日

**附件3:**

# 供应商廉洁自律承诺书

本次医院招标是实行公开、公平、公正的阳光工程，给予了每个供应商平等竞争的机会。作为参与此次交易活动的供应商,我公司现郑重做出以下承诺：

一、遵守《中华人民共和国政府采购法》及省、市有关公共资源交易中心的各项法律、法规和制度。

二、客观真实反映自身情况，按规定接受医院供应商资格审查, 不提供虚假材料，不夸大自身技术和提供服务的能力。

三、以合法正当的手段参与医院采购的公平竞争。不与采购人、其他供应商或者采购代理机构恶意串通，不以不正当手段诋毁、排挤其他供应商，不向采购人、采购代理机构、评审机构行贿或者提供其他不正当利益。

四、认真履行规定义务,包括:遵守采购程序，按要求编写投标、响应文件，并保证投标、响应文件内容的真实可靠；按时递交投标、响应文件，缴纳相关保证金；在评标现场遵守相关纪律，不影响正常的采购秩序；按规定的时间和程序与采购人签订采购合同；按时缴纳履约保证金，并严格履行合同。

五、向采购人、采购代理机构行贿或者提供其他不正当利益的；销售活动中坚决做到“六不”：不得直接到医疗机构相关人员推销药品和促销；不得在私人住宅、旅店、饭店和娱乐等不适当的场所与医疗机构相关人员或代理人洽谈有关药品采购事宜；不得以任何理由向需方行贿或馈赠礼品；不得以任何名义为需方报支应由单位或个人支付的任何费用；不得以任何理由组织或邀请需方人员参加由本方或供销人员支付的旅游和娱乐活动；不得将与需方采购的经济活动交于需方和需方代理人的相关人员的家属、亲友从事或代理。如发生上述情况，需方有权停止支付我方货款,并处经相关部门认可的违法金额5倍的罚款；造成损失的,应予赔偿；并且三年内不进入需方销售。

六、自觉接受相关部门的监督检查。

如违反以上承诺，我公司愿承担一切法律责任，并接受医院及相关部门依法作出的处罚。

承诺单位（盖章）

法定代表人（或授权代表）签字

年 月 日

**附件4:**

**供应商参加投标确认函**

江苏明润资产房地产评估造价咨询有限公司：

　　本单位将参加贵公司于 月 日开标的采购编号为 的 项目的投标，特发函确认。

　　　　　　 　 （单位公章）

　　　　　　　　　　　　　 　年　　　月　　　日

附：

**供应商联系表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 单位地址 |  | | |
| 法定代表人 |  | 邮 编 |  |
| 单位电话 |  | 传真号码 |  |
| 项目联系人 |  | 邮 箱 |  |
| 联系人电话 |  | 联系人手机 |  |
| 所投分包 |  | | |

**备注：1、请准备参与本项目的供应商如实填写（以上信息均为必填内容）后邮件至采购代理机构（邮 箱：****380996306@qq.com，固定电话：0514-86663195。）**

**2、因投标人填写有误，造成以上信息资料的不实将由投标人承担责任。**