**一、项目概述**

1、项目名称：2025年度财务、药品、耗材、诊疗项目及医保系统功能改造采购

2、项目实施地点：采购人指定地点

3、项目实施时间：合同生效之日起6个月内

4、医院现有系统情况：1）门急诊挂号系统，2）门急诊收费系统，3）药房管理系统，4）药库管理系统，5）医保管理系统。本次系统功能改造要求与上述医院现有系统实现对接。

5、付款方式：

（1）本项目自合同签订签约后开始实施，成交供应商按照项目实施计划进行项目实施工作，并经过采购人阶段性验收后（所有产品功能上线），根据医院付款流程，采购人向成交供应商支付本合同项目总金额40%的合同款。

（2）本项目自所有产品功能验收合格之日起，且采购人在收到成交供应商开具的有效发票后，根据医院付款流程，向成交供应商支付本合同项目总金额50%的合同款。

（3）本项目剩余的合同款按实际维保期月份数/合同约定维保月份数折算，实际未维保月份不予支付。本项目运维期结束后，采购人在收到成交供应商开具的有效发票后，根据医院付款流程，向成交供应商支付剩余合同款项。

**二、项目实现目标**

1、满足大病病种与门诊信息对应、窗口及自助机挂号收费改造，支持挂号和付费时匹配大病病种项目。

2、满足医保患者医保钱包功能的接入，包括门急诊结算、住院结算、查询、对账等内容，支持医保月结资金DBF文件中医保钱包资金的申报。

3、满足卒中患者先诊疗后付费流程、就诊号序优先等信息化流程建设，提供给卒中患者便利。

4、优化外处配方流程，增加审核流程，同时优化门诊用血申请电子流程，提高服务效率。

5、满足门急诊诊疗信息数据生成与上报需求，支持医生站诊疗信息页的查阅、维护与打印功能。

6、优化药品管理系统，实现门诊和住院的药品追溯码采集及上传，同时在国家医保结算时上传追溯码数量信息。

7、调整医疗服务价格项目，涉及放射检查类、护理类及临床量表评估类。

**三、本次新建内容**

1、门诊大病医疗就诊流程改造

2、医保钱包功能

3、卒中患者信息化流程建设

4、外配处方流程升级改造

5、门急诊诊疗信息页应用

6、药品耗材追溯码信息采集系统改造

7、门诊用血申请电子流程改造

8、全市医疗服务项目政策调整

**四、具体功能要求**

1、性能要求：

终端用户操作性能指标：降低数据提取的等待时间，提高用户的工作效率。

2、安全性要求：

（1）提供必要的安全机制，确保现有系统稳定运行。

（2）进行行为记账，记录核心数据相关操作；当核心数据出错时，有记录可查，规范应用使用者的行为，辅助应用系统的管理。

3、验收要求：

（1）项目进行集中联调后，能够明确系统可投入实际使用。

（2）运行项目系统软件，检验其应用软件的实际能力是否与合同规定的一致；运行应用软件，实际操作，处理业务，检查是否与合同规定的一致，达到预期的目的。

4、应急响应要求

（1）当系统软件发生故障时，经接通知，供应商工程师15分钟内响应，并立即到现场排除故障，直至系统运行正常。同时记录处理情况，向招标人提交《应急响应事件处理报告》。

（2）重要时刻专人值守服务。提供重要时刻的专人现场值守支持，包括用户重大会议期间、节假日或其它用户认为可能对其业务运营产生重大影响的时刻。

5、数据要求：满足《关于全面开展医保药品耗材追溯码信息采集工作的通知》要求，确保数据准确性。

**五、售后要求**

1、运维要求：

（1）本项目运维期：验收合格后12个月

（2）运维期内免费对系统优化和常规安全检查，并提供每月至少1次定时维护服务。

（3）确保系统稳定运行，做好安全防护，确保推送数据无遗漏，数据及时备份。

2、应急响应要求

（1）当系统软件发生故障时，经接通知，供应商工程师15分钟内响应，并立即到现场排除故障，直至系统运行正常。同时记录处理情况，向采购人提交《应急响应事件处理报告》。

（2）重要时刻专人值守服务。提供重要时刻的专人现场值守支持，包括客户的重大会议期间、节假日或其它用户认为可能对其业务运营产生重大影响的时刻。

3、数据保密要求：

项目过程中涉及的未公开发表的信息均为保密信息，未经同意不得向任何第三方提供。

**六、系统要求**

1. ★该项目建设过程中需确保医院现有系统稳定运行、并保障与原信息系统无缝对接。本项目建设范围包含所有与现有第三方接口费用**（提供承诺函并加盖公章）**
2. 门诊大病医疗就诊流程改造：根据医保政策及门诊管理要求，完成窗口及自助机系统改造。窗口和自助机等线下挂号收费设备在大病挂号时自动提醒匹配患者病种信息，防止出现患者漏使用或错误使用大病信息（需要提供承诺函）
3. 医保钱包功能：根据《医疗保障信息平台定点医药机构接口规范》要求，完成门急诊结算、住院结算、查询、对账等内容，支持医保月结资金DBF文件中医保钱包资金的申报。并在院内报表统计口径调整中，院内记账报表、日收入、月收入报表等相关报表的统计口径增加医保钱包项。要求：满足《关于开展国家医保钱包试点相关系统改造工作的通知》
4. 医保钱包重要参数：
   1. 单笔交易响应延迟≤500ms。
   2. 单日对账数据准确率100%。
   3. DBF文件生成合规率100%。
5. ▲卒中患者信息化流程建设：卒中患者先诊疗后付费流程、预检分诊对接、医生站卒中标识信息化流程建设。（提供系统截图）
6. ▲外配处方流程升级改造：医生站开立外配处方后数据进入审核流程，由药师审核后上传至医保电子处方平台（提供系统截图）
7. ▲门急诊诊疗信息页应用：根据就诊记录生成本次诊疗相关信息，至少包括患者基本信息、本次就诊基本信息、诊断、手术、费用相关信息，并给数据上报平台提供数据。（提供系统截图）
8. ▲药品追溯码信息采集系统改造：接口错误日志、门诊发药核对、门诊追溯码查询、住院发药核对、住院追溯码查询、药品追溯码信息维护、追溯码查询接口（提供系统截图）
9. ▲门诊用血申请电子流程改造：调整门诊医生站功能，把用血的纸质流程改造为电子流程。（提供系统截图）
10. ▲全市医疗服务项目政策调整：调整“X 线摄影成像”等放射检查类医疗服务价格项目；调整“置管护理”等护理类医疗服务价格项目；调整“临床量表评估(自评)”等临床量表评估类医疗服务价格项目。（提供系统截图）

**七、对接要求**

1. 供应商具有固定的经营、开发、维护人员，具备完整的技术服务团队且能提供良好的技术支持。
2. 要求不影响原有系统的正常使用且满足相关政策及技术相关要求。
3. 确保能与目前医院 HIS 、CIS系统对接，确保现有门急诊挂号系统、门急诊收费系统、药房管理、药房药库管理系统、医保管理系统能正常运行。
4. 此次磋商范围内的所有模块，均不得以任何方式限制所使用的工作站点数。
5. 要统一编码规则。系统中不同模块协作时需要使用统一的编码规则,符合国家已制定标准，医院内部编码需要以 HIS 系统为核心制定统一编码规则。
6. 系统能随时适应医疗卫生政策改变的需要,供应商必须承诺及时根据政策要求对软件进行程序修改、实施工作，不对医院工作造成影响。
7. 系统要采用模块化设计,可以根据医院的需求进行方便的组合，以适应医院不断变化的需求，同时减低信息系统的投入。
8. 软件系统需要至少同时支持 WINDOWS XP，WINDOWS7，WINDOWS8，WINDOWS10，WINDOWS11操作系统。
9. 确保所建设内容至少满足《医疗保障信息平台定点医药机构接口规范》、《上海市医疗保障信息平台定点医药机构接口开发说明》、《上海市医药采购服务与监管信息系统升级项目（2.0）-医院接口规范》、《关于开展国家医保钱包试点相关系统改造工作的通知》相关要求。

八、资格条件

（1）具有合法经营资质的独立法人、其他组织；

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

（3）本项目不接受联合体投标