

合同编号：

鹤壁市人民医院重症监护系统增加 床位项目采购合同

甲方：鹤壁市人民医院

乙方：河南旭冠网络科技有限公司

签订地点：鹤壁市淇滨区

签订时间：2024年04月03日

甲方：鹤壁市人民医院

法定代表人：刘鹏

联系电话：0392-3339497

地址：鹤壁市淇滨区九州路 115 号

乙方：河南旭冠网络科技有限公司

法定代表人：赵政蕾

联系电话：0392-3221688

地址：鹤壁市淇滨区紫薇巷北段英煌商务楼 311 房间

乙方在甲方组织的《鹤壁市人民医院重症监护系统增加床位项目》（项目编号：鹤财磋商采购-2024-18）采购活动中中标，根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等相关法律法规的规定，双方经平等协商于____年____月____日在鹤壁市淇滨区 签订以下合同条款：

一、本合同名称：鹤壁市人民医院重症监护系统增加床位项目采购合同。

二、本合同总价为人民币¥738050 元（大写人民币柒拾叁万捌仟零伍拾元整）。该总价包括全部货款及乙方所提供的响应服务和合同义务的全部价款，货物清单如下：

序号	产品（货物）名称	产品规格型号	品牌	产地	数量	单位	单价（元）	金额（元）
1	重症监护系统增加床位项目 (实施床位 29 张)	ICU 重症监护系统 V6.0	达实久信	江苏	1	套	738050	738050

三、质量要求及乙方对质量负责条件和期限：

所供货物必须首先符合有关国家强制性规定、国家（行业）标准或相关法律法规要求，同时符合招标文件规定的质量要求。乙方应提供全新未拆封产品（包括零部件、附件、备品备件），如确需拆封的，应在供货前征得甲方代表人同意，

否则视为不能交货。乙方保证全部按照合同规定的时间和方式向甲方提供货物和服务，并负责可能的弥补缺陷。

四、售后服务：

1. 售后服务响应时间：20 分钟

2. 售后服务机构名称、地址及联系方式：

机构名称：河南旭冠网络科技有限公司

地址：淇滨区紫薇巷北段英煌商务楼 311 房间

联系方式：15839245020

3. 其他服务承诺：乙方提供产品 5 年质保。

4. 售后：售后人员要求定人服务，不能随意更换对本院业务熟悉的厂商工程师。

5. 每年至现场巡检不少于 5 次。

五、合同履行地点及进度

合同生效后，乙方应于签订合同后 30 日内按甲方要求在采购人（甲方指定的地点）完成本项目的交货、安装、调试与上线。货物运送的费用由乙方负责。甲方应在货物到达指定地点后，提供符合安装条件的场地、电源、环境等。

六、乙方在交付货物时应向甲方提供货物的使用说明、软件测试报告及其它相关资料。

七、其他要求：

1. 系统必须是非常稳定成熟的软件产品，必须提供详细的操作使用说明书、帮助文档、安装程序。

2. 数据备份：具有稳定的数据库备份和恢复能力，在网络连接时，采取足够的安全措施，确保数据资料的安全，防止黑客攻击和病毒感染。

3. 免费对应用科室、应用人员进行培训。

4. 乙方应当保证其交付给甲方的研究开发成果不侵犯任何第三人的合法权益。如发生第三人指控供应商实施的技术是侵权的，乙方应当承担由此所产生的责任。甲方有权永久使用该软件，乙方及合作厂商不得以任何形式限制甲方使用。

5. 如有上级管理机构相关标准进行变更时,应及时免费对系统进行升级维护。

6. 其他未尽事项,应按照三甲医院评审细则及数字化医院评审标准达到信息化管理要求。

八、验收要求:

1. 项目安装实施后正常运行三个月后由乙方申请提出组织验收。

九、付款程序、方式及期限:

1. 乙方开具以甲方单位名称为抬头的正式发票;

2. 付款方式:双方签定正式合同,系统正常运行三个月经甲方验收合格后付给乙方合同总价的百分之九十(90%),之后每满一年支付合同总金额的 2%至服务期结束(五年服务期,每年支付合同总金额 2%)。

十、违约责任:

乙方所交付的货物品种、型号、规格、质量不符合国家规定标准及合同要求的,或者乙方不能交付货物或完成系统安装、调试的,乙方应向甲方支付合同金额总值 5% 的违约金,甲方有权解除合同;甲方无正当理由拒收货物、拒付货款,甲方应向乙方偿付拒收拒付设备款总额 5% 的违约金。

十一、甲乙双方应严格遵守招标文件要求,如有违反,按招标文件的规定处理。

十二、因货物的质量问题发生争议,由法定的质量检测机构进行质量检测或鉴定。

十三、项目招标文件及其修改和澄清、以及乙方在投标文件中的有关承诺及声明均为本合同的组成部分。

十四、本合同签订和履行适用中华人民共和国法律,因履行合同发生的争议,由合同双方友好协商解决,如协商不成的,须向甲方所在地人民法院提起诉讼。

十五、本合同未尽事宜,合同双方可签订补充协议,与本合同具有同等法律效力,但不能违反招标文件及投标文件所规定的实质性条款。

十六、知识产权：乙方须保障甲方在使用该项目(标的)或其任何一部分时不受到第三方关于侵犯专利权、商标权、工业设计权或其它知识产权的起诉。如果任何第三方提出侵权指控，乙方须与第三方交涉并承担可能发生的一切费用。因此给甲方而遭致损失的，乙方应赔偿该损失。

十七、合同生效、备案及其它：

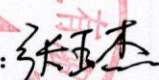
1. 本合同经双方代表签字并加盖公章后生效；
2. 本合同一式六份，甲乙双方各三份，具有同等的法律效力。

附件：投标文件参数

甲方（公章）：鹤壁市人民医院

乙方（公章）：河南旭冠网络科技有限公司

法定代表人或委托代理人：

法定代表人或委托代理人：

电话：

电话：15839245020

开户银行：

开户银行：

中原银行鹤壁九华支行

中原银行鹤壁九华支行

账号：5000951300016

账号：410607010170000188

地址：鹤壁市淇滨区九州路 115 号

地址：鹤壁市淇滨区紫薇巷北段英煌
商务楼 311 房

一：投标响应参数

序号	名称	实际响应参数
1	★基础模块	<p>(1) 监护设备采集模块</p> <p>自动采集床边监护设备的数据，数据可记录在护理单上，无需护士再次抄写。需同时具备自动连接仪器及手动连接仪器两种模式，满足日常需要：服务器同步数据存储，自动记录期间所有体征趋势，对于异常情况可以进行数据修正和报警，采集数据的频率可根据临床具体需要进行设置；抢救状态下，采集的频率可达到 10 秒/次，同时可以插入护理措施及抢救药品等。支持全科床旁设备的采集状态展示和配置。支持智能逻辑防止最后采集病人的体征数据被冒用。</p> <ul style="list-style-type: none"> ★与告警平台对接，异常数据能设置进行实时报警，对异常数据可以进行二次修改，但需保留原始记录及修改痕迹； ★采集到的生命参数等重要数据需要提供数字、曲线图等多种方式显示； ★支持非同步采集频率体征数据的协议解析与存储； ★采集平台具备采集数据对外发布接口； <p>(2) 信息系统接口模块</p> <p>实现和医院 HIS、LIS、PACS、EMR、输血系统、PDA、血气分析、注射泵、床旁血透、CA 认证、呼吸机、输液泵、血糖仪、心电图机设备的接口或从 HIS 中获取以上设备输入数据，所有费用包含在项目总金额内。支持集成医院患者 360 视图，能获取病人病情诊断，并支持病情诊断发展趋势浏览。</p> <ul style="list-style-type: none"> ★新增设备免费提供接口对接服务，新增业务系统提供免费接口对接服务。 <p>(3) 基础数据平台</p> <p>支持系统运行基础数据的定义和维护，基础数据修改后立即在业务系统中生效，无需重新退出系统，提高用户系统使用体验感。支持基础数据的树形结构扩展，从而满足不同医院的基础数据要求，支持统一编码的定义与调用，支持系统运行所需的基础数据定义和维护，支持用户对文书模板的自定义，即改即用。</p> <ul style="list-style-type: none"> ★支持集团医院或者多个院区基础数据的定义和要求，在不同医院或者科室间的基础数据无需多次定义。 ★需保证系统安全稳定运行：系统具有兼容性，需要与医院现有重症监护临床信息系统无缝衔接与融合。 ★保证系统的稳定性、数据连贯性和可利用性：需要确保重症科室近三年的历史数据一致性，确保数据的连贯性和可利用性。 ★为满足医院护理部对重症科室的护理全科管理规范要求，系统的工作流需与医院现有重症监护临床信息系统保持一致，可加强急危重症救治业务整体工作流程的规范化、科学化、信息化。 ★要实现与医院现有的重症监护临床信息系统平台基于系统架构、用户权限、页面、流程、数据、报表、移动应用等场景的全面集成和统一，实现统一门户、统一账号、统一平台，避免用户多系统操作和登录。 <p>(4) 系统管理</p>

		<p>系统可对基础数据进行定义和维护，支持科室人员的维护，建立人员档案，可根据使用角色，进行角色维护，配置的系统菜单，精确到页面权限的控制。重症科室的基础配置，根据科室进行功能及菜单配置，维护系统菜单，可满足权限定义。对科室床边设备进行登记维护，分配工作站所管理的床位，具有该床位管理权限的工作站才能书写该床位病人的护理文书。对采集项目进行集中设置和管理，对常用的系统参数、配置项目可视化配置。支持科室公告设置，登录后可直观体现最新科室公告。提供系统操作日志查询功能，能精确记录操作人、操作时间、操作功能，并对服务器运行状态的实时监控展示。</p>
2	★患者信息一览	<p>患者信息一览：电子床头卡。支持以床位卡片形式展示所有床位使用情况，有病人床位则显示对应病人信息，支持通过是否在床、护理级别、使用设备等对床位进行筛选，床位卡片需要包含病人基本信息、病历信息、隔离等级、手术信息，支持在科换床，支持床位卡片展示最新床旁体征信息，支持通过该界面对床边设备及采集周期进行设置，可对电子床头卡进行打印设置。</p>
3	★病人管理	<p>(1) 体征曲线 以连续的曲线图显示自动采集的患者生命体征信息。</p> <p>(2) 观察项目 显示患者观察项目，以及检查检验信息。</p> <p>(3) 出入量 显示患者每班次出入量信息，以及每个班次与全天的出入量平衡情况。</p> <p>(4) 报警个性化配置 允许用户对床旁设备的报警阈值进行人工预设，支持查看病人的全部告警、异常体征数据。</p> <p>(5) 患者信息同步和监测 从 HIS 同步患者基本信息，获取患者的：姓名、年龄、住院号、入院时间、入科日期、转入科室、体重、血型、诊断信息、主管护士、主治医师等情况。展示床位病人的姓名、年龄、住院号、诊断、在科时间、床位护士、主治医师等信息。支持病人在科体重变化监测及趋势一览。为了医护人员全面了解患者病情，在同一界面实现患者信息的全方位监测，要求同一界面包括：患者姓名、病案号、诊断、近期体征、近期出入量、皮肤问题明细、医嘱信息、评估评分、过敏史、特殊提醒、意外事件、意识、瞳孔大小、注意事项、检验检查、床位信息。</p> <p>★在重症护理界面支持针对时间点和监测项目的横纵轴数据对应，从而便于护士直观了解和比对病情发展，并且可以导出 PDF 格式，提供打印格式设置，方便医护人员分析病情。</p> <p>(6) 记录病人特殊护理提示 打开护理记录单时弹窗显示特殊护理提示内容，便于护士更好的进行病人护理。</p> <p>(7) 数据查询 能查询历史病人的信息，并能调用历史病人过程单据，在权限范围内进行记录修改。</p>
4	床位管理	<p>(1) 出入科管理</p> <p>通过与 HIS 系统同步患者信息，自动将患者转入重症监护临床信息系统，实现患者的入科，可定义患者的入科审核和出科审核，同步 HIS 出科状态，进行病人出科。支持病人在科换床功能，换床后的护理数据保持连贯性，不能丢失。已经治愈或其他原因出科患者转出，选择需要出科的患者进行操作，系统支持批量出科操作。</p> <p>★支持特殊患者快速入科，当信息登记完成后可与实际信息进行绑定。</p> <p>★支持患者约束管理，记录部位、工具、原因等并支持在护理单据体现。</p> <p>(3) 仪器设置</p> <p>允许用户手动设置床旁监护仪器的监护采集信息或取消监护设备采集（支持自主更换设备），系统可以统计监护仪器的使用时长，方便仪器维护保养。</p> <p>(4) 患者基本信息</p> <p>从 HIS 同步患者基本信息，显示患者的：入院时间、入科日期、转入科室、手术日</p>

		期、体重、血型、诊断信息、主管护士、过敏史等情况。
5	★交班管理	<p>特殊交班</p> <p>①交班提醒，对特殊患者病情交接进行提示，自动提醒下一班次医护人员。 支持重症交班模板的维护和快速调用，方便护士使用 支持全科室交班情况记录</p> <p>②病情回顾，医护人员通过回顾特殊交班历史记录查看患者发生过的特殊病情以便准备相应的护理措施。</p>
6	★医嘱处理	<p>(1) 提取医嘱 与院内现有电子医嘱系统通过数据接口形式自动同步医嘱信息将医嘱信息转存至本地，完成长期医嘱、临时医嘱的 HIS 同步，并根据执行频次智能生成各班次医嘱执行清单。</p> <p>(2) 提取其他医嘱 提取医疗类医嘱与护理类医嘱信息。</p> <p>(3) 医嘱执行 显示与处理本地医嘱信息，显示医嘱名称、记录、单位、途径、频次等内容，并可以通过执行状态、医嘱类型进行医嘱筛选。支持临时医嘱的新增、修改、删除，支持未执行医嘱的修改。能有效根据医嘱状态进行医嘱文本及背景色的不同颜色显示，用于护士快速进行执行医嘱的处理与维护，颜色支持个性化配置。根据医嘱的执行方式分为普通医嘱执行和泵注医嘱执行，泵注药物可以进行调速，并自动计算每小时液量和总液量。泵注医嘱支持快推、调速、停止、暂停、继续、完成、作废、还原操作。支持 PDA 对接实现医嘱状态及速率同步，并正确计量。支持口服医嘱批量执行并记录送水冲服量，支持医嘱液量转换配置，对应医嘱配置后可在医嘱同步时实现自动液量转换。支持医嘱执行页面的个性化列表配置。支持医嘱停止功能，并记录停止原因，支持医嘱还原功能。</p> <p>★支持单条医嘱多人执行并能依次记录执行量和执行人。 ★支持输血医嘱的双签名要求，满足用血安全规范。</p> <p>支持执行中医嘱和完成医嘱的计算，当医嘱状态为执行或完成时，能自动计算医嘱完成量，但执行中的医嘱入量无需在重症记录单上显示。</p> <p>(4) 医嘱交班 对完成的医嘱进行交班处理，方便下一个班次的医护人员了解患者当前医嘱执行情况，支持对已交班医嘱的查询，支持医嘱的多次交班功能，并对其中某个班次进行医嘱还原后再执行的功能，支持未完成医嘱的交班功能，并能根据科室要求生成下一班次医嘱的状态和时间。</p> <p>(5) 医嘱信息配置 可以配置医嘱药品的性状、简称等信息。</p> <p>(6) 医嘱分类配置 对医嘱分类进行配置，如抗生素类、制酸剂等。 支持 PDA 对接实现医嘱状态及速率同步，并正确计量</p>

7	<p>★护理文书</p> <p>(1) 护理记录单</p> <p>根据医院现有管理要求，按照重症护理记录单的书写规范和格式要求，在护理记录单上组织和显示护理数据。支持护理项目自定义分组，满足不同医院的需求，保证页面展示数据完整性的同时，增加操作友好度。支持自定义文书，如评估单、护理单等。可由用户自己定义文本内的控件，如日期，时间，单选复选框，下拉列表框等，并自行绑定数据。能根据医院护理记录单的要求，用所见即所得的方式，在护理主界面上输出护理信息，能在主界面上直接对护理单据进行快速修改和保存，也支持界面弹出方式，对体征数据、引流液、事件数据进行分类维护。支持重症交班模板的维护和快速调用，方便护士使用。支持事件记录并在护理文书上体现，如临时出科、光疗、手术等。支持导管配置功能，能对班次能在重症记录单上自动根据班次计算出入液量，并自动统计 24 小时出入液量，并根据液体属性进行分类统计；支持患者营养管理，可以根据摄入量自动计算摄入的营养及主要成分；支持护理评分在护理文书上以弹窗方式进行评分，并能智能获取评分项数值，用于简化录入工作，快速完成评分；支持护理文书中评分和评分管理两种通道完成评分，并提供病人评分趋势图，也可总览病人所在科室期间所有评分趋势图；支持评分时自动获取最适合时间相应数据的功能，在评分时能自动根据体征、神志、检查检验等生成评分依据。</p> <p>(2) 特别护理记录单</p> <p>集中展现患者自动采集的生命体征，观察项目，出入量信息，护理措施信息以及医嘱快速处理，减轻护士文字书写时间。</p> <p>(3) 页码设置</p> <p>护理记录单页码可自动更新。为方便重新打印护理文书与续打文书，系统提供修改护理文书上所显示的页码。</p> <p>(3) 打印预览</p> <p>预览护理文书打印效果。</p> <p>(4) 文书自定义和查询</p> <p>支持自定义文书，如评估单、护理单等。可由用户自己定义文本内的控件，如日期，时间，单选复选框，下拉列表框等，并自行绑定数据。根据选定的时间显示查询内容。</p> <p>(5) 打印当前页</p> <p>根据选定时间直接打印当前页面内容。</p> <p>(6) 文书打印</p> <p>支持自定义文书打印模板，如</p> <p>(8) 护理文书模板</p> <p>提供 ICU、CCU、RICU、NICU 护理文书的模板，支持将护理文书以 PDF 和链接方式提供给第三方系统调阅，方便医生跨系统获取病情信息，同时支持电子化文书归档供护理人员参考。</p> <p>支持护理项目自定义分组，满足不同医院的需求，保证页面展示数据完整性的同时，增加操作友好度</p>
---	---

8	★出入量管理	<p>(1) 出入量管理 记录患者出入量信息，支持对单个病人的个性化配置, 实现仅在特定时间范围内的出入量计算，满足重症单据的出入量统计要求及显示。</p> <p>(2) 出入量平衡计算 根据患者出入量信息自动计算体液平衡，可根据设置选择计算途径与类型，可同时展示全科在床病人的出入液量及平衡量信息。</p> <p>(3) 出入量统计 支持生成每日小时出入量堆积柱状图，平衡量折线图，同时对应显示每小时统计图表。支持按时间范围查看出入量各项明细清单及总量合计。</p> <p>为了医护人员全面了解患者病情，在同一界面实现患者信息的全方位监测，要求同一界面包括：患者姓名、病案号、诊断、近期体征、近期出入量、皮肤问题明细、医嘱信息、评估评分、过敏史、特殊提醒、意外事件、意识、瞳孔大小、注意事项、检验检查、床位信息</p>
9	★导管管理	<p>(1) 导管概览 概览患者导管情况，导管插管时长、导管数量、导管类型等，支持对导管置管预设位置进行预先配置和后期调整。</p> <p>(2) 导管信息 显示所有导管信息，根据选定导管显示每个导管的详细信息，支持人形图像形化展示病人导管置管情况。 支持对导管置管预设位置进行预先配置和后期调整。</p> <p>(3) 导管维护 维护导管类型、导管部位、置管长度等，根据导管类型不同显示多种导管维护界面。支持置管时间、带入时间、留置时间、调整时间、拔管时间、更换时间的日期维护，支持对所置导管同时进行批量维护。支持新增、拔管、更换和删除导管功能。支持拔管过程的非计划拔管标记, 可通过系统自动判断并支持手感调整, 标记结果参与非计划拔管质控指标自动计算与统计。</p> <p>(4) 导管管路滑脱 登记导管管路滑脱次数，用于科室管理统计与质控管理统计。</p> <p>(5) 导管管路再插统计 登记导管再插管，用于科室管理统计与质控管理统计。</p> <p>(6) 误拔管 登记误拔管，用于科室管理统计与质控管理统计。</p> <p>(7) 导管备注 对导管情况作出备注，提醒其他医护人员。</p> <p>(8) 导管预警 依据设定当导管留置时间过长或长时间未更换导管以及其他不符合导管管理流程的作出及时提醒。</p>
10	★护理措施	<p>(1) 护理措施录入 允许用户手动录入护理措施内容。</p> <p>(2) 护理模板 对护理措施模板进行编辑，可自定义模板内容。</p> <p>(3) 自定义出入量统计 系统可以根据时间范围自动统计出入量信息，方便插入护理措施。</p>

		支持设置护理、评分提醒，当到达设定时间后自动提示
11	★护理评估单	<p>(1) 入院（入科）评估单 对患者入院信息进行评估。</p> <p>(2) 跌倒评估单 患者跌倒（坠床）防范措施进行记录与评估。</p> <p>(3) 诺顿评估单 提供压疮发生危险因素量化评估—诺顿 NORTON 评分表。</p> <p>(4) 出院（出科）评估单 对患者出院信息进行评估。</p> <p>(5) 评估单支持自定义文书，、等。可由用户自己定义文本内的控件，如日期，时间，单选复选框，下拉列表框等，并自行绑定数据。</p> <p>(6) 支持自定义文书打印模板，如评估单、护理单、体温单等。可由用户自己定义打印出的布局，数据，页面效果。</p>
12	★统计查询	<p>(1) 统计和查询 统计一段时间内床位使用情况，包括住院人数和床位使用率；科室收治病人统计；患者科室分布；平均在科天数统计；感染病人统计；设备使用率统计；导管统计；误拔管率统计；用药统计；护士工作量统计；支持患者评分每月收治率统计；患者收治率趋势统计；非预期的重返重症医学科率（%）统计；中心静脉置管相关血流感染发生率（‰）统计；可提供 ICU 相关质量检测统计，需要包括 VAP 预防率、VAP 发病率、重症患者死亡率等十五项评审指标；可提供 ICU 相关质量检测统计，需要包括 VAP 预防率、VAP 发病率、重症患者死亡率等十五项评审指标；评分报警人数统计。</p> <p>(2) 体征查询 查询患者体征</p> <p>(3) 异常体征查询 查询异常体征</p> <p>(4) 其他统计功能，按照院方需求进行功能开发</p>
13	★三级医院检测指标	<p>按情况随时增加指标</p> <p>①非预期的 24/48 小时重返重症医学科率（%）</p> <p>②呼吸机相关肺炎（VAP）的预防率（‰）</p> <p>③呼吸机相关肺炎（VAP）发病率（‰）</p> <p>④中心静脉置管相关血流感染发生率（‰）</p> <p>⑤留置导尿管相关泌尿系感染发病率（‰）</p> <p>⑥重症患者死亡率（%）</p> <p>⑦重症患者压疮发生率（%）</p> <p>⑧人工气道脱出例数</p> <p>⑨护理敏感指标</p> <p>支持质控指标的手工录入，模版自定义。</p> <p>支持在本系统内直接调阅病人检验信息，可直观展示异常指标</p> <p>支持拔管过程的非计划拔管标记，可通过系统自动判断并支持手感调整，标记结果参与非计划拔管质控指标自动计算与统计</p>
14	★历史病案回顾	<p>(1) 患者查询 显示所有在科患者与历史患者基本信息，根据选择患者查看历史护理记录单以及其他数据。</p> <p>(2) 患者标签查询 支持根据患者备注信息进行查询。</p> <p>在同一界面显示患者总览，包括：患者列表、患者姓名、诊断信息、过敏史、用药计量、7 日 PCT 趋势图、7 日每天的输液量、酸碱平衡值、重要事件列表</p>

15	★电子病历	<p>(1) 病历病程 系统自动获取患者 EMR 系统中已存病历、病程记录。 支持在本系统内直接调阅病人检查信息</p> <p>(2) 检验报告 系统自动获取患者所有检验记录。</p> <p>(3) 检查报告 系统自动获取患者所有检查记录。</p> <p>(4) 支持手动同步检查信息。</p>
16	★医疗模板	<p>系统提供护理措施模板、观察项模板、出入量模板、监测字典模板、医嘱途径模板。 系统支持专科患者常见护理问题、对应护理措施、预期目标模板化的配置功能</p>
17	★程序设置	<p>(1) 权限设置 提供完整的权限设置，如按管理员、医生、护士为权限单位对用户权限进行控制。</p> <p>(2) 报警配置 用户可对体征参数设置警报值，当科室内有患者体征波动超过警报值后，系统发出警报。</p> <p>(3) 监护字典设置 可对下拉框选项进行自定义设置数值方便录入操作。</p> <p>(4) 系统管理 对服务器运行状态的可视化实时监控。</p> <p>(5) 医嘱途径 用户可对医嘱的途径进行定义，使途径更便于显示在医嘱列表中。 能根据医嘱执行、完成状态的不同，生成重症记录单，并能正确显示主医嘱、子医嘱的规格、用量，以及实际的入量、执行人、执行时间等</p>
18	★重症评分	<p>(1) 重症相关 与重症相关的医学评分，如：TISS、SPAS2、APACHE2 评分等。</p> <p>(2) 儿科相关 与儿科相关的医学评分，如：Apgar 阿普加新生儿评分、小儿危重病例评分等</p> <p>(3) 麻醉相关 与麻醉相关的医学评分，如：Lutz 麻醉危险性评分、PARS 麻醉恢复评分等</p> <p>(4) 感染相关 与感染相关的医学评分，如：SSS 感染严重度评分、SOFA 序贯器官衰竭评分等</p> <p>(5) 神经相关 与神经相关的科研评分，如：CRAMS 评分、Glasgow 评分等 支持跌倒坠床评分，支持压疮风险评分，支持生活自理能力评分，支持管道滑脱危险因素评分，支持镇静评分，支持单个病人的已评分项汇总及图形化趋势一览，支持单项评分表单的快捷调阅并提供护士长批量审核。</p> <p>(6) 评分配置和审核 支持评分项名称及分值的个性化配置与调整；支持单个病人的已评分项汇总及图形化趋势一览，支持单项评分表单的快捷调阅并提供护士长批量审核。</p>
19	★科室日常事务管理	<p>(1) 科室人员管理 建立科室人员信息，并实现对当前科室人员进行管理，可以用模版建立人员档案，方便使用人员。</p> <p>(2) 用药统计</p>

		<p>分析患者用药情况，每种药物的使用量与使用次数进行分析。</p> <p>(3) 设备统计</p> <p>记录设备的名称，开始使用时间，使用结束时间，使用总时间等内容</p>
20	★护理计划	<p>系统具备护理计划管理、护理模版管理等功能；</p> <p>系统支持专科患者常见护理问题、对应护理措施、预期目标模板化的配置功能；</p> <p>(1) 护理计划制定。</p> <p>定制护理计划</p> <p>(2) 护理计划修改</p> <p>对护理计划进行调整。</p>
21	服务要求	<p>保证系统可实现与医院现有系统和上级医疗单位的数据对接，完成与 HIS、LIS、PACS、EMR、手术麻醉等系统的无缝对接，自动完成各项所需数据匹配工作，实现重症监护临床信息系统的的数据与医院的业务数据实时共享，配合医院完成电子病历的评级工作。</p>
22	服务要求	<p>保证系统在使用过程中，如临床需增加或修改系统业务需求，在 1 个工作日内答复需求修改进度以及需求完成时间（具体完成期限，视工作量的大小来定）</p>
23	时间要求	<p>自合同签订之日起 30 日历天完成上线并能正常运行。对接院内现有系统和重症监护的硬件设备，完成上线并能正常运行。并提供不低于 5 年的质保。</p>
24	人员要求	<p>乙方提供项目组 11 名工作人员对软件进行安装调试，包括系统开发人员、测试人员、实施人员、售后服务人员等</p>
25	培训要求	<p>组织 5 次专业人员对采购单位线下培训，并保证采购单位人员能熟练使用软件的相关功能，若系统使用过程中需进行升级（维护）可以在不影响使用的前提现进行操作，充分了解关于软件的其他相关配置。</p>
26	采购需求	<p>采购内容：重症监护系统增加 29 张床位，</p> <p>完工期：自合同签订之日起 30 日历天。</p> <p>交货地点：采购人指定地点。</p> <p>质量要求：合格。</p> <p>质保期：自验收合格之日起 5 年。</p> <p>合同履行期限：自合同签订之日起 30 日历天。</p> <p>响应文件有效期：自磋商之日起 60 日历天。</p> <p>验收：由采购人组织验收。</p> <p>我公司不是联合体投标。</p> <p>我公司提供产品为：国产。</p> <p>是否专门面向中小企业：否。</p>

二：其他要求

1. 支持并完成与医院现有系统和上级医疗单位的数据对接，完成与医院信息平台、HIS、LIS、PACS 等系统的互联互通，并自动完成各项数据匹配工作（终身免费提供系统接口对接服务），实现重症监护信息系统的的数据与医院的业务数据实时共享。
2. 系统应提供 7×24 小时的连续运行，平均年故障率时间：<1 天，平均故障修复时间：<1 小时，并能提供继续运行的应急方案。应急响应时间：远程响应不超过 30 分钟，现场响应不超过 24 小时。
3. 系统必须是非常稳定成熟的软件产品，部署完成后必须提供完整的产品包装、详细的操作使用说明书、数据库表结构、帮助文档、安装程序。
4. 数据备份：具有稳定的数据库备份和恢复能力，在网络连接时，采取足够的安全措施，确保院感数据资料的安全，防止黑客攻击和病毒感染。
5. 如有国家等上级管理机构对该项目的相关管理标准及要求进行变更时，应及时免费对系统进行升级。如系统有版本更新时，也应及时免费提供系统更新。

三：项目服务要求及考核

（一）项目服务要求

1. 提供 7*24 小时的技术支持。
2. 在服务期内，提供最新的产品版本更新服务和产品升级信息，至于是否升级产品，由用户方提出要求，升级实施以不影响用户网络或系统运行为目标进行。
3. 在服务期内，免费为用户技术人员提供技术培训。
4. 验收合格后之日起五年内，在紧急情况下提供派驻现场服务工程师的免费上门服务。
5. 售后人员要求定人服务，不能随意更换对本院业务熟悉的人员。
6. 每个月提供一次现场巡检服务，时间为每个月的第二周，并于每季度末出具季度巡检报告。
7. 保障系统的正常使用，出现故障 1 小时内响应，并于 4 小时内解决。
8. 如需特殊化部署，要求提前 7 天按照与采购人沟通好的方案实施进行汇报，

并出具实施报告。

9. 每服务周期原始服务分 100 分。以上服务要求无法完成的按每件/次 5 分扣除。

(二) 考核机制

考核分数满分 100 分，每结算周期结算一次，按供应商得分情况：

- 1、 得分 ≥ 90 分，不扣除服务费。
- 2、 得分介于 60-90 分之间的，则按照（得分 $\div 100$ ）的比例支付服务费。
- 3、 得分 < 60 分，采购人不支付服务费并有权终止合同，保留索赔的权利。
- 4、 扣除的服务费用在每一结算周期结算。

四：保密承诺

根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国保守国家秘密法》、《中华人民共和国网络安全法》、《中华人民共和国劳动法》、《中华人民共和国反不正当竞争法》及国务院有关部委和河南省的相关法律规定，制定本保密制度。

严格执行《中华人民共和国保守国家秘密法》、《中华人民共和国网络安全法》和河南省卫健委的有关规定，落实计算机信息安全和保密管理工作责任制。

信息系统所包含的所有数据和工作人员因身份、职务、职业或技术关系而知悉的信息以及因此形成的纸质文件、实物（包括但不限于）均不得外泄。存储设备或介质需要外修或者报废时，必须保证数据不外泄。

严禁私自对外发布内部信息，各科室因工作需要向外网公开内部信息资料时，必须由该科室负责人审核同意，交由信息科统一发布。

工作人员到岗或者开始接触工作内容，必须先阅读并签署本承诺书；工作人员离岗离职，应即时取消其计算机信息系统访问授权，收回计算机、移动存储设备等相关物品。

各科室和个人应当接受并配合保密监督检查，协助核查有关泄密行为。对违反本规定的有关人员应给予批评教育，并责令限期整改；造成泄密事件的，由有关部门根据国家相关保密法律法规进行查处，并追究相关责任人的责任。

工作人员对有关信息应严格保守，即便这些信息是由本人因工作而构思或取得的，也应履行保密义务，并保证不因意外或过失被披露或使用。

在工作服务关系存续期间及离职后 3 年内，未经授权，不得以任何理由（包括但不限于竞争目的、私利、为第三人谋利、故意加害于医院等）擅自披露、使用商业秘密、制造再现商业秘密的器材、取走与商业秘密有关的物件；不得刺探与本职工作或本身业务无关的商业秘密；不得直接或间接地向医院内部、外部的无关人员泄露；不得向不承担保密义务的任何第三人披露医院的商业秘密，不得复制或公开包含医院商业秘密的文件或文件副本；对因工作所保管、接触的有关医院或患者的文件应妥善对待，未经许可不得超出工作范围使用。

如果发现商业秘密被泄露或者自己过失泄露商业秘密，应当采取有效措施防止泄密进一步扩大，并及时向医院报告，否则对因此扩大的损失承担相应赔偿责任。

服务关系结束后，应与工作有关的技术资料、设备材料、患者信息、财务信息等交还医院。

工作人员是否在职、劳动合同是否履行完毕，均不影响其保密义务的承担。如将商业秘密泄露给第三人或使用商业秘密使医院遭受损失的，应对医院进行赔偿。

因泄露商业秘密给医院造成严重后果的，医院将通过法律手段追究其相关法律责任。

鹤壁市人民医院对本制度拥有最终解释权。