**病理信息系统报告工作站采购用户需求书**

1. **项目概况**

随着高水平医院手术标本数量的持续攀升，科室的业务量也相应增长，导致原有的工作站点数量已无法满足当前科室医生的需求。为了满足临床对加快病理报告速度的迫切要求，需要增加更多的诊断医生。然而，为确保新上岗的医生能够顺利使用系统以及整体业务的稳定运行，现有病理系统亟需进行扩容升级。

1. **需求清单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **内容** | **数量** | **质保期** |
| 1 | 综合报告工作站软件 | 5个 | **自项目验收合格之日起**三年 |
| 2 | 数码摄像头 | 5台 |

1. **报价要求**

本次报价需对需求清单内容进行单项报价，报价包含货物运输、实施、培训和项目税费。

1. **项目要求**

**4.1 技术要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **内容** | **技术要求** |
|  | 综合报告工作站软件  5个 | 可查看病例的基本信息、临床诊断信息、大体标本的照片和描述、取材的明细记录等内容。录入镜下所见、病理诊断、免疫组化结果、液基细胞学等诊断报告项目。报告常用词、报告格式自定义功能。 |
| 使用带标准TWAIN32接口的数码摄像头，可实时浏览、采集和保存镜下图像，可对图像进行多种处理、测量、标注功能。 |
| 根据登录用户身份，自动提示“我的未审核报告”、“我的未打印报告”、“我的未写报告”、“我的延期报告”、“我的申请复片”、“我的待复片”、“我的外借返回病例”、“我的收藏夹”、“科内会诊”、“需随访病例”等列表。 |
| 自动提示该病例的历史病理结果和同次送检的其他标本检查情况。除“同名检索”功能外，还能进一步进行住院号、病人编号或身份证号的匹配，以准确锁定该病人的检查记录。 |
| 在查看病人的历史检查时可浏览对应病理号的镜下图像及取材明细。 |
| 提供同一病理号（或冰冻号）不限次数的独立冰冻报告，每一份冰冻报告单独记录收到时间、取材医生、取材块数、制片人、报告医生、审核医生、报告时间等项目，每一份冰冻报告可单独进行审核并提供给临床进行查看。 |
| 针对同一病理号（或冰冻号）多次的独立冰冻报告，在发放冰冻报告时系统需保证同一病理号前面的冰冻报告已发放。 |
| 冰冻超时报告可提示医生进行“迟发原因”的输入，可自定义迟发原因并进行下拉框选择。 |
| 可按时间段统计术中冰冻的送检例数、送检次数及取材块数。 |
| 提供“冰冻-石蜡”诊断对照功能。可进行冰冻诊断符合率的统计。 |
| 可进行冰冻制片时间的统计，还可进行冰冻制片及时率的统计。 |
| 可进行冰冻报告发放时间的统计，并显示冰冻超时报告的迟发原因。 |
| 可进行术中快速病理诊断及时率的统计（冰冻报告超时统计不包括多台同时送检且时间在45分钟之内的特殊情况）。 |
| 可查看取材明细列表，在列表中可进行淋巴结转移情况标记，并将标记说明一键快速导入到病理诊断中。 |
| 可将标本名称和冰冻诊断提取到病理诊断中。 |
| 适应病理报告三级医生负责制，提供定向复片、多级复片功能，初诊意见和复片意见单独保存备查。上级医生可对初诊意见进行结果评价，可以统计复片数和复片准确率。 |
| 针对七类小标本和二十类大标本肿瘤疾病，提供国际先进的“结构化报告”标准报告模版。 |
| 采用包括TBS2004在内的多种分级报告系统，用户点选选项即可快速输出液基细胞学报告。 |
| 报告打印时能设置病例库对“阴阳性”“临床符合”“冰冻符合”进行检查，如果无内容不能打印。 |
| 补打已打印过的病理报告时，系统自动在病理报告上加上“副本”字样。 |
| 病理诊断结果与性别冲突监控提示功能：如男性病例出现“宫颈、卵巢等”描述、女性病例出现“阴茎、睾丸等”描述时，系统自动进行弹框提醒。 |
| 镜下所见及病理诊断结果与标本名称左右部位冲突监控提示功能：如标本名称为“左乳腺”，病理诊断中出现“右”，系统将自行弹框提醒。 |
| 病理诊断结果智能匹配提示功能：用户可自定义特殊词汇和相应提示内容，在病理诊断中出现这些词汇时，系统自动进行弹框提示。 |
| 病理诊断结果智能预警功能：如病理诊断出现“癌”、 “瘤”、“阳性”，则字体将变红提醒。 |
| 在查看取材明细时，碰到任务来源是“冰冻”时，系统自动变为红色进行提示。 |
| 可进行报告质量的评价。 |
| 可发出内部医嘱要求，包括重切、深切、补取、免疫组化等，发出的内部医嘱在相应的工作站点上有相应提示，可查看内部医嘱相应的执行情况（医嘱状态）和结果。 |
| 医生开技术医嘱时，可批量选择蜡块号，来进行批量重切或深切。 |
| 提供免疫组化预开单及开单审核管理功能。 |
| 医生开免疫组化医嘱时，系统会自动匹配本科室已开展的标记物项目，如果无此标记物项目，则系统弹出相关提示并阻止开单。 |
| 医生开特检医嘱时，系统需显示历史特检医嘱开单信息。 |
| 提供单独的特检医嘱查询列表，可按照医嘱类型、医嘱状态及申请医生来查找已开免疫组化医嘱的病例，从医嘱查询页双击病理号列或特检号列就能打开这一病例。 |
| 可将免疫组化结果快速导入到“特殊检查”、“病理诊断”或“补充报告结果”中，导入时可自定义标记物排序。 |
| 提供同一病理号（或免疫号）不限次数的独立免疫组化补充报告，每一份免疫组化补充报告单独记录报告医生、审核医生、报告时间等项目，每一份免疫组化补充报告可单独进行审核并提供给临床进行查看。 |
| 通过病例状态颜色来标记当前病例在病理科所处的流程状态，如“已登记”、“已取材”、“已包埋”、“已制片”、“已写报告”、“已审核”等。 |
| 提供报告应发时间管理，用户可自定义不同标本类型对应的报告应发时间，并能自定义接收标本时间分隔点。系统采用特殊颜色来标记“最后一天”、“报告超期”、“报告延期”等报告发放时间状态。 |
| 开免疫组化等内部医嘱时可指定系统进行报告发放时间到期提醒，同时可打印“缓发报告通知单”。 |
| 内部医嘱状态可自动关联到“缓发报告原因”，并提供给临床进行查看。 |
| 提供常规免疫组化和鉴别诊断类免疫组化自动关联“缓发报告原因”的差异化处理。 |
| 提供病理报告审核后的“犹豫期”自定义设定，并可自定义设定临床查看审核后的病理报告的“缓冲期”。 |
| 可发出科内会诊申请，系统会自动加入“科内会诊”列表并进行提示，其他医生登录系统后可以快速定位这些会诊病例，可增加、修改、删除自己的科内会诊意见。 |
| 可对病例进行随访标记，系统会自动加入“需随访病例”列表并进行提示，可录入并保存随访结果，并可继续随访或结束随访。 |
| 可对感兴趣的病例进行自定义收藏分类管理，系统会自动加入到“我的收藏夹”列表并进行提示，医生可以导出自己的收藏夹病例列表。 |
| 可根据多个条件来组合查询或统计病例、可进行模糊查询或精确查询。可提供“拼音码”来查询姓名。查询或统计出的结果可以导出为EXCEL文件，用户可自定义导出项目字段。可控制每个医生病理报告的查询天数。 |
| 提供按照“部位”、“病名”关键词区分的疾病索引管理，并进行精确的疾病种类统计。 |
| 提供多种病理科工作量统计报表，包括医生工作量、技师工作量、科室工作量、技术医嘱工作量、特检医嘱工作量、临床送检工作量、外院送检工作量等。 |
| 提供多种符合率统计报表，包括冰冻诊断符合率、临床诊断符合率、会诊符合率等。 |
| 提供多种报告时间统计报表，包括冰冻报告发放时间统计、报告发放及时率的统计、未发报告统计、超期报告统计、报告实际发放天数统计、报告实际发放天数汇总。 |
| 提供同一病人的“小标本—大标本”或“细胞学—常规”诊断对照功能，并能导出为EXCEL文件。 |
| 提供报告格式自动扩页功能，以适应内容较多的病理报告或尸检病理报告。 |
| 提供用户分级权限体系，适应病理科不同级别的医生相互之间的报告修改、审核的权限嵌套关系。 |
| 提供每日病理报告签收单管理，通过扫描病理报告单上的条码，自动按照“病区”或“送检科室”排序整理报告签收单进行打印，用于临床接收病理报告后签字返回病理科进行存档。 |
| 重要报告痕迹后台记录和溯源查询功能。 |
| 同一病理号开出的特检医嘱，碰到不同蜡块号或不同开单时间时，系统自动变为黄色进行提示。 |
| 可从特检医嘱信息中提取病例信息、标记物名称等内容，来自动生成免疫组化切片等切片条码标签，并打印出来。 |
| 可按照标记物或病理号分类来打印染色工作表。 |
| 有暂缓执行项目时，医嘱列表的“暂缓执行”按钮需变为红色进行提醒。 |
|  | 数码摄像头  5台 | 国产300万像素数码摄像头，扫描模式：逐行扫描；光传感器： 1/1.8”CCD（彩色）；像素量级：300万物理像素；像素大小：3.45μm\*3.45μm；帧速率：35-65FPS；信噪比：70dB。与病理信息系统深度整合，无需进行二次开发或调用外部接口程序，即可在病理信息系统内直接进行图像采集操作。 |

**4.2项目实施**

在系统使用方指定地点5个工作日内实施完毕，项目的具体实施计划由双方在启动阶段确定，但总实施周期不变。项目实施期间，必须遵照院方各类安全管理规定、院外人员管理规定。

**4.3 软件升级与调整**

4.3.1 对系统软件的错误进行免费的修改完善；对于一般性的软件问题，应在5个工作日内解决；对于特殊性的软件问题，在说明情况后，按约定延长时间内解决；

4.3.2 对软件提供同一大版本免费的升级和调整服务，对病理科提出的合理要求，应尽量满足。

**4.4 安全管理**

4.4.1配合医院的安全管理措施，建立并维护系统的安全机制；

4.4.2 提供在用病理系统的安装程序和安装说明。

4.4.3 根据要求进行权限设置，调整相关人员密码权限。

**4.5 技术培训**

4.5.1免费提供病理系统技术培训服务，培训对象为病理科日常操作人员和信息科工程技术人员；

4.5.2 提供有关病理系统的中文使用手册。

**4.6 定期巡访**

1.6.1 提供专业维修工程师平均每季度一次到现场进行病理系统的维护和保养工作。运用该方法在系统出现初期故障征兆即及时解决问题，最大限度保证系统正常高效运行；

1.6.2 对系统出现的异常现象，建立文字性的记录，采取相应的技术措施；

1.6.3 定期对系统进行备份和清除垃圾等维护工作。

**4.7故障响应**

4.7.1 提供专属服务热线和专属服务团队，承接医院运维服务故障申报。

4.7.2 提供7 x 24小时的实时故障响应服务。对于电话方式无法解决的问题或系统发生严重故障时，服务期内出现质量问题，需在接到通知后的4小时内给予响应，24小时内响应到场，48小时内完成维护，并承担维护的费用。

4.7.3 运维服务团队应对系统制定故障记录薄，对于系统出现的异常情况，责任人应建立文字性的记录，并及时通知医院信息部门；

4.7.3 运维服务团队在处理故障时，必须对现场各种告警信息、故障显示、故障记录报告等进行认真分析，应尽量不影响其他用户或扩大影响范围，并严格按照操作手册等规定的命令和操作方法进行处理。

**4.8运维团队**

4.8.1 配置系统维护人员，现场服务时，严格遵守医院内部各项规章制度，与用户相关人员充分沟通，态度诚恳地解答客户提出的相关问题，不得做出有损医院形象和利益的事情。

4.8.2 服务人员须遵守医院的保密要求，泄密造成医院损失的，服务商将承担由此产生的一切损失和法律责任。

1. **项目验收**

系统正常上线并稳定运行至少15天后，可启动验收流程，其中功能验收的标准将依据各方已确认的详细用户需求说明书来执行。

1. **维保期限**

**免费维保期3年，自验收合格之日起开始计算。**

1. **其它要求**

培训要求：

1、培训内容与课程要求

对系统的使用，操作，维护进行培训。培训时提供安装使用维护说明书，以确保需求方能够对系统有足够的了解和熟悉，能够独立进行系统的日常维护和管理。培训所需一切资料由服务商提供。

2、培训费用

培训过程中所发生的一切费用（含培训教材费）均包含在报价中。