

Số: 94/GM-TTYT

Tủa Chùa, ngày 18 tháng 8 năm 2025

GIẤY MỜI CHÀO GIÁ

Kính gửi: Quý Nhà thầu

Trung tâm Y tế Tủa Chùa có kế hoạch tổ chức lựa chọn nhà thầu cung cấp dịch vụ “Thẩm định giá danh mục thuê dịch vụ công nghệ thông tin Nâng cấp phần mềm HIS, thuê phần mềm bệnh án điện tử (EMR) cho các khoa, phòng, trạm trực thuộc Trung tâm Y tế Tủa Chùa”.

Trung tâm Y tế Tủa Chùa kính mời các Nhà thầu có khả năng cung cấp liên hệ thực hiện chào giá như sau:

1. Nội dung thẩm định giá:

STT	Nội dung	Số lượng	Đơn vị tính	Thời gian thuê
1	Thuê dịch vụ công nghệ thông tin Nâng cấp phần mềm HIS, thuê phần mềm bệnh án điện tử (EMR) cho các khoa, phòng, trạm trực thuộc Trung tâm Y tế Tủa Chùa. (Danh mục chi tiết được thể hiện ở Phụ lục kèm theo)	1	Hệ thống	60 tháng
Tổng cộng: 1 hạng mục				

2. Thời gian thẩm định giá: Tháng 8/2025

3. Mục đích thẩm định giá: Làm cơ sở đấu thầu.

4. Yêu cầu với Nhà thầu:

- Thông tin thêm các nội dung sau: Hiệu lực của báo giá; giá đã bao gồm thuế chưa; các chi phí khác (nếu có).

- Thời gian chào giá: trong vòng 10 ngày kể từ ngày 18/8/2025.

- Bảng chào giá xin vui lòng gửi về: Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ - Điều dưỡng thuộc Trung tâm Y tế Tủa Chùa (bản giấy) - Địa chỉ: TDP Tân Phong, xã Tủa Chùa, tỉnh Điện Biên, người phụ trách: Hà Văn Thành, số điện thoại: 0989750007, email: havanthanh.vn@gmail.com.

Trung tâm rất mong nhận được sự hợp tác của quý Nhà thầu.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT.

GIÁM ĐỐC

Điêu Chính Thanh

PHỤ LỤC

(Kèm theo Giấy mời số 94/GM-TTYT ngày 18/8/2025 của TTYT Tòa Chùa)

Danh mục thuê dịch vụ công nghệ thông tin Nâng cấp phần mềm HIS, thuê phần mềm bệnh án điện tử (EMR) cho các khoa, phòng, trạm trực thuộc Trung tâm Y tế Tòa Chùa yêu cầu thẩm định giá với các chi tiết như sau:

Stt	Tính năng	Mô tả tính năng
A - DANH MỤC NÂNG CẤP PHẦN MỀM		
I - Nâng cấp (HIS)		
1	Quản lý suất ăn cho bệnh nhân	<ul style="list-style-type: none"> - Quản lý đăng ký suất ăn cho người bệnh, tổng hợp suất ăn theo ngày, theo khoa; - Quản lý chế độ ăn, dinh dưỡng thông qua y lệnh của bác sĩ cho từng người bệnh; - Báo cáo, thống kê suất ăn theo ngày, theo khoa.
2	Mã hóa dữ liệu lưu trữ	- Mã hóa các dữ liệu khi lưu trữ nhằm mục đích dù bị lộ vẫn không thể sử dụng được thông tin. Phải cần khóa của đơn vị phần mềm giải mã để xem tài liệu.
3	Cài đặt chống sao chép dữ liệu trên máy chủ	- Chống việc sao chép dữ liệu từ máy chủ ra thiết bị ngoại vi để tránh việc lộ thông tin.
4	Quản lý phác đồ điều trị	<ul style="list-style-type: none"> - Quản lý và cập nhật danh mục phác đồ do Bộ Y tế ban hành; - Quản lý danh mục và danh sách phác đồ điều trị đã được thông qua tại bệnh viện; - Quản lý danh mục nhân viên y tế tham gia xây dựng phác đồ; - Quản lý xây dựng và cập nhật phác đồ; - Quản lý kết nối đến với danh mục thuốc, danh mục kỹ thuật, danh mục vật tư tiêu hao phục vụ phác đồ; - Quản lý các báo cáo, thống kê theo quy định; Khuyến khích các ứng dụng thông minh hỗ trợ quản lý phác đồ.
5	Quản lý dinh dưỡng	<ul style="list-style-type: none"> - Quản lý khám và đánh giá dinh dưỡng cho người bệnh ngoại trú; - Quản lý chế độ ăn bệnh lý đối với người bệnh điều trị bằng chế độ ăn; - Quản lý đánh giá và nhận xét dinh dưỡng của người bệnh thông qua bệnh án; - Quản lý chỉ định chế độ ăn hàng ngày thông qua mã bệnh nhân; - Quản lý kế hoạch can thiệp dinh dưỡng với người bệnh cần hỗ trợ dinh dưỡng; - Quản lý thực đơn và chế độ ăn.
II - Nâng cấp xét nghiệm (LIS)		

Stt	Tính năng	Mô tả tính năng
1	Quản lý mẫu xét nghiệm	<ul style="list-style-type: none"> - Quản lý thông tin mẫu xét nghiệm: mã định danh mẫu xét nghiệm theo bệnh nhân, loại mẫu (máu, dịch, nước tiểu,...), ngày giờ thực hiện lấy mẫu, tình trạng của mẫu, trạng thái của mẫu, người lấy mẫu, nơi lấy mẫu bệnh. - Quản lý lưu và hủy mẫu: nơi lưu mẫu, vị trí lưu nơi, trạng thái và người hủy.
2	Quản lý hóa chất xét nghiệm	<ul style="list-style-type: none"> - Quản lý định mức hóa chất sử dụng cho các lần trả kết quả xét nghiệm cho bệnh nhân, lượng hóa chất dùng để vệ sinh máy xét nghiệm. - Báo cáo sử dụng số lượng hóa chất sử dụng theo thời gian, theo máy xét nghiệm.
III – Nâng cấp CDHA (RIS-PACS)		
1	Cấu hình quản lý máy chủ PACS	- Cấu hình máy chủ PACS để nhận ảnh, đường dẫn hình ảnh phục vụ cho việc lưu và chuẩn bị cho máy trạm xem ảnh.
2	Cấu hình quản lý máy trạm PACS	- Cấu hình máy trạm có thể xem ảnh sau khi lưu máy chủ.
3	Hỗ trợ xem ảnh DICOM qua WebView	- Cho phép người bệnh xem lại kết quả Chẩn đoán hình ảnh và cho phép các bác sĩ chuyên môn xem ảnh gốc, các chức năng hỗ trợ xem ảnh trực tiếp.
4	Chức năng biên tập và xử lý hình ảnh DICOM	- Xử lý ảnh cho y, bác sĩ xem trên phần mềm và chuẩn bị cho việc WebView cho người bệnh xem trên môi trường số.
5	Chức năng nén ảnh theo giải thuật JPEG2000	- Xử lý ảnh nhằm việc giảm dung lượng ảnh để đính kèm vào mẫu in kết quả cho bệnh nhân và không gian lưu trữ của đơn vị.
B - DANH MỤC THUÊ PHẦN MỀM BỆNH ÁN ĐIỆN TỬ		
1	Quản lý tạo bệnh án điện tử	
1.1	Tạo bệnh án điện tử từ HIS	Đồng bộ tự động từ hệ thống HIS:
		Thông tin định danh bệnh nhân: mã BN, họ tên, ngày sinh, giới tính
		Thông tin BHYT
		Thông tin đăng ký khám
		Thông tin chuyển tuyến khi HIS tiếp đón bệnh nhân thì đồng thời tạo hồ sơ trên hệ thống EMR
1.2	Cấp mã định danh cho bệnh án điện tử	Hệ thống cho phép:
		Cấp mã định danh cho bệnh án điện tử để phục vụ tìm kiếm
		Cấp mã định danh cho bệnh án điện tử theo mã của phần mềm HIS
1.3	Cấp số Bệnh án điện tử	Hệ thống cho phép:
		Cấp số bệnh án cho đối tượng BHYT, Viện phí
		Cấp số bệnh án theo diện điều trị: Ngoại trú, Nội trú

Stt	Tính năng	Mô tả tính năng
		Cấp số bệnh án theo khoa: Mã khoa/số tăng dần
		Cấp số bệnh án theo năm: Số bệnh án tự động tăng dần theo năm và tự động reset về 01 khi qua năm mới (ví dụ đến 01/01/2024 thì bệnh nhân đầu tiên cấp bệnh án sẽ có mã 2024/00001)
1.4	Cập nhật thông tin bệnh nhân từ HIS	Cho phép cập nhật lại thông tin của bệnh nhân khi HIS sửa thông tin. Các thông tin cập nhật: Thông tin hành chính, thông tin điều trị, thông tin BHYT
1.5	Quản lý file ký	Folder quản lý file ký lưu trữ theo mã bệnh nhân, mã điều trị, họ tên bệnh nhân và năm sinh
2	Quản lý vở bệnh án	
2.1	Phân loại vở bệnh án	Cho phép phân loại vở bệnh án nội trú, ngoại trú, chuyên khoa: Mắt, TMH, RHM, Da Liễu...
2.2	Sắp xếp thứ tự hiển thị vở bệnh án	Sắp xếp số ưu tiên cao hơn thì hiển thị lên trên để dễ dàng lựa chọn
		Thay vì sắp xếp vở bệnh án theo tên có thể ưu tiên vở bệnh án sử dụng nhiều lên trên. Ví dụ: Bệnh án nội khoa sử dụng nhiều nhất
		Hoặc cùng là bệnh án mắt có 7 loại (có thể ưu tiên loại vở bệnh án nào lên trên trong danh sách)
2.3	Tự động chọn vở bệnh án theo khoa điều trị	Cho phép cấu hình khoa điều trị để khi bệnh nhân nhập khoa sẽ map tự động với bệnh án tương ứng của His
2.4	Danh sách vở bệnh án đã tạo của bệnh nhân	Hiển thị danh sách vở bệnh án đã tạo của bệnh nhân
2.5	Xem vở bệnh án đã tạo của bệnh nhân	Hiển thị chi tiết vở bệnh án đã tạo của bệnh nhân
2.6	Tạo vở bệnh án mới	Phục vụ cho việc scan lại bệnh án cũ để số hóa kho bệnh án đã lưu trữ trước khi làm bệnh án điện tử
2.7	Nhận dữ liệu từ His	Cho phép nhận thông tin của bệnh nhân vào vở bệnh án điện tử hệ thống HIS như:
		Thông tin chung:
		+ Thông tin hành chính: Nơi chuyển đến
		+ Thông tin chẩn đoán: nơi chuyển đến, khoa khám bệnh, khoa điều trị, trước phẫu thuật, sau phẫu thuật
		+ Bệnh chính, bệnh kèm theo
		+ Tình trạng ra viện: kết quả điều trị, tình hình tử vong, lý do tử vong, chẩn đoán giải phẫu tử thi
- Thông tin hỏi bệnh		
2.8	Kết xuất vở bệnh án	Cho phép kết xuất vở bệnh án ra file PDF
2.9	Ký số vào vở bệnh án	Ký số vào vở bệnh án để đảm bảo pháp lý như ký giấy
2.10	Danh sách vở bệnh án	Bệnh án Nội khoa

Stt	Tính năng	Mô tả tính năng
		Bệnh án Nhi khoa
		Bệnh án Truyền nhiễm
		Bệnh án Phụ khoa
		Bệnh án Sản khoa
		Bệnh án Sơ sinh
		Bệnh án Tâm thần
		Bệnh án Da liễu
		Bệnh án Huyết học-Truyền máu
		Bệnh án Ngoại khoa
		Bệnh án Bông
		Bệnh án Ung bướu
		Bệnh án Răng Hàm Mặt
		Bệnh án Tai Mũi Họng
		Bệnh án Ngoại trú chung
		Bệnh án Ngoại trú Răng Hàm Mặt
		Bệnh án Nội trú Y học cổ truyền
		Bệnh án Ngoại trú Y học cổ truyền
		Bệnh án Nội trú Nhi Y học cổ truyền
		Bệnh án Mắt
		Bệnh án Mắt (chấn thương)
		Bệnh án Mắt (Bán phần trước)
		Bệnh án Mắt (Đáy mắt)
		Bệnh án Mắt (Glacom)
		Bệnh án Mắt (Lác)
		Bệnh án Mắt trẻ em
		Bệnh án phục hồi chức năng
		Bệnh án phục hồi chức năng nhi
		Bệnh án ngoại trú phục hồi chức năng
		Bệnh án tăng huyết áp
		Bệnh án đái tháo đường
		Bệnh án ARV
		Bệnh án Nội tiết
		Bệnh án Lao phổi
2.11	Tra cứu vở bệnh án	Tìm kiếm vở bệnh án theo các tiêu tùy chọn
3	Quản lý biểu mẫu, phiếu, tờ	
3.1	Phân loại biểu mẫu, phiếu, tờ	Cho phép phân loại biểu mẫu, phiếu, tờ trong bệnh án theo danh mục (tờ điều trị, chăm sóc, truyền dịch, công khai...)
3.2	Sắp xếp thứ tự hiển thị biểu mẫu, phiếu, tờ	Sắp xếp thứ tự hiển thị biểu mẫu, phiếu, tờ
3.3	Danh sách biểu mẫu, phiếu, tờ đã tạo của bệnh	Quản lý danh sách biểu mẫu, phiếu, tờ đã tạo của bệnh nhân

Stt	Tính năng	Mô tả tính năng
	nhân	
3.4	Tìm kiếm, sắp xếp biểu mẫu, phiếu, tờ trong danh sách	Hiển thị danh sách biểu mẫu, phiếu, tờ đã tạo của bệnh nhân theo điều kiện tìm kiếm:
		Tìm kiếm theo tên
		Tìm kiếm theo loại phiếu
		Tìm kiếm theo ngày tạo
	Tìm kiếm theo trạng thái phiếu: hoàn thành, chưa hoàn thành	
3.5	Xem biểu mẫu, phiếu, tờ đã tạo của bệnh nhân	Hiển thị chi tiết phiếu, biểu mẫu, tờ đã tạo của bệnh nhân
3.6	Tạo biểu mẫu, phiếu, tờ mới	Tạo biểu mẫu, phiếu, tờ mới
		Phục vụ cho việc scan lại bệnh án cũ để số hóa kho bệnh án đã lưu trữ trước khi làm bệnh án điện tử
3.7	Nhận dữ liệu biểu mẫu, phiếu, tờ từ HIS	Nhận dữ liệu biểu mẫu, phiếu, tờ từ HIS
		Thông tin nhận dữ liệu các biểu mẫu, phiếu, tờ trong bệnh án như:
		Thông tin chẩn đoán
		Thông tin diễn biến
		Thông tin chăm sóc
		Thông tin truyền dịch
		Thông tin phản ứng thuốc
		Thông tin phẫu thuật thủ thuật
...		
3.8	Kết xuất biểu mẫu, phiếu, tờ	Kết xuất biểu mẫu, phiếu, tờ ra PDF
3.9	Ký số vào từng biểu mẫu, phiếu, tờ ký gộp nhiều ngày	Ký số vào biểu mẫu, phiếu, tờ để đảm bảo pháp lý như ký giấy
		Xây dựng quy trình ký.
4	Quản lý kết quả cận lâm sàng	
4.1	Ký số cận lâm sàng	- Ký số kết quả xn sinh hóa
		- Ký số kết quả xn huyết học
		- Ký số kết quả xn nước tiểu
		- Ký số kết quả xn chung
		- Ký số kết quả nội soi
		- Ký số kết quả x-quang
		- Ký số kết quả siêu âm
		- Ký số kết quả điện tim
		- Ký số kết quả CT scan
		- Ký số kết quả điện não
		- Ký số kết quả lưu huyết não
		- Ký số kết quả điện cơ
		- Ký số kết quả DSA

Stt	Tính năng	Mô tả tính năng
		<ul style="list-style-type: none"> - Ký số kết quả giải phẫu bệnh - Ký số kết quả đo độ loãng xương - Ký số kết quả thang đánh giá tâm lý - Module xem kết quả CDHA file dạng: dicom, jpg, png, jpge.
4.2	Đính kèm ảnh, đường dẫn link xem ảnh từ các hệ thống PACS	Đính kèm ảnh, đường dẫn link xem ảnh từ các hệ thống PACS
5	Quản lý ký số	
5.1	Tích hợp chữ ký số HSM	Tích hợp với chữ ký HSM để ký trên tất cả văn bản
5.2	Thêm ảnh ký tươi vào chữ ký số	Cho phép chèn thêm ảnh chữ ký tay để làm sinh động thêm văn bản
5.3	Tạo văn bản cần ký	Người dùng khi muốn ký 1 văn bản nào đó trong bệnh án điện tử thì có thể tạo văn bản, văn bản được tạo sẽ tự động lưu vào EMR
5.4	Thiết lập người ký	Cho phép người tạo có thể thêm người vào văn bản được ký. Người được thêm có thể là nhân viên y tế hoặc bệnh nhân
5.5	Thiết lập luồng ký	Với những văn bản nhiều người ký, tùy vào hình thức có thể thiết lập ký nối tiếp (từng người ký lần lượt) hoặc ký song song (nhiều người cùng ký một lúc) hoặc vừa nối tiếp vừa song song (lãnh đạo ký cuối cùng còn lại có thể ký cùng một lúc)
5.6	Thực hiện ký số	Cho phép người dùng ký số vào văn bản: vở bệnh án, các phiếu, biểu mẫu, phiếu chỉ định, phiếu kết quả cận lâm sàng
5.7	Lựa chọn vị trí ký	Tùy chọn vị trí trên văn bản để ký