

黑龙江省瑞业工程管理服务有限公司

公开招标文件

项目名称：医院信息系统升级改造项目

项目编号：**[230001]rygcgl[GK]20220001**

第一章 投标邀请

黑龙江省瑞业工程管理服务有限公司受齐齐哈尔医学院附属第二医院的委托，采用公开招标方式组织采购医院信息系统升级改造项目。欢迎符合资格条件的国内供应商参加投标。

一.项目概述

1.名称与编号

项目名称：医院信息系统升级改造项目

批准文件编号：黑财购核字[2022]05316号

采购项目编号：[230001]rygcgl[GK]20220001

2.内容及分包情况（技术规格、参数及要求）

包号	货物、服务和工程名称	数量	采购需求	预算金额（元）
1	信息系统升级改造	1	详见采购文件	42,030,000.00

二.投标人的资格要求

1.投标人应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件。

2.到提交投标文件的截止时间，投标人未被列入失信被执行人、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。（以通过查询“信用中国”网站和“中国政府采购网”网站的信用记录内容为准。）

3.其他资质要求：

合同包1（信息系统升级改造）：无

三.获取招标文件的时间、地点、方式

获取招标文件的地点：详见招标公告；

获取招标文件的方式：供应商须在公告期内凭用户名和密码，登录黑龙江省政府采购网，选择“交易执行-应标-项目投标”，在“未参与项目”列表中选择需要参与的项目，确认参与后即可获取招标文件。

其他要求

1.采用“现场网上开标”模式进行开标，投标人需到达开标现场。

2.采用“不见面开标”模式进行开标投标人无需到达开标现场，开标当日在投标截止时间前30分钟登录黑龙江省政府采购网进行签到，选择“交易执行-开标-供应商开标大厅”参加远程开标。请投标人使用投标客户端严格按照招标文件的相关要求制作和上传电子投标文件，并按照相关要求参加开标“不按规范标记导致废标的，由供应商自行承担相关责任”。

3.将采用电子评标的方式，为避免意外情况的发生处理不及时导致投标失败，建议投标人需在开标时间前1小时完成投标文件上传，否则产生的一系列问题将由投标人自行承担。

注：开标模式详见供应商须知-开标方式

四.招标文件售价

本次招标文件的售价为 无 元人民币。

五.递交投标文件截止时间、开标时间及地点：

递交投标文件截止时间：详见招标公告

投标地点：详见招标公告

开标时间：详见招标公告

开标地点：详见招标公告

备注：所有电子投标文件应在投标截止时间前递交至黑龙江省政府采购云平台，逾期递交的投标文件，为无效投标文件。

六.询问提起与受理：

项目经办人：王女士 联系方式：0452-6110998

七.质疑提起与受理：

1.对采购文件的质疑：

项目经办人：王女士 联系方式：0452-6110998

2.对评审过程和结果的质疑：

质疑联系人：王女士 电话：0452-6110998

八.公告发布媒介：

中国政府采购网 黑龙江省政府采购网

联系信息

1. 采购代理机构

采购代理机构名称：黑龙江省瑞业工程管理服务有限公司

地址：黑龙江省齐齐哈尔市龙沙区齐齐哈尔市龙沙区永安南大街，盛世豪庭商服B栋104二层

联系人：王女士

联系电话：0452-6110998

账户名称：系统自动生成的缴交账户名称

开户行：详见投标人须知

账号：详见投标人须知

2. 采购人信息

采购单位名称：齐齐哈尔医学院附属第二医院

地址：齐齐哈尔市建华区中华西路64号

联系人：刘永超

联系电话：18646632312

黑龙江省瑞业工程管理服务有限公司

第二章 供应商须知

一、前附表：

序号	条款名称	内容及要求
1	分包情况	共1包
2	采购方式	公开招标
3	开标方式	不见面开标
4	评标方式	现场网上评标
5	是否专门面向中小企业采购	合同包1（信息系统升级改造）：否
6	评标办法	合同包1（信息系统升级改造）：综合评分法
7	获取招标文件时间（同招标文件提供期限）	详见招标公告
8	保证金缴纳截止时间（同递交投标文件截止时间）	详见招标公告
9	电子投标文件递交	电子投标文件在投标截止时间前递交至黑龙江省政府采购网--政府采购云平台
10	投标文件数量	（1）加密的电子投标文件 1 份（需在投标截止时间前上传至“黑龙江省政府采购网--黑龙江省政府采购管理平台”）
11	中标人确定	采购人授权评标委员会按照评审原则直接确定中标（成交）人。
12	备选方案	不允许
13	联合体投标	包1： 不接受
14	采购机构代理费用	收取
15	代理服务费收取方式	收取。 采购机构代理服务收费标准： 向中标/成交供应商收取

1 6	投标保证金	<p>本项目允许投标供应商按照相关法律法规自主选择以支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式缴纳保证金。</p> <p>信息系统升级改造：保证金人民币：0.00元整。</p> <p>开户单位：无</p> <p>开户银行：无</p> <p>银行账号：无</p> <p>特别提示：</p> <p>1、投标供应商应认真核对账户信息，将投标保证金足额汇入以上账户，并自行承担因汇错投标保证金而产生的一切后果。投标保证金到账（保函提交）的截止时间与投标截止时间一致，逾期不交者，投标文件将作无效处理。</p> <p>2、投标供应商在转账或电汇的凭证上应按照以下格式注明，以便核对：“（项目编号：***、包组：***）的投标保证金”。</p>
1 7	电子招投标	<p>各投标人应当在投标截止时间前上传加密的电子投标文件至“黑龙江省政府采购网”未在投标截止时间前上传电子投标文件的，视为自动放弃投标。投标人因系统或网络问题无法上传电子投标文件时，请在工作时间及时拨打联系电话4009985566按5转1号键。</p> <p>不见面开标（远程开标）：</p> <p>1. 项目采用不见面开标（网上开标），如在开标过程中出现意外情况导致无法继续进行电子开标时，将会由开标负责人视情况来决定是否允许投标人导入非加密电子投标文件继续开标。本项目采用电子评标（网上评标），只对通过开标环节验证的电子投标文件进行评审。</p> <p>2. 电子投标文件是指通过投标客户端编制，在电子投标文件中，涉及“加盖公章”的内容应使用单位电子公章完成。加密后，成功上传至黑龙江省政府采购网的最终版指定格式电子投标文件。</p> <p>3. 使用投标客户端，经过编制、签章，在生成加密投标文件时，会同时生成非加密投标文件，投标人请自行留存。</p> <p>4. 投标人的法定代表人或其授权代表应当按照本招标公告载明的时间和模式等要求参加开标，在开标时间前30分钟，应当提前登录开标系统进行签到，填写联系人姓名与联系号码。</p> <p>5. 开标时，投标人应当使用 CA 证书在开始解密后30分钟内完成投标文件在线解密，若出现系统异常情况，工作人员可适当延长解密时长。（请各投标人在参加开标以前自行对使用电脑的网络环境、驱动安装、客户端安装以及CA证书的有效性等进行检测，保证可以正常使用。具体环境要求详见操作手册）</p> <p>6. 开标时出现下列情况的，将视为逾期送达或者未按照招标文件要求密封的投标文件，采购人、采购代理机构应当视为投标无效处理。</p> <p>（1） 投标人未按招标文件要求参加远程开标会的；</p> <p>（2） 投标人未在规定时间内完成电子投标文件在线解密；</p> <p>（3） 经检查数字证书无效的投标文件；</p> <p>（4） 投标人自身原因造成电子投标文件未能解密的。</p> <p>7. 供应商必须保证在规定时间内完成已投项目的电子响应文件解密，并在规定时间内进行签章确认，未在规定时间内签章的，视同接受开标结果。</p>

18	电子投标文件 签字、盖章要求	应按照第七章“投标文件格式”要求，使用单位电子签章（CA）进行签字、加盖公章。 说明：若涉及到授权代表签字的可将文件签字页先进行签字、扫描后导入加密电子投标文件。
19	投标客户端	投标客户端需要自行登录“黑龙江省政府采购网--政府采购云平台”下载。
20	有效供应商家数	包1：3 此数约定了开标与评标过程中的最低有效供应商家数，当家数不足时项目将不得开标、评标；文件中其他描述若与此规定矛盾以此为准。
21	报价形式	合同包1（信息系统升级改造）：总价
22	投标有效期	从提交投标（响应）文件的截止之日起90日历天
23	其他	代理费的计取，按照国家计委颁发的计价格【2002】1980号《招标代理服务收费管理暂行办法》及发改办价格【2003】857号和发改价格【2011】534号为标准，本次招标项目按照代理费的三点五折向成交供应商收取。
24	项目兼投兼中规则	兼投兼中：-

三、投标须知

1. 投标方式

1.1 投标方式采用网上投标，流程如下：

应在黑龙江省政府采购网（<http://hljcg.hlj.gov.cn>）提前注册并办理电子签章CA，CA用于制作投标文件时盖章、加密和开标时解密（CA办理流程及驱动下载参考黑龙江省政府采购网（<http://hljcg.hlj.gov.cn>）办事指南-CA办理流程）具体操作步骤，在黑龙江省政府采购网（<http://hljcg.hlj.gov.cn/>）下载政府采购供应商操作手册。

1.2 缴纳投标保证金（如有）。本采购项目采用“虚拟子账号”形式收退投标保证金，每一个投标人在所投的每一项目下合同包会对应每一家银行自动生成一个账号，称为“虚拟子账号”。在进行投标信息确认后，应通过应标管理-已投标的项目，选择缴纳银行并获取对应不同包的缴纳金额以及虚拟子账号信息，并在开标时间前，通过转账至上述账号中，付款人名称必须为投标单位全称且与投标信息一致。

若出现账号缴纳不一致、缴纳金额与投标人须知前附表规定的金额不一致或缴纳时间超过开标时间，将导致保证金缴纳失败。

1.3 查看投标状况。通过应标管理-已投标的项目可查看已投标项目信息。

2. 特别提示

2.1 缴纳保证金时间以保证金到账时间为准，由于投标保证金到账需要一定时间，请投标人在投标截止前及早缴纳。

三、说明

1.总则

本招标文件依据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》和《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部令第87号）及国家和自治区有关法律、法规、规章制度编制。

投标人应仔细阅读本项目信息公告及招标文件的所有内容（包括变更、补充、澄清以及修改等，且均为招标文件的组成部分），按照招标文件要求以及格式编制投标文件，并保证其真实性，否则一切后果自负。

本次公开招标项目，是以招标公告的方式邀请非特定的投标人参加投标。

2.适用范围

本招标文件仅适用于本次招标公告中所涉及的项目和内容。

3.投标费用

投标人应承担所有与准备和参加投标有关的费用。不论投标结果如何，采购代理机构和采购人均无义务和责任承担相关费用。

4.当事人：

4.1“采购人”是指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。本招标文件的采购人特指本项目采购单位。

4.2“采购代理机构”是指本次招标采购项目活动组织方。本招标文件的采购代理机构特指黑龙江省瑞业工程管理服务有限公司。

4.3“投标人”是指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。

4.4“评标委员会”是指根据《中华人民共和国政府采购法》等法律法规规定，由采购人代表和有关专家组成以确定中标人或者推荐中标候选人的临时组织。

4.5“中标人”是指经评标委员会评审确定的对招标文件做出实质性响应，取得与采购人签订合同资格的投标人。

5.合格的投标人

5.1符合本招标文件规定的资格要求，并按照要求提供相关证明材料。

5.2单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加同一合同项下的政府采购活动。

5.3为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

6.以联合体形式投标的，应符合以下规定：

6.1联合体各方应签订联合体协议书，明确联合体牵头人和各方权利义务，并作为投标文件组成部分。

6.2联合体各方均应当具备政府采购法第二十二条规定的条件，并在投标文件中提供联合体各方的相关证明材料。

6.3联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录。

6.4联合体各方中至少应当有一方符合采购人规定的资格要求。由同一资质条件的投标人组成的联合体，应当按照资质等级较低的投标人确定联合体资质等级。

6.5联合体各方不得再以自己名义单独在同一项目中投标，也不得组成新的联合体参加同一项目投标。

6.6联合体各方应当共同与采购人签订采购合同，就合同约定的事项对采购人承担连带责任。

6.7投标时，应以联合体协议中确定的主体方名义投标，以主体方名义缴纳投标保证金，对联合体各方均具有约束力。

7.语言文字以及度量衡单位

7.1所有文件使用的语言文字为简体中文。专用术语使用外文的，应附有简体中文注释，否则视为无效。

7.2所有计量均采用中国法定的计量单位。

7.3所有报价一律使用人民币，货币单位：元。

8.现场踏勘

8.1招标文件规定组织踏勘现场的，采购人按招标文件规定的时间、地点组织投标人踏勘项目现场。

8.2投标人自行承担踏勘现场发生的责任、风险和自身费用。

8.3采购人在踏勘现场中介绍的资料和数据等，不构成对招标文件的修改或不作为投标人编制投标文件的依据。

9.其他条款

9.1无论中标与否投标人递交的投标文件均不予退还。

四、招标文件的澄清和修改

1.采购人或采购代理机构对已发出的招标文件进行必要的澄清或修改的，澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或者采购代理机构应当在投标截止时间15日前，不足15日的，顺延投标截止之日，同时在“黑龙江省政府采购网”、“黑龙江省公共资源交易网”上发布澄清或者变更公告进行通知。澄清或者变更公告的内容为招标文件的组成部分，投标人应自行上网查询，采购人或采购代理机构不承担投标人未及时关注相关信息的责任。

五、投标文件

1.投标文件的构成

投标文件应按照招标文件第七章“投标文件格式”进行编写（可以增加附页），作为投标文件的组成部分。

2.投标报价

2.1投标人应按照“第四章招标内容与要求”的需求内容、责任范围以及合同条款进行报价。并按“开标一览表”和“分项报价明细表”规定的格式报出总价和分项价格。投标总价中不得包含招标文件要求以外的内容，否则，在评审时不予核减。

2.2投标报价包括本项目采购需求和投入使用的所有费用，如主件、标准附件、备品备件、施工、服务、专用工具、安装、调试、检验、培训、运输、保险、税款等。

2.3投标报价不得有选择性报价和附有条件的报价。

2.4对报价的计算错误按以下原则修正：

（1）投标文件中开标一览表（报价表）内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表（报价表）为准；

（2）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

（3）单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价。

注：修正后的报价投标人应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或其授权的代表签字确认后产生约束力，但不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容，投标人不确认的，其投标无效。

3.投标有效期

3.1投标有效期从提交投标文件的截止之日起算。投标文件中承诺的投标有效期应当不少于招标文件中载明的投标有效期。投标有效期内投标人撤销投标文件的，采购人或者采购代理机构可以不退还投标保证金。

3.2出现特殊情况需要延长投标有效期的，采购人以书面形式通知所有投标人延长投标有效期。投标人同意延长的，应相应延长其投标保证金的有效期，但不得要求或被允许修改或撤销其投标文件；投标人拒绝延长的，其投标失效，但投标人有权收回其投标保证金。

4.投标保证金

4.1投标保证金的缴纳：

投标人在提交投标文件的同时，应按投标人须知前附表规定的金额、开户银行、行号、开户单位、账号和招标文件本章“投标须知”规定的投标保证金缴纳要求递交投标保证金，并作为其投标文件的组成部分。

4.2投标保证金的退还：

（1）投标人在投标截止时间前放弃投标的，自所投合同包结果公告发出后5个工作日内退还，但因投标人自身原因导致

无法及时退还的除外；

(2) 未中标供应商投标保证金，自中标通知书发出之日起5个工作日内退还；

(3) 中标供应商投标保证金，自政府采购合同签订之日起5个工作日内退还。

4.3有下列情形之一的，投标保证金将不予退还：

- (1) 中标后，无正当理由放弃中标资格；
- (2) 中标后，无正当理由不与采购人签订合同；
- (3) 在签订合同时，向采购人提出附加条件；
- (4) 不按照招标文件要求提交履约保证金；
- (5) 要求修改、补充和撤销投标文件的实质性内容；
- (6) 要求更改招标文件和中标结果公告的实质性内容；
- (7) 法律法规和招标文件规定的其他情形。

5.投标文件的修改和撤回

5.1投标人在提交投标截止时间前，可以对所递交的投标文件进行补充、修改或者撤回。补充、修改的内容旁签署（法人或授权委托人签署）、盖章、密封和上传至系统后生效，并作为投标文件的组成部分。

5.2在提交投标文件截止时间后到招标文件规定的投标有效期终止之前，投标人不得补充、修改、替代或者撤回其投标文件。

6.投标文件的递交

6.1在招标文件要求提交投标文件的截止时间之后送达或上传的投标文件，为无效投标文件，采购单位或采购代理机构拒收。采购人、采购代理机构对误投或未按规定时间、地点进行投标的概不负责。

7.样品（演示）

7.1招标文件规定投标人提交样品的，样品属于投标文件的组成部分。样品的生产、运输、安装、保全等一切费用由投标人自理。

7.2开标前，投标人应将样品送达至指定地点，并按要求摆放并做好展示。若需要现场演示的，投标人应提前做好演示准备（包括演示设备）。

7.3评标结束后，中标供应商与采购人共同清点、检查和密封样品，由中标供应商送至采购人指定地点封存。未中标投标人将样品自行带回。

六、开标、评审、结果公告、中标通知书发放

1.网上开标程序

1.1主持人按下列程序进行开标：

- (1) 宣布开标纪律；
- (2) 宣布开标会议相关人员姓名；
- (3) 投标人对已提交的加密文件进行解密，由采购人或者采购代理机构工作人员当众宣布投标人名称、投标价格和招标文件规定的需要宣布的其他内容（以开标一览表要求为准）；
- (4) 参加开标会议人员对开标情况确认；
- (5) 开标结束，投标文件移交评标委员会。

1.2开标异议

投标人代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当当场提出询问或者回避申请，开标会议结束后不再接受相关询问、质疑或者回避申请。

1.3投标人不足三家的，不得开标。

1.4备注说明:

(1) 若本项目采用不见面开标, 开标时投标人使用 CA证书参与远程投标文件解密。投标人用于解密的CA证书应为该投标文件生成加密、上传的同一把 CA证书。

(2) 若本项目采用不见面开标, 投标人在开标时间前30分钟, 应当提前登录开标系统进行签到, 填写联系人姓名与联系号码; 在系统约定时间内使用CA证书签到以及解密, 未成功签到或未成功解密的视为其无效投标。

(3) 投标人对不见面开标过程和开标记录有疑义, 应在开标系统规定时间内在不见面开标室提出异议, 采购代理机构在网上开标系统中进行查看及回复。开标会议结束后不再接受相关询问、质疑或者回避申请。

2.评审(详见第六章)

3.结果公告

3.1中标供应商确定后, 采购代理机构将在黑龙江省政府采购网发布中标结果公告, 中标结果公告期为 1 个工作日。

3.2项目废标后, 采购代理机构将在黑龙江省政府采购网上发布废标公告, 废标结果公告期为 1 个工作日。

4.中标通知书发放

发布中标结果的同时, 中标供应商可自行登录“黑龙江省政府采购网--政府采购云平台”打印中标通知书, 中标通知书是合同的组成部分, 中标通知书对采购人和中标供应商具有同等法律效力。

中标通知书发出后, 采购人不得违法改变中标结果, 中标供应商无正当理由不得放弃中标。

七、询问、质疑与投诉

1.询问

1.1供应商对政府采购活动事项有疑问的, 可以向采购人或采购代理机构提出询问, 采购人或采购代理机构应当在3个工作日内做出答复, 但答复的内容不得涉及商业秘密。供应商提出的询问超出采购人对采购代理机构委托授权范围的, 采购代理机构应当告知其向采购人提出。

1.2为了使提出的询问事项在规定时间内得到有效回复, 询问采用实名制, 询问内容以书面材料的形式亲自递交到采购代理机构, 正式受理后方可生效, 否则, 为无效询问。

2.质疑

2.1潜在投标人已依法获取招标文件, 且满足参加采购项目基本条件的潜在供应商, 可以对招标文件提出质疑; 递交投标文件的供应商, 可以对该项目采购过程和中标结果提出质疑。采购中心应当在正式受理投标人的书面质疑后七个工作日作出答复, 但答复的内容不得涉及商业秘密。

2.2对招标文件提出质疑的, 应当在首次获取招标文件之日起七个工作日内提出; 对采购过程提出质疑的, 为各采购程序环节结束之日起七个工作日内提出; 对中标结果提出质疑的, 为中标结果公告期届满之日起七个工作日内提出。

2.3质疑供应商应当在规定的时限内, 以书面形式一次性地向采购中心递交《质疑函》和必要的证明材料, 不得重复提交质疑材料, 《质疑函》应按标准格式规范填写。

2.4供应商可以委托代理人进行质疑。代理人提出质疑, 应当递交供应商法定代表人签署的授权委托书, 其授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。供应商为自然人的, 应当由本人签字; 供应商为法人或者其他组织的, 应当由法定代表人、主要负责人签字或者盖章, 并加盖公章。

2.5供应商提出质疑应当递交《质疑函》和必要的证明材料。《质疑函》应当包括下列内容:

- (1) 供应商的姓名或者名称、地址、联系人及联系电话;
- (2) 质疑项目的名称、编号;
- (3) 具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求;
- (4) 事实依据;
- (5) 必要的法律依据;

(6) 提出质疑的日期;

(7) 供应商首次下载招标文件的时间截图。

2.6有下列情形之一的, 采购中心不予受理:

(1) 按照“谁主张、谁举证”的原则, 应由质疑供应商提供质疑事项的相关证据、依据和其他有关材料, 未能提供的;

(2) 未按照补正期限进行补正或者补正后仍不符合规定的;

(3) 未在质疑有效期限内提出的;

(4) 超范围提出质疑的;

(5) 同一质疑供应商一次性提出质疑后又提出新质疑的。

2.7有下列情形之一的, 质疑不成立:

(1) 质疑事项缺乏事实依据的;

(2) 质疑供应商捏造事实或者提供虚假材料的;

(3) 质疑供应商以非法手段取得证明材料的。

2.8质疑的撤销。质疑正式受理后, 质疑供应商申请撤销质疑的, 采购中心应当终止质疑受理程序并告知相关当事人。

2.9对虚假和恶意质疑的处理。对虚假和恶意质疑的供应商, 报省级财政部门依法处理, 记入政府采购不良记录, 推送省级信用平台, 限制参与政府采购活动。有下列情形之一的, 属于虚假和恶意质疑:

(1) 主观臆造、无事实依据进行质疑的;

(2) 捏造事实或提供虚假材料进行质疑的;

(3) 恶意攻击、歪曲事实进行质疑的;

(4) 以非法手段取得证明材料的。

3.0接收质疑函的方式: 为了使提出的质疑事项在规定时间内得到有效答复、处理, 质疑采用实名制, 且由法定代表人或授权代表亲自递交至采购代理机构, 正式受理后方可生效。

联系部门: 采购人、采购代理机构(详见第一章 投标邀请)。

联系电话: 采购人、采购代理机构(详见第一章 投标邀请)。

通讯地址: 采购人、采购代理机构(详见第一章 投标邀请)。

3.投诉

3.1质疑人对采购人、采购代理机构的答复不满意或者采购人、采购代理机构未在规定的时间内做出书面答复的, 可以在答复期满后十五个工作日内向监督部门进行投诉。投诉程序按《政府采购法》及相关规定执行。

3.2供应商投诉的事项不得超出已质疑事项的范围。

第三章 合同与验收

一、合同要求

1.一般要求

1.1采购人应当自中标通知书发出之日起30日内, 按照招标文件和中标供应商投标文件的规定, 与中标供应商签订书面合同。所签订的合同不得对招标文件确定的事项和中标供应商投标文件作实质性修改。

1.2合同签订双方不得提出任何不合理的要求作为签订合同的条件。

1.3政府采购合同应当包括采购人与中标人的名称和住所、标的、数量、质量、价款或者报酬、履行期限及地点和方式、验收要求、违约责任、解决争议的方法等内容。

1.4采购人与中标供应商应当根据合同的约定依法履行合同义务。

1.5政府采购合同的履行、违约责任和解决争议的方法等适用《中华人民共和国民法典》。

1.6政府采购合同的双方当事人不得擅自变更、中止或者终止合同。

1.7拒绝签订采购合同的按照相关规定处理，并承担相应法律责任。

1.8采购人应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，将政府采购合同在指定的媒体上公告，但政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

1.9采购人应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，将政府采购合同在省级以上人民政府财政部门指定的媒体上公告，但政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

2.合同格式及内容

2.1具体格式见本招标文件后附拟签订的《合同文本》（部分合同条款），投标文件中可以不提供《合同文本》。

2.2《合同文本》的内容可以根据《民法典》和合同签订双方的实际要求进行修改，但不得改变范本中的实质性内容。

二、验收

中标供应商在供货、工程竣工或服务结束后，采购人应及时组织验收，并按照招标文件、投标文件及合同约定填写验收单。

政府采购合同（合同文本）

甲方：***（填写采购单位）

地址（详细地址）：

乙方：***（填写中标投标人）

地址（详细地址）：

合同号：

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，甲、乙双方就（填写项目名称）（政府采购项目编号、备案编号：），经平等自愿协商一致达成合同如下：

1.合同文件

本合同所附下列文件是构成本合同不可分割的部分：

- (1)合同格式以及合同条款
- (2)中标结果公告及中标通知书
- (3)招标文件
- (4)投标文件
- (5)变更合同

2.本合同所提供的标的物、数量及规格等详见中标结果公告及后附清单。

3.合同金额

合同金额为人民币 万元，大写：

4.付款方式及时间

***（见招标文件第四章）

5.交货安装

交货时间：

交货地点：

6.质量

乙方提供的标的物应符合国家相关质量验收标准，且能够提供相关权威部门出具的产品质量检测报告；提供的相关服务符合国家（或行业）规定标准。

7.包装

标的物的包装应按照国家或者行业主管部门的技术规定执行，国家或业务主管部门无技术规定的，应当按双方约定采取足以保护标的物安全、完好的包装方式。

8.运输要求

(1) 运输方式及线路:

(2) 运输及相关费用由乙方承担。

9.知识产权

乙方应保证甲方在中国境内使用标的物或标的物的任何一部分时, 免受第三方提出的侵犯其知识产权的诉讼。

10.验收

(1) 乙方将标的物送达至甲方指定的地点后, 由甲乙双方及第三方(如有)一同验收并签字确认。

(2) 对标的物的质量问题, 甲方应在发现后向乙方提出书面异议, 乙方在接到书面异议后, 应当在 日内负责处理。甲方逾期提出的, 对所交标的物视为符合合同的规定。如果乙方在投标文件及谈判过程中做出的书面说明及承诺中, 有明确质量保证期的, 适用质量保证期。

(3) 经双方共同验收, 标的物达不到质量或规格要求的, 甲方可以拒收, 并可解除合同且不承担任何法律责任,

11.售后服务

(1) 乙方应按招标文件、投标文件及乙方在谈判过程中做出的书面说明或承诺提供及时、快速、优质的售后服务。

(2) 其他售后服务内容: (投标文件售后承诺等)

12.违约条款

(1) 乙方逾期交付标的物、甲方逾期付款, 按日承担违约部分合同金额的违约金。

(2) 其他违约责任以相关法律法规规定为准, 无相关规定的, 双方协商解决。

13.不可抗力条款

因不可抗力致使一方不能及时或完全履行合同的, 应及时通知另一方, 双方互不承担责任, 并在 天内提供有关不可抗力的相关证明。合同未履行部分是否继续履行、如何履行等问题, 双方协商解决。

14.争议的解决方式

合同发生纠纷时, 双方应协商解决, 协商不成可以采用下列方式解决:

(1) 提交 仲裁委员会仲裁。

(2) 向 人民法院起诉。

15.合同保存

合同文本一式五份, 采购单位、投标人、政府采购监管部门、采购代理机构、国库支付执行机构各一份, 自双方签订之日起生效。

16.合同未尽事宜, 双方另行签订补充协议, 补充协议是合同的组成部分。

甲方: (章)

乙方: (章)

采购方法人代表: (签字)

投标人法人代表: (签字)

开户银行:

开户银行:

帐号:

帐号:

联系电话:

联系电话:

签订时间 年 月 日

附表: 标的物清单(主要技术指标需与投标文件相一致)(工程类的附工程量清单等)

名称	品牌、规格、标准/主要服务内容	产地	数量	单位	单价(元)	金额(元)
**	**	**	**	**	**	**

名称	品牌、规格、标准/主要服务内容	产地	数量	单位	单价（元）	金额（元）
合计：人民币大写：**元整						¥：**

第四章 招标内容与技术要求

一、项目概况：

1、项目概况：

(1) 项目背景

党的十九届五中全会明确，我国已转向高质量发展阶段，“十四五”时期经济社会发展将以推动高质量发展为主题。为落实党中央国务院决策部署，推动“十四五”时期公立医院实现高质量发展，进一步强化公立医院公益性；通过打造一批高水平的公立医院，巩固2015年以来“进一步改善医疗服务行动计划”取得的积极成效，为人民群众持续提供优质高效的医疗卫生服务，不断增强人民群众就医获得感、幸福感、安全感。

2021年9月14日，国家卫生健康委 国家中医药管理局发布《关于印发公立医院高质量发展促进行动（2021-2025年）的通知》（国卫医发〔2021〕27号），要求实施公立医院高质量发展促进行动，并以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，在“十四五”期间，高举公益性旗帜，坚持新发展理念，以改革创新为动力，以高水平公立医院为引领，以学科、队伍和信息化建设为支撑，以医疗质量、医疗服务、医学教育、临床科研、医院管理提升为重点，以公立医院高质量发展指数为标尺，推动我国公立医院医疗服务和管理能力再上新台阶。

为贯彻落实《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》《国务院办公厅关于建立现代医院管理体制的指导意见》有关要求，进一步健全公立医院运营管理体系，2022年4月国家卫生健康委和国家中医药局制定并发布《公立医院运营管理信息化功能指引》，对公立医院运营管理信息化建设应用框架及功能设计提出了要求，以期推动健全公立医院运营管理体系，切实提高运营管理的科学化、规范化、精细化、信息化，有效促进公立医院高质量发展。

同时，公立医院绩效考核作为医院高质量发展的“指挥棒”作用凸显，但国考有关工作却并非一蹴而就，不仅需要常抓不懈，更需要通过智慧医院建设促进“信息化+全景数据+运营管理”三位一体的统筹联动，为医院三级医院等级评审复审、建立科学化公立医院运营管理体系等奠定基础的同时，并以此构建促进绩效考核实效的科学化管理抓手，“让数据说话”及时发现医院在发展与管理中存在的问题，数据驱动精准挖掘问题根源并进行整改，并基于持续完善的绩效考核体系建立绩效分配制度和发挥激励促进作用：推动医院发展由规模扩张转向质量效益，医院管理由行政化管理转向全方位绩效管理，资源配置由投向基础设施、医疗设备转为投向人力资源发展来提高人的积极性，促进收入分配更科学、更公平，实现效率提高和质量提升，以“三个转变、三个提高”构建医院发展的“发动机”，为公立医院改革和高质量发展提供源源不断的动力。

另外，智慧医院建设作为卫生健康领域重要的新基建，能够让医院基于全息数据促进信息化更加灵活，当医院有新的需求促发的时候，能够灵活快速的形成新的业务生态，并基于充分的开放性、拓展性拥抱人工智能、5G等新技术，凸显智慧化特色，真正助推医院快速满足不断深化的政策要求和基于打造核心竞争力价值促发展，为医院的经济社会协调发展夯实健康基础。

(2) 项目概述

医院始终贯彻以公立医院绩效考核作为医院高质量发展路径的核心理念，以“信息化+全景数据+运营管理”三位一体的智慧医院为地基，通过智慧医院“让数据说话”构建促进绩效考核实效的科学化管理抓手，并基于融入持续完善的

绩效考核体系建立绩效分配制度和发挥激励促进作用，以“三个转变、三个提高”构建医院发展的“发动机”，为公立医院改革和高质量发展提供源源不断的动力。

同时，以居民为中心、以电子病历为核心，统一规范、功能完善、安全高效的数据驱动型智慧医院，以全面采集并结构化存储患者全生命周期、全过程的诊疗活动数据和基于电子病历构建临床数据中心实现患者信息在全院范围内的互联互通和高度共享为核心，切实解决院内“信息孤岛”和“信息烟囱”等问题，让医院基于全息数据拥抱人工智能、5G、物联网等新技术，并配置基于物联网的配套硬件，让智慧医院信息化应用能够惠及全市城乡居民，精准对接人民群众日益增长的多层次、个性化健康需求，实现医护业务场景智能化；为城乡居民提供覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化、连续化的“智慧医疗”，不断提升城乡居民的满足感和获得感；构建更符合当下环境和医院自身特点的新型医院运营管理体系，为医院管理者提供数据驱动型的全程信息化、可追溯、可闭环的“智慧管理”，充分利用数字化、智能化工具整合数据，透明化数据分析结果，多层次管理，促进医院管理从粗放式向精细化转变，真正助推医院快速满足不断深化的政策要求和基于打造核心竞争力强价值促发展。

（3）建设目标

1、为病人提供更加优质、便捷的服务，提升医院医疗质量和管理水平，促进医院在深化医药卫生改革形势下良性、健康、可持续发展，重塑医疗、物资、绩效、财务等各类业务流程，新建覆盖医院全部业务的信息系统，建设“数字医疗”，满足五级电子病历评审要求，打造“智慧医院”。

2、新建医院信息集成平台、临床数据中心和运营数据中心，支持将所有业务系统接入该平台。

3、本项目涉及相关信息系统功能和数据质量逐步满足电子病历系统应用水平分级评价4级和5级的要求；满足互联互通标准化成熟度4级甲等的要求；满足智慧服务3级和智慧管理2级的要求。

4、支持接入黑龙江省全民健康信息平台、齐齐哈尔市健康信息平台，及国家和省市要求接入的其他区域健康信息平台，实现“深度惠民”服务。

5、本项目软件方案和网络安全整改方案满足国家网络安全等级保护2.0的要求。支持医院通过全院信息系统、医院信息集成平台和互联网医院的等保三级测评。

（4）建设内容

1、对医院信息系统（HIS）、检验系统（LIS）、影像系统（PACS）和结构化电子病历系统（EMR）等主要应用系统进行升级改造。实现患者诊疗信息和医院管理信息的收集、存储、处理、提取及数据交换实时、准确、一致。将医院各个业务系统，接入医院信息集成平台，实现院内信息共享。

2、建设医院信息集成平台，实现医疗健康信息互通共享。统一数据接口，整合医院各类系统资源，实现院内医疗服务信息互通共享，提高医院管理和便民服务水平，提升医院基础设施保障能力，实现与省、市全民健康信息平台等区域平台的数据互通共享。

3、在医院现有系统厂商的配合下，支持实现医院信息系统历史数据至新建医院信息集成平台、临床数据中心、运营数据中心的抽取、归集、查询和统计。

4、建设支撑医院信息系统、医院信息集成平台和数据中心所需的网络信息安全硬件和相关小硬件设备。

2、技术标准与要求：

（1）总体要求

1、严格执行医院信息化建设技术标准要求，夯实数字化医院基础建设。在智慧医院信息化建设过程中，遵循《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》开展医院信息系统、医院信息集成平台、安全设备工作。建设符合电子病历

基本数据集、电子病历共享文档规范、以及基于电子病历的医院信息平台技术规范等卫生健康行业信息标准的信息化系统，遵循《医院信息平台应用功能指引》、《医院信息化建设应用技术指引》和相关医院数据上报管理规范。

2、支持集团化医院管理，可有效管理多个院区、多个分院、多个社区卫生服务中心等医院各个机构。本项目建设过程中应实现一家分院的接入和分院应用。

3、本项目包括的**HIS、LIS、PACS**、电子病历、医院信息集成平台、预算管理、物资管理、高值耗材管理、固定资产管理、成本核算、绩效管理等系统及其相应子系统，需选用同一厂商自主研发产品，且高度融合。

4、在医院现有系统厂商的配合下，本项目相关信息系统需接纳医院原信息系统数据库主要业务数据，及医院原有患者连续性的就诊信息。支持既往就诊数据、清单等数据的查询调阅。支持医院原有物资、设备账的导入。

5、信息系统的各个子系统客户端需高度集成，用户一次登录，即可使用所有具有权限的相应功能。

6、支持配置多种信息系统登录方式，应至少包含单账号单点登录、多账号单点登录、单账号多点登录等登录方式。

7、在近三年主流**PC**配置下，**B/S**系统页面响应时间小于**1S**，万条数据查询页面响应时间低于**3S**；**C/S**系统响应时间小于**0.1S**，万条数据查询响应时间低于**1S**。

8、因国家、省、市相关管理机构对医院政策的调整而产生的新需求，信息系统厂商或维护方需免费提供版本升级服务。例如病案首页、疾病报卡、各类统计报表等。

9、应支持自定义查询并提供对查询结果进行导出的功能，导出的格式应至少包括微软**Excel、PDF、html、CSV、TXT**等通用文件格式。导出功能权限可管理，系统记录导出数据操作记录，且可还原导出数据。

10、应支持所有业务系统产生的各类报告单、告知单、申请单、病历等医用文书，管理行为产生的医院内部文件、通知、申请等各类文书，全部业务及相应流程实现电子化、无纸化管理，并且具备通过认证的有效电子签名或电子签章。

11、投标人应根据医院现状实际、建设目标、建设需求、应用愿景、功能定位、发展方向和信息化应用基础等内容，提供本项目整体建设方案，应至少包括整体设计方案、整体技术方案、总体框架等。

12、投标人应结合建设内容对项目建设中的重点、难点有足够深入的调研，同时对项目建设中的重难点进行分析并提出相应的建议。

13、投标人应承诺保证在合同规定时间内上线及上线系统的平稳运行。合同签订后三日内由投标人项目经理带领至少**5**名软件技术人员上门进行前期准备，包括用户培训、需求调研、数据准备等。项目实施过程中投标人所配备的项目实施团队应不低于**9**人，项目实施团队应配备项目经理及专业技术人员。投标人应针对本项目出具完善的项目管理、组织管理、实施计划、项目培训、相关保障措施等方案。

14、为确保医院信息系统升级改造质量，投标需提供系统切换方案及系统切换紧急预案。

15、为确保信息系统能安全稳定运行，投标需提供系统测试方案。

16、投标人需根据本项目采购需求及医院实际情况提供售后服务方案。项目验收合格后，投标人需提供两年免费驻场服务，驻场服务人员不得低于**3**人。中标人需提供**7*24**小时技术服务支持,包括但不限于提供远程支援、电话咨询和现场技术处理等服务。

合同包1（信息系统升级改造）

1.主要商务要求

标的提供的时间	合同签订且具备项目实施条件后 6 个月内供货、安装及调试完毕。
标的提供的地点	按照采购方指定交货地点
投标有效期	从提交投标（响应）文件的截止之日起 90 日历天

付款方式	<p>1期：支付比例100%，一、正常支付期次如下： 1期： 30%，自项目签订合同之日起三日内支付合同款的30%。 2期： 60%， HIS、 LIS、 PACS、 EMR、物资管理、绩效管理等核心业务系统、电子签名应用、医院信息集成平台及其相应数据应用全部上线投入使用，配套硬件安装调试并稳定运行，开展自测并通过医院验收之日起三日内支付合同款的60%。 3期： 10%，自项目整体验收合格满两年后三日内支付合同款10%。</p> <p>二、若中标人为小微企业，支付期次如下： 1期： 70%，自项目签订合同之日起三日内支付合同款的70%。 2期： 20%， HIS、 LIS、 PACS、 EMR、物资管理、绩效管理等核心业务系统、电子签名应用、医院信息集成平台及其相应数据应用全部上线投入使用，配套硬件安装调试并稳定运行，开展自测并通过医院验收之日起三日内支付合同款的20%。 3期： 10%，自项目整体验收合格满两年后三日内支付合同款10%</p>
验收要求	<p>1期： 1、医院进行项目验收前，中标单位需要先对HIS、 LIS、 PACS、 EMR、医院信息集成平台等进行功能性、数据级验收自测，测试后出具自测报告，测试报告得到医院认可后，医院开展项目测试和验收。 2、中标方应提供完整的项目实施方案。本项目所需硬件运行环境满足系统上线需求和时间节点要求的基础上，项目建设工作最晚应不迟于2024年4月30日前完成。建设目标中相关国家评级工作最晚不迟于2025年5月完成。（具体时间可参照当年国家电子病历、医院互联互通、智慧服务、智慧管理等评审评测工作日程安排酌情完成）</p>
履约保证金	不收取
其他	<p>质保期：自验收合格之日起，软件系统免费质保二年；服务器杀毒、堡垒机、网闸和日志审计免费质保三年，CA认证免费质保二年，其他配套硬件设备免费质保一年</p>

2.技术标准与要求

序号	核心产品（“△”）	品目名称	标的名称	单位	数量	分项预算单价（元）	分项预算总价（元）	所属行业	招标技术要求
1		行业应用软件	医院信息系统升级改造项目	项	1.000	42,030,000.00	42,030,000.00	其他未列明行业	详见附表一

附表一：医院信息系统升级改造项目 是否进口：否

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		<p style="text-align: center;">软件系统技术（参数）要求：</p> <p>1.本项目采购的软件系统包括基础信息系统、辅助信息系统。</p> <p>基础信息系统包括：</p> <p>1.1.医院信息系统（HIS）（数量：1套）</p> <p>1.2.检验系统（LIS）（数量：1套）</p> <p>1.3.影像系统（PACS）（数量：1套）</p>

- 1.4.电子病历系统（EMR）（数量：1套）
- 1.5.门诊电子病历系统（数量：1套）
- 1.6.临床路径系统（数量：1套）
- 1.7.静脉配置系统（数量：1套）
- 1.8.心电系统（数量：1套）
- 1.9.手术麻醉系统（数量：1套）
- 1.10.重症监护系统（数量：1套）
- 1.11.血液透析系统（数量：1套）
- 1.12.康复系统（数量：1套）
- 1.13.病案系统（数量：1套）
- 1.14.病案首页质控系统（数量：1套）
- 1.15.诊断辅助编码系统（数量：1套）
- 1.16.手术辅助编码系统（数量：1套）
- 1.17.移动医生工作站系统（数量：1套）
- 1.18.血液管理系统（数量：1套）
- 1.19.危急值管理系统（数量：1套）
- 1.20.不良事件管理系统（数量：1套）
- 1.21.临床上报系统（数量：1套）
- 1.22.医疗质量控制系统（数量：1套）
- 1.23.移动护士工作站系统（数量：1套）
- 1.24.单病种质控系统（数量：1套）
- 1.25.医院感染系统（数量：1套）
- 1.26.随访系统（数量：1套）
- 1.27.后勤物资管理系统（含移动端）（数量：1套）
- 1.28.高值耗材管理系统（数量：1套）
- 1.29.设备固定资产系统（数量：1套）
- 1.30.预算管理系统（数量：1套）
- 1.31.医院人事管理系统（数量：1套）
- 1.32.智能患者服务系统（数量：1套）
- 1.33.绩效考核系统（数量：1套）
- 1.34.急诊系统（数量：1套）
- 1.35.消毒供应室系统（数量：1套）
- 1.36.成本核算系统（数量：1套）
- 1.37.医院信息集成平台（数量：1套）
- 1.38.院长管理系统（含移动端）（数量：1套）
- 1.39.医务管理系统（数量：1套）
- 1.40.护理管理系统（数量：1套）
- 1.41.门诊管理系统（数量：1套）
- 1.42.科室主任管理系统（含移动端）（数量：1套）
- 辅助信息系统包括：
- 1.43.临床辅助决策系统（数量：1套）

- 1.44.合理用药监测系统（数量：1套）
- 1.45.合理用药信息支持系统（数量：1年）
- 1.46.临床药学管理系统（数量：1套）
- 1.47.药师审方干预系统（数量：1套）
- 1.48.体检系统（数量：1套）
- 1.49.办公自动化系统（含移动端）（数量：1套）
- 1.50.医院考试系统（数量：1套）
- 1.51.医院DRG/DIP管理系统（数量：1套）
- 1.52.床旁结算系统（数量：1套）
- 1.53.门诊叫号系统（数量：1套）
- 1.54.预约挂号系统（数量：1套）
- 1.55.资源预约系统（数量：1套）
- 1.56.电子病历归档系统（数量：1套）
- 1.57.医疗废弃物系统（数量：1套）
- 1.58.接口服务（数量：1套）
- 2.医院信息系统（HIS）（数量：1套）

辅助医院开展收费、价格维护、药品、门诊、住院、基础信息管理、用户及权限管理等工作，支持临床药物试验、医疗器械试验。系统应至少包含门诊收款、住院管理、药库管理、药房管理、材料库管理、门诊医生站、住院医生站、护士站、费用管理、手术费用管理、领导查询、系统管理等功能。

系统功能要求：

2.1.门诊收款

2.1.1.患者管理

2.1.1.1.支持新建、查询、修改、合并患者信息；支持挂失、锁定、更换、注销就诊卡。

2.1.2.门诊挂号

2.1.2.1.支持当日挂号、退号、挂号转科等。

2.1.3.收款划价

2.1.3.1.支持每位收款员或每个收费窗口维护其使用的发票号码序列。

2.1.3.2.支持通过录入药品或医疗项目划价结算、收款。

2.1.3.3.支持收款时自动计算优惠金额，自动扣除优惠金额。

2.1.3.4.支持通过现金、银行卡、卡支付账户、微信、支付宝等方式缴费。

2.1.3.5.支持通过医保接口进行医保报销。

2.1.4.门诊退款

2.1.4.1.支持医生申请退药，药房人员确认退药申请。

2.1.4.2.支持医生、护士、医技人员根据患者要退的诊疗项目进行退费申请，医技人员、护士确认退费申请。

2.1.4.3.支持门诊退款、医保退款等多种退款方式。

2.1.5.卡支付

2.1.5.1.支持通过现金、银行卡、卡支付账户、微信、支付宝等方式进行卡充值。

2.1.5.2.支持按收款时的支付方式原路退回。

2.1.5.3.支持打印患者发票。

2.1.6.收款处结账

2.1.6.1.个人日结：收款员下班或在指定时间，支持个人日结，通过将手中的现金，非现金、票据等账目及实物交给收

款处负责人，结清此前账目。

2.1.6.2.收款处日结：收款处在指定时间，支持负责人进行收款处日结，通过将收款员上交的现金，非现金、票据等账目及实物交给医院财务负责人，结清此前账目。

2.1.6.3.结账报表：支持按日期及结账次数查询及打印结账报表。

2.1.7.查询打印

2.1.7.1.支持挂号查询、发票查询等。

2.2.住院管理

2.2.1.入院登记

2.2.1.1.入院登记：支持多种方式入院，应至少包含普通入院，急症入院，分娩入院，留置患者入院，家庭病床入院，转入住院等；支持对入院信息进行修改。

2.2.1.2.联网登记：支持联网报销患者通过医保农合接口进行联网登记，待出院结算时再进行联网报销。

2.2.1.3.腕带打印：支持为患者打印腕带，方便患者在住院过程中，医生护士等对其进行信息查询、身份核对。

2.2.1.4.撤销入院：办理完入院的患者，还未真正产生费用，以及押金余额为0的情况下，支持对其进行撤销入院，作废此次的入院记录。

2.2.2.押金管理

2.2.2.1.预交押金：支持通过现金、银行卡、微信、支付宝等方式预交押金。

2.2.2.2.作废押金：支持将患者缴纳的某笔押金作废，资金按收取时的支付方式原路退回。

2.2.3.被服押金

2.2.3.1.预交被服押金：支持通过现金、银行卡、微信、支付宝等方式预交被服押金。

2.2.3.2.退回被服押金：支持将患者缴纳的被服押金退回，资金按收取时的支付方式原路退回。

2.2.4.担保管理

2.2.4.1.支持添加担保信息；启用、作废患者的担保信息。

2.2.5.出院结算

2.2.5.1.出院审核：支持审核人员通过就诊卡、住院号或床位号等查询出患者信息、费用信息等，为患者进行出院审核。

2.2.5.2.出院结算：支持联网报销结算、普通出院结算，为患者结清所有未结清的住院费用。

2.2.5.3.中间结算：支持对正常住院但不出院的患者进行一次结算，结清所有押金及费用（联网报销患者，支持进行医保报销结算）。

2.2.5.4.撤销出院：支持患者办理完出院结算后，作废当次结算，重新进行出院结算。

2.2.5.5.撤销中间结算：支持患者进行中间结算后，作废当次结算，重新进行中间结算。

2.2.5.6.逆结算：支持住院处人员进行收回患者当次结算的发票，退回当次结算时从患者手中交回的押金单据。

2.2.5.7.欠款归还：支持多次归还、一次全部归还等多种归还方式。

2.2.6.住院处结账

2.2.6.1.个人日结：支持住院处收款员下班或在指定时间，进行个人日结，通过将手中的现金，非现金、票据等账目及实物交给住院处负责人，结清此前账目。

2.2.6.2.住院处日结：支持住院处在指定时间，负责人进行住院处日结，通过将住院处收款员上交的现金，非现金、票据等账目及实物交给医院财务负责人，结清此前账目。

2.2.6.3.结账报表：支持按日期及结账次数查询及打印结账报表。

2.2.7.查询打印

2.2.7.1.应支持住院查询、预交金查询、住院发票查询等。

2.3.药库管理

2.3.1.采购计划：支持药库人员根据院内销售情况、库存信息等进行分析并制定计划。

2.3.2.入库处理：支持记录每次药品入库的情况，应至少包括入库单号、入库时间、进货单位、入库金额等信息。

2.3.3.供应商结算：支持药剂库定期与供应商进行结算并上报财务。

2.3.4.药房请领：支持药房在缺货的情况下，向上级库房进行请领申请。应至少包含普通请领，自动生成请领单-最低库存量，自动生成请领单-销量等。

2.3.5.科室消耗：支持各科室向上级库房科室发起消耗申请。

2.3.6.报损：支持针对自己科室破损消耗的处理，提出破损申请。

2.3.7.失效处理：支持通过相应条件快速检索，并进行失效处理。

2.3.8.盘点：应至少包含全部盘点及单独盘点。

2.3.9.批次管理：支持对物资的批次先进性管理，涉及到批次停用、冻结销售、药品停用、维护批次的货架、批号、有效期等。

2.3.10.包装切换：支持对物资进行大小包装的切换。

2.3.11.库存查询：支持查询物资的库存信息；支持每日结存查询，月结结存查询，实时库存查询等。

2.3.12.明细账：支持通过物资名称、出入库时间、供应商等综合条件查询物资的出入流水明细账。

2.4.药房管理

2.4.1.门诊业务

2.4.1.1.门诊药材发送：支持根据患者的病情开具相应的药品处方，患者交费，药房根据发药信息进行发药。

2.4.1.2.发药请求信息：支持刷就诊卡后读取患者的发药请求信息，从而完成患者的取药。

2.4.1.3.门诊药材退库：支持因用药产生不良反应或其他因素导致患者要退药，门诊医生申请退药。

2.4.1.4.门诊取消退药：已经退药但没有退费的患者不想将药品退回到药房时，支持取消退药。

2.4.2.住院业务

2.4.2.1.住院药材发送：支持药房发药人员按病区、住院号、床位号等信息筛选出护士站发送的待发药品信息；支持按病区或患者发放药品；

2.4.2.2.住院药材退库：支持药房发药人员按病区、住院号、床位号等信息筛选出退药信息。

2.4.3.入库管理

2.4.3.1.支持药材请领、自动生成请领单、请领单确认等功能。

2.4.4.出库管理

2.4.4.1.支持科室消耗、报损、失效处理等功能。实现对请领科室所请领药材的消耗使用，填写报损请领单。

2.4.5.库存管理

2.4.5.1.支持全库存盘点、指定药品盘点，并支持月季度年度等分类盘点；支持批次信息的维护，支持销售冻结、药品停用、批次货架维护；支持药材汇总及批次的实时、月结、日结库存等查询；支持根据时间段查询指定药品的时间、入库、出库等详细信息。

2.5.材料库管理

2.5.1.材料字典

2.5.1.1.字典保存：支持保存材料基础字典，应至少包含材料名称，材料产地、生产厂商、标识码UDI、系统分类、标准分类、计费类型。

2.5.1.2.规格：支持对规格名称、型号、注册证号、品牌、包装、参考进价、参考零售价、国家医保编码的新增或修改。

2.5.1.3.属性：支持对材料级别、材料来源、材料用途、招标属性、使用类别的新增或修改。

2.5.2.材料库入库

- 2.5.2.1.新建入库单：支持供应商进行入库，录入材料价格、批号、生产日期、有效期等。
- 2.5.2.2.入库单记账：单据审核无误后，支持进行入账。
- 2.5.2.3.入库单列表：支持查询入库单据列表。
- 2.5.2.4.入库冲红：支持对入库单据进行冲红。
- 2.5.2.5.入库单部分冲红：支持对入库单中的部分材料货品冲红退货。
- 2.5.2.6.入库单打印：支持打印入库单。
- 2.5.3.材料库出库
 - 2.5.3.1.新建出库单：支持选择出库类型，应至少包含消耗出库或正常出库，材料库按科室和领用人进行出库。
 - 2.5.3.2.出库单记账：支持对出库单据进行记账。
 - 2.5.3.3.出库单冲红：支持对出库单冲红，退库。
 - 2.5.3.4.出库单删除：支持删除未入账的出库单。
 - 2.5.3.5.出库单打印：支持打印出库单。
- 2.5.4.材料库库存查询
 - 2.5.4.1.支持库存数量、金额实时动态显示。
- 2.5.5.库存盘点
 - 2.5.5.1.盘点：支持按季盘或月盘进行盘点。
 - 2.5.5.2.单独盘点：支持单独盘点某个材料。
 - 2.5.5.3.盘点单打印：支持打印盘点单。
 - 2.5.5.4.盘点单入账：支持对盘点单入账。
- 2.5.6.二级库请领
 - 2.5.6.1.新建请领单：支持选择材料、填写请领数量，选择请领类型。
 - 2.5.6.2.请领单发送：支持将请领单发送到材料库。
 - 2.5.6.3.请领单删除：支持对未发送到材料库的单据进行删除。
 - 2.5.6.4.请领单打印：支持打印请领单。
- 2.5.7.二级库库存查询
 - 2.5.7.1.支持按材料名称、规格等属性对库存中的库存进行查询。
- 2.5.8.发票列表
 - 2.5.8.1.支持根据已经核收的单据，显示该单据的发票号进价金额，零售金额和入库单据。
- 2.5.9.发票核收
 - 2.5.9.1.支持录入发票号，发票中的进价金额，零售金额等。
- 2.6.门诊医生站
 - 2.6.1.患者就诊
 - 2.6.1.1.接诊管理：支持医生直观的看到自己的待诊人信息，呼叫患者到诊室就诊；支持通过外部刷卡设备刷卡，快速定位到当前患者；支持展示出患者详细信息。
 - 2.6.1.2.挂号转科：支持直接将患者转诊给其他诊室，不需要在挂号室重新挂号。
 - 2.6.1.3.患者信息修改：支持门诊医生发现患者有需要修改或补充的患者信息直接修改患者信息，数据同步。
 - 2.6.1.4.处方管理：支持医生直接查阅患者的历史病历信息；支持医生书写病历、开具辅助检查申请单、开具处方、开具治疗单等。
 - 2.6.1.5.医嘱模板维护：支持医生按照个人习惯及操作方便性，将常用的处方、检查、治疗等医嘱维护成模板信息，在后续为患者治疗过程中可快速引用；支持将现有已开立的处方一键另存为模板，实现快速模板建立。
 - 2.6.1.6.患者档案查询：支持医生根据所知患者姓名、诊断、就诊号、就诊时间等档案信息或病历内容等信息进行模糊

检索；支持查询自己所需的患者信息；支持查看患者健康档案，应至少包括患者病历、诊断、处方、申请单、辅助检查报告、辅助检查影像等。

2.6.1.7.诊断管理：支持查看患者的历史诊断；支持将选择的历史就诊记录中的诊断信息引用为当前诊断信息；支持设置发病日期；支持录入患者体温、体重、收缩压、舒张压栏等；支持维护医生的诊疗意见；支持录入诊断情况；支持查看患者的过敏记录；支持智能诊断；支持诊断收藏。

2.6.1.8.门诊医嘱派生：应至少包含用法派生和医嘱派生。

2.6.1.9.消息提醒：支持根据医院要求设置相应的消息提醒类型。

2.6.2.系统设置

2.6.2.1.修改密码：支持用户修改密码。

2.6.2.2.用法设置：支持医生根据需要对外法进行添加、移除和排序操作。

2.6.2.3.频率设置：支持根据需要对频率进行添加、移除和排序。

2.6.3.处方管理

2.6.3.1.处方查询支持医生根据时间段检索出相应患者，并依次查看本人为患者开具的全部诊疗信息。

2.6.3.2.费用查询:支持医生根据时间段检索，查看个人开具收入统计及分析。

2.6.3.3.退费申请:支持医生为需要退药或者退费的患者进行退费申请。

2.6.3.4.确认计费:针对患者需要到医生科室进行治疗的对所治疗项目进行确认计费。

2.6.3.5.患者退费信息查询:支持医生查询患者的退药退费信息及进度。

2.6.4.医技管理

2.6.4.1.申请单：支持医生通过申请单为患者开具辅助检查申请单；支持医生根据医嘱调阅相关申请单信息。

2.6.4.2.报告单查询：支持医生查询指定患者或根据就诊患者查询相应患者的报告信息，并可与患者的历史报告进行对比分析。

2.6.5.住院管理

2.6.5.1.入院证：支持医生在门诊医生站直接开具电子入院证，填写相关入院证信息。

2.6.5.2.病区床位列表：支持工作人员查看各个病区的床位使用情况和在院病号的基本信息。

2.6.6.门诊输液

2.6.6.1.患者信息

2.6.6.1.1.支持展示患者信息。

2.6.6.1.2.药品信息：支持显示患者已开药品情况，支持选择药品进行输液接单或皮试接单。支持打印输液签、查看医嘱执行记录、退药记录以及录入异常等。

2.6.6.1.3.输液床位：支持显示患者所在床位，如果是新患者，应先进行床位分配后再接单。

2.6.6.1.4.费用：支持开立其他费用以及材料计费。

2.6.6.2.皮试

2.6.6.2.1.皮试接单：应对本次输液的皮试药品进行接单，接单的同时应打印出输液签贴于输液药品。

2.6.6.2.2.皮试结果录入及反馈：在做完皮试后，支持护士选择时间和结果录入皮试结果。

2.6.6.3.输液接单

2.6.6.3.1.要求护士将医生处方与患者交于门诊输液护士的药品进行初次核对（既1.查药品的有效期，配伍禁忌。2.查药品有无变质、浑浊。3.查药品的安瓶有无破损，瓶盖有无松动。）

2.6.6.3.2.应显示患者的信息，应至少包含药品名称、开单时间、药品剂量、药品规格、执行频率、药品用法、处方天数、发药数量等。

2.6.6.3.3.支持自动打印患者身份签、输液签等。

2.6.6.4.综合查询

2.6.6.4.1.异常医嘱查询：支持根据就诊卡号、开单医生、录入人、开单科室、开始时间、结束时间等条件查询在输液接单时标记的异常医嘱。查询后显示内容应包含异常描述、药品名称、是否皮试、药品剂量、执行频率、药品用法、处方天数、发药数量、开单时间、医生、诊断等。

2.6.6.4.2.患者皮试记录查询：支持根据就诊号、开始日期、结束日期等条件查询患者皮试情况。查询后显示内容应包含姓名、药品名称、皮试结果、药品剂量、执行频率、药品用法、处方天数、发药数量、开单时间、开单医生、诊断等。

2.7.住院医生站

2.7.1.患者信息展示

2.7.1.1.简易床头牌：支持展示患者的床号、姓名、性别、入院时间、住院号、对应医生、护理等级、病情状况等信息；支持医生通过患者床号、姓名和住院号对患者进行快速检索、排序、删选等。

2.7.1.2.详细床头牌：支持展示简易床头牌的内容，患者的费别、余额、入院天数、诊断、过敏源、对应护士等信息。

2.7.1.3.患者概要信息：应至少包含患者的姓名、年龄、性别、入院时间、费别、诊断、住院号、余额、病情、护理等级、过敏源、身份证号、在院情况、卡号和家庭地址等信息；展示信息支持医生手动修改。

2.7.2.医生医嘱处理平台

2.7.2.1.患者诊断：支持临床诊断统一入口，应至少包含入院诊断和出院诊断；支持录入的诊断展现在患者床头牌，患者病历记录也应自动获取已有诊断。

2.7.2.2.医嘱录入：支持医嘱下达、签名等医嘱的维护；支持医嘱录入，支持医嘱签名、删除、停止、取消、复制、粘贴、编辑成组医嘱等。

2.7.2.3.支持医嘱模板的维护和引用功能，支持医嘱的查阅功能，可以查看某患者的当日医嘱、全部有效医嘱、药品医嘱和医疗医嘱以及已经停止的医嘱。支持对长期医嘱和临时医嘱的查看和打印；支持跨患者复制医嘱。

2.7.2.4.医嘱模板：支持医生把常用的多个医嘱维护成医嘱模板。

2.7.2.5.医嘱单：支持展示医生下的医嘱；支持打印、录入执行时间、录入皮试结果。

2.8.护士站

2.8.1.分床

2.8.1.1.支持对办理入院手续的患者分床。

2.8.2.病区日报

2.8.2.1.支持每日实时统计本临床科室入院、出院、转出、转入患者；支持可视化展示病区患者的出入转情况。

2.8.3.医嘱校对

2.8.3.1.支持护士对医生下的医嘱进行校对和补录护理医嘱；提示护士患者有待校对医嘱，避免因忙碌导致患者医嘱遗漏。

2.8.3.2.支持护士将校对的医嘱进行本科室执行或发送医嘱执行科室执行。

2.8.4.医嘱查对

2.8.4.1.支持护士对已发送的医嘱进行预览查对；护士可以在不同维度对医嘱进行查对，包含：按医生医嘱，护士医嘱；长期/临时；药品/医疗/材料/医技；当日医嘱、全部医嘱、当日新增/新停医嘱的查对。

2.8.5.执行打印

2.8.5.1.支持护士对药品、检验、检查、护理、输血进行执行打印操作；应支持打印样本回执提醒。

2.8.6.批量计价

2.8.6.1.支持护士对病区患者批量追加计价；针对多患者相同计价，应支持护士统一进行计价处理；并支持通过模板更加快速维护计价项目。

2.8.7.退费申请

- 2.8.7.1.支持护士对已计费的医嘱进行申请退费操作。
- 2.8.8.费用查看
 - 2.8.8.1.支持护士对已计费的医嘱进行费用核对查看，或者打印费用清单。
- 2.8.9.领药管理、病区用药查看
 - 2.8.9.1.支持护士对待领药品、领药历史进行查看或者打印领药单；支持护士取消领药单，按照药品进行取消，并且支持逆向操作，对已经取消的领药单可以继续发药，查看病区的发药历史。
- 2.8.10.母婴同室
 - 2.8.10.1.支持妇产科护士对婴儿信息录入，支持医生根据需要下婴医嘱；支持婴儿信息录入，并能区分母医嘱和婴医嘱，针对婴儿本身的医嘱和护理，并且灵活对婴儿进行出院或召回操作。
- 2.8.11.派生维护
 - 2.8.11.1.医嘱派生和用法派生应支持对医嘱和用法自动追加相对应计价；支持不同的派生规格。
- 2.9.费用管理
 - 2.9.1.门诊费用管理
 - 2.9.1.1.计费确认：支持通过就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出医生为患者开立的医嘱项目，支持为患者进行计费执行确认。
 - 2.9.1.2.退费确认：支持通过就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出医生为患者提交的退费申请信息，进行退费确认，完成后，患者可到收款处进行退款处理。
 - 2.9.1.3.费用计费：支持医技或治疗科室人员收取本科室费用；支持通过就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出患者信息，并录入要收取的费用，并确认执行，完成收费。
 - 2.9.1.4.退费申请：支持医技或治疗科室人员为患者申请退本科室费用，支持通过就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出患者在本科室发生的费用，修改退费数量，然后申请退费，退费申请经过相关科室（如收款处）确认后，退费成功，患者可到收款处进行退款处理。
 - 2.9.2.住院费用管理
 - 2.9.2.1.计费确认：支持通过住院号、就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出医生为患者开立的医嘱项目，然后为患者进行计费执行确认。
 - 2.9.2.2.退费确认：支持通过住院号、就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出医生为患者提交的退费申请信息，进行退费确认。
 - 2.9.2.3.费用计费：支持通过住院号、就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出患者信息，并录入要收取的费用，并确认执行，完成收费。
 - 2.9.2.4.退费申请：支持通过住院号、就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出患者在本科室发生的费用，修改退费数量，然后申请退费，退费申请经过相关科室（如住院处）确认后，退费成功。
- 2.10.手术费用管理
 - 2.10.1.手术申请
 - 2.10.1.1.支持门诊、住院医生填写手术申请单；支持查看相关手术申请信息。
 - 2.10.2.门诊患者计费
 - 2.10.2.1.门诊患者手术结束后，支持通过患者的医保卡、身份证、区域就诊卡这几种方式获取到患者信息；支持计入手术过程中消耗的材料及医疗费用。
 - 2.10.3.门诊患者退费
 - 2.10.3.1.支持手术室人员根据退费的条目退费。
 - 2.10.4.住院患者计费
 - 2.10.4.1.支持手术室人员录入手术过程中产生的药品、医疗、材料等费用。

2.10.5.住院患者计费

2.10.5.1.支持手术室人员需要退费的条目退费。

2.11.领导查询

2.11.1.支持根据医院收入相关数据进行统计查询，包含总收入、医疗收入、材料收入、药品收入。

2.11.2.支持根据医疗科室工作量指标进行统计查询，应至少包含门诊人次、出院例数、手术人次、检查检验人次等。

2.11.3.支持根据医院床位及大型设备等资源使用情况进行统计查询，应至少包含床位统计、平均住院日。

2.11.4.支持统计查询医院门诊次均、住院次均费用，药占比，材料占比等质量相关指标。

2.11.5.支持统计查询门诊患者的等待时间。

2.11.6.支持统计查询患者费用详情和药品使用情况。

2.12.系统管理

2.12.1.系统登录

2.12.1.1.支持通过域名登录系统，输入用户名和密码及其验证码后登录系统。系统应支持单点登录功能。

2.12.2.基础信息

2.12.2.1.医院维护：支持维护医院的基本信息，医院名称、医院别名、医院编号、上级医院、医疗机构号等。

2.12.2.2.科室维护：支持维护科室的基本信息，应至少包括所属医院、科室编号、核算科室、上级科室、科室名称、科室类型、启用状态，各类科室特殊设置等。

2.12.2.3.用户维护：支持维护用户的基本信息及权限信息，如姓名，性别，所在医院、科室，职员类别，角色、作废标志等。

2.12.2.4.病区维护：支持维护病区的基础信息，应至少包括病区编号、名称、别名、所属护理单元科室、母婴科室类型、是否允许加床、是否作废等；支持设置病区的一些特殊信息、押金下限、发药科室、性别限制等。

2.12.2.5.护理单元维护：支持维护护理单元的基本信息。

2.12.2.6.计价费用维护：支持根据各种检索条件查看所需项目的计费情况。

2.12.2.7.全院床位维护：支持维护全院床位信息。

2.12.2.8.地址维护：支持维护地址信息。

2.12.2.9.籍贯维护：支持维护籍贯信息。

2.12.2.10.用法维护：支持维护用法信息。

2.12.2.11.医嘱字典维护：支持维护医嘱信息，内容包括医嘱名称、拼音简码、医嘱类型、医嘱类别、是否作废、所属医院及规格、可用范围、是否需要皮试、是否是持续医嘱、联网项目、医嘱类型限制、限用科室、备注等。

2.12.2.12.手术名称维护：支持维护手术信息，以国家标准手术码为基础，内容包括手术编码、手术名称、手术级别等。

2.12.2.13.频次维护：支持维护频次信息，内容包括频率名称、输入码、第二助记码、全拼码、实际执行次数、执行间隔天数、排序序号，是否作废、是否显示、频率类型、住院使用范围等。

2.12.2.14.工作站维护：支持维护工作站信息，内容包括工作站编号、工作站名称、IP地址等。

2.12.2.15.工作站设置：支持对已维护的工作站进行设置。

2.12.2.16.诊断维护：支持维护诊断信息，以国家标准诊断编码为基础，内容包括诊断编码、诊断名称、上级目录、病种信息、诊断类型、诊断作用范围、门诊诊断显示等信息。

2.12.2.17.抗菌药物级别维护：支持用户权限级别设置，可设置医护人员使用抗菌药物的权限。

2.12.2.18.费别字典维护：支持维护患者费别信息，应至少包括费别名称、排序编号、押金下限、选择门诊、住院是否可用，是否作废等。

2.12.2.19.门诊派生计价维护：支持维护门诊医生在为患者开立医嘱时需要派生的项目。

- 2.12.2.20.麻醉方式维护：支持维护系统中使用的麻醉方式。
- 2.12.2.21.药品频率剂量维护：支持维护药品的默认频率、用法、剂量信息。
- 2.12.2.22.剂量单位维护：支持维护系统中使用的计量单位信息。
- 2.12.2.23.批量权限维护：支持通过录入职员姓名为其设置相应的权限。
- 2.12.2.24.固定床位数维护：支持维护科室或病区的固定床位信息。
- 2.12.2.25.计量单位维护：支持维护系统中使用的计量单位信息。
- 2.12.2.26.科室（病区）计费配置：支持维护系统中使用的科室（病区）计费配置。
- 2.12.2.27.工作单位维护：支持维护系统中使用的工作单位信息。
- 2.12.2.28.临床诊断维护：支持维护临床诊断信息，使医生经常使用的临床诊断和ICD标准诊断对应起来。
- 2.12.2.29.手术权限维护：支持通过科室名称或用户姓名拼音检索码筛选出想要对其维护手术权限的医生，维护其手术权限。
- 2.12.2.30.处方类别权限维护：支持维护医生级别的处方类别权限。
- 2.12.2.31.过敏原维护：支持维护过敏源信息。
- 2.12.2.32.过敏症状维护：支持维护过敏症状信息。
- 2.12.2.33.医嘱类型维护：支持维护医嘱字典的医嘱类型信息。
- 2.12.2.34.诊断处方维护：支持维护诊断处方信息。
- 2.12.2.35.分院科室对应关系维护：支持维护分院科室的对应关系。
- 2.12.2.36.人员类别维护：支持维护人员类别信息。
- 2.12.2.37.医嘱类别对应维护：支持维护门诊医生显示的项目归属到相应类别中。
- 2.12.2.38.中药用法模板维护：支持维护中草药的用法模板及中药小用法。
- 2.12.2.39.职业字典数据维护：支持维护系统中使用的职业字典信息。
- 2.12.2.40.药品摆药方式维护：支持维护药品的摆药方式。
- 2.12.2.41.中医诊断与症型对应关系维护：支持维护中医诊断与症型的对应关系。
- 2.12.2.42.单病种字典维护：支持维护单病种字典信息。
- 2.12.2.43.挂号类别维护：支持维护挂号类别信息，维护挂号类别对应的挂号费用。
- 2.12.2.44.医生职称维护：支持维护医生职称信息。
- 2.12.3.财务信息
 - 2.12.3.1.核算项目维护：支持维护核算项目，应至少包括项目编号、项目名称、拼音简码、拼音全码，项目类型、是否作废，排序号等。
 - 2.12.3.2.收入项目维护：支持维护收入项目，包括项目编号、项目名称、拼音简码、拼音全码，项目类型、是否作废等。
 - 2.12.3.3.财物项目维护：支持维护财物项目，包括项目编号、项目名称、拼音简码、拼音全码，项目类型、是否作废等。
 - 2.12.3.4.发票项目维护：支持维护发票项目，包括项目编号、项目名称、拼音全码、项目类型、门诊发票方式、是否作废、是否按照发票项目汇总打印等。
 - 2.12.3.5.病案项目维护：支持维护病案项目，包括项目编号、项目名称、拼音简码、拼音全码，项目类型、是否作废等。
 - 2.12.3.6.优惠方式维护：支持维护系统中使用的优惠方式。
- 2.12.4.住院管理
 - 2.12.4.1.收款单据管理：支持维护收款单据的编号、发票号、收据号等信息。
 - 2.12.4.2.科室固定费用管理：支持维护系统中使用的科室固定费用。

- 2.12.4.3.患者费用管理：支持维护系统中使用的患者固定费用。
- 2.12.4.4.住院固定费用管理：支持维护系统中使用的全院级别固定费用。
- 2.12.4.5.护理输液治疗单打印设置表维护：支持维护护理输液治疗单打印设置信息。
- 2.12.5.药库管理
 - 2.12.5.1.供应商管理：支持维护供应商信息，应至少包括供应商名称、拼音简码、拼音全码、供应商别名、是否作废等。
 - 2.12.5.2.剂型管理：支持维护剂型信息，应至少包括剂型名称、拼音简码、拼音全码、是否作废、是否开启节约计算模式等信息。
 - 2.12.5.3.单据号维护：支持维护药库系统使用的单据号信息。
- 2.12.6.系统管理
 - 2.12.6.1.角色权限管理：支持维护系统中的角色权限基础信息。
 - 2.12.6.2.系统菜单维护：支持维护系统中的菜单信息。
 - 2.12.6.3.安全站点设置：支持设置安全站点信息。
 - 2.12.6.4.二级角色配置：支持角色分配权限的管理。
 - 2.12.6.5.患者信息修改权限控制：支持设置是否有权限修改患者信息。
 - 2.12.6.6.门诊住院患者信息同步设置：支持患者信息同步。
 - 2.12.6.7.护士站菜单维护：支持工作人员在护士站、手术费用管理、患者费用管理模块中自定义菜单。
- 2.13.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

3.检验系统（LIS）（数量：1套）

辅助检验科室相关人员开展检验业务，应至少包含条码生成、样本管理、报告管理、统计、质量控制等功能。

系统功能要求：

3.1.条码生成

- 3.1.1.人员查找：支持根据姓名和日期查找已经开检验项目的患者信息，支持检验技师查看该患者是否正常计费 and 开的检验项目。
- 3.1.2.生成记录查看：支持根据姓名、条码号、日期查看检验技师已经生成条码的相关信息，支持检验技师明确患者检验条码生成的具体时间。
- 3.1.3.绿色通道登记：支持针对突发急症患者，急需化验的情况，开辟的一条快速检验的通道。
- 3.1.4.门诊条码生成：支持检验技师通过刷患者就诊卡获取患者信息和费用信息，生成并打印检验条码。
- 3.1.5.住院条码生成：支持根据已经校对执行完的医嘱自动生成条码打印列表，打印检验条码。
- 3.1.6.条码查询：支持根据日期、患者类型、条码状态、就诊号、住院号、条码号等条件查询条码信息。

3.2.样本管理

- 3.2.1.样本采集：支持根据条码号记录实际准确的采血时间、采集科室、采集人，形成详细的样本采集信息。
- 3.2.2.样本送达：支持根据条码号记录标本从临床送到检验科的运送人员，形成准确的样本送达信息。
- 3.2.3.样本接收：支持根据条码号识别样本信息，对于初步符合标准的样本进行接收，不符合标准的样本（如样本容器错误、样本量过少、样本污染、溶血等）进行拒收；支持为不合格标本的跟踪追责提供查询依据；支持对标本TAT时间统计提供数据支撑。
- 3.2.4.样本查询：支持根据条码号、住院号或就诊号、姓名、时间、样本状态和报告单类型查看样本信息。
- 3.2.5.▲样本上机：支持自动识别危急值，并显著标注，以提醒检验技师。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

3.3.报告管理

3.3.1.报告生成：支持根据条码号自动获取患者基本信息、医嘱信息、报告明细项目信息等；支持多种方式生成检验报告，应至少包括手动输入数据方式等；支持根据参考范围对每一项检验结果进行自动比较、分析；支持对超标结果提醒。

3.3.2.报告合并与拆分：支持对同一患者类型（同为门诊或住院），同一卡号，同一患者，同一样本类型，不同检验项目（但是可以发同一份报告）的患者提供报告合并功能，将不同报告合并为一份报告；支持报告拆分，把一份报告拆分为多份报告。

3.3.3.批量审核与召回：支持报告批量审核与召回；支持对未审核列表中的正常的检验报告进行批量审核，对已经审核但是仍有问题需要修改的报告，或者需要作废（如退费）的报告，进行报告批量召回。

3.3.4.仪器变更：支持对已经上机的报告进行仪器变更。

3.3.5.查看病历：支持检验技师查看门诊和住院患者的病历。

3.3.6.住院：支持检验技师查看住院患者的电子病历，应至少包括医嘱单、病案首页、检验报告、影像报告、心电图报告、护理文件等信息。

3.3.7.门诊：支持检验技师查看门诊病历、医嘱信息、检验报告、影像报告单、心电报告等。

3.3.8.历史报告查看：支持检验技师查看患者的历史报告并进行对比。

3.3.9.公式计算：支持自动计算在检验报告中对于需要计算的结果。

3.3.10.报告查询：支持根据姓名、就诊号、条码号、上机时间、打印类型、仪器、报告状态等查询检验报告信息。

3.3.11.报告打印：支持多种打印报告途径。

3.4.统计

3.4.1.检验报告统计：支持根据时间查询各专业类型的报告总数、不正确报告数、超时未发送的报告数。

3.5.质量控制

3.5.1.质控基础数据字典：支持对质控物批号、质控样本号、质控项目靶值、标准差、CV%、质控项目规则、质控规则字典等进行维护。

3.5.2.质控数据维护：支持根据仪器、项目、批号、时间等查询某时间段内的质控数据；支持手动添加质控数据。

3.5.3.质控图查看与打印：支持根据仪器、日期查看本月质控图和多值质控图；支持质控图打印。

3.6.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

4.影像系统（PACS）（数量：1套）

系统应至少包含登记、检查、报告、统计等功能。

系统功能要求：

4.1.登记

4.1.1.普通登记：支持多种方式进行登记，应至少包括就诊卡、自动筛选出指定时间内已缴费患者，筛选门诊，住院和体检、姓名汉语拼音首字母快速筛选、就诊号、住院号等方式。

4.1.2.绿色通道登记：支持使用绿色通道功能进行急诊或未交费登记。

4.1.3.绿色通道置换：应支持将“绿色通道（未置换）”的患者类型置换成“普通登记”。

4.1.4.患者信息修改：支持患者基本信息和检查信息修改，应至少包括患者姓名、年龄、出生日期、联系电话、检查诊室、是否急诊等。

4.1.5.查看费用明细：支持查看患者费用详细信息，应至少包括费用编号、费用名称、医嘱名称、数量、单价、金额等。

4.1.6.查看申请单：支持查看患者的检查申请单信息。

4.1.7.查看病历：支持查看门诊和住院患者病历。

4.1.8.查看历史报告：支持查看患者信息、报告医师、审核医师，查看图像和录像以及复制诊断和复制所见。支持查看全部检查记录。

4.1.9.报告修改痕迹查询：支持报告修改痕迹查询，追溯修改信息，标注修改内容等。

4.1.10.拆分与合并登记：支持拆分成多条登记信息、合并登记记录。

4.2.检查

4.2.1.高级查询：支持查看患者检查列表。要求可以根据患者姓名、患者卡号、流水号、检查诊室、状态、时间范围等条件进行查询。

4.3.报告

4.3.1.智能采集窗口：采集类科室的检查过程中，电脑上的信息应与采集窗口图像同步显示。支持多种高清、标清信号采集。

4.3.2.支持对监控区域进行裁剪操作，剔除无用区域，保留有效区域。

4.3.3.支持在特殊、典型的检查时，进行视频录制。

4.3.4.支持图像放大预览。

4.3.5.模板快速录入：应针对不同影像科室，提供默认模板。支持多层分级，自定义添加、修改和删除模板。

4.3.6.快捷菜单：支持查看申请单、影像回顾、检验报告、查看病历等信息。

4.3.7.历史诊断插入：支持查看历史报告内容，并一键引用历史检查记录。

4.3.8.病历收藏夹：针对典型病历，支持添加至收藏夹。

4.3.9.支持图像的长度，角度等测量，旋转，调窗，放大，图像拼接，钼靶检查的自动布局，多次检查手动，自动同步对比。针对不同检查类型增加专业测量工具：A-N比值测量、心胸比测量、ADC值测量。

4.3.10.图像跨专业屏浏览：支持一个患者的图像在多个显示屏幕上显示。

4.4.统计

4.4.1.工作量统计：要求可以根据日期选项,报告状态,起止日期，检查模式，分组排序条件，统计人次和金额。

4.4.2.阳性率统计：要求可以根据起止时间或者就诊号、患者类型、申请科室、申请医师、和检查模式等查询条件统计阳性率。

4.5.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

5.电子病历系统（EMR）（数量：1套）

支持抗菌药物分级使用管理；新医嘱和医嘱变更可及时通知护士；支持医师处方开写权限控制；可依据诊断判断传染病情况，并通过系统上报医政管理部门；有药品使用管理记录，支持药品分级管理；药品准备与发药记录纳入全院医疗记录体系。系统应至少包含患者信息、医嘱、病历、报告、科室患者信息、病例检索、病历模板管理、会诊管理等功能。

系统功能要求：

5.1.患者信息

5.1.1.患者列表：支持展示患者的床号、姓名、性别、入院时间、住院号、对应医生、护理等级、病情状况等信息；支持通过患者床号、姓名和住院号对患者进行快速检索；支持根据患者的病区和患者类型对患者列表进行筛选。

5.1.2.患者概要信息：应至少包括患者的姓名、年龄、性别、入院时间、费别、诊断、住院号、余额、病情、护理等级、过敏源、身份证号、在院情况、卡号和家庭地址等信息；展示信息支持医生手动修改。

5.2.医嘱

5.2.1.诊断：医生对患者下医嘱之前，必须为患者录入诊断信息；诊断信息应至少包含入院诊断和出院诊断；支持增加子诊断；支持添加疑似诊断。支持选择患者的出院情况。

5.2.2.下医嘱：支持为患者下医嘱，应至少包括长期医嘱和临时医嘱；支持医生查阅已下的医嘱；支持医生为患者下医疗和药品类医嘱，下医嘱时支持选择特殊属性、医嘱名称、频率、用法、剂量、执行科室、备注等；支持医生下医嘱后

，对医嘱进行复制医嘱、粘贴医嘱、引用模板、药品说明书（仅限药品医嘱）、设置是否上报、另存为模板等处理操作。

5.2.3.医嘱模板：支持医嘱模板的维护和引用。支持通过引用医嘱模板实现快速下医嘱的效果。

5.2.4.抗菌药物管控：支持根据医生的权限级别来限制医生对不同级别抗菌药物的使用；医生的权限级别应至少分为四级：不可使用抗生素、非限制级、限制级和特殊使用级；支持医生在对医嘱进行签名时，系统校验医嘱中是否含有抗菌药物。

5.2.5.申请单：支持医生为患者开具多种申请单。会诊申请单支持单科室会诊和多科室会诊，应至少包含常规会诊和急诊会诊。

5.2.6.医嘱单：支持展示患者的长期医嘱单和临时医嘱单；支持医嘱单的查看、打印和续打。

5.2.7.一体化申请单：支持医生通过一体化申请单，同界面为患者同时开具检查、检验和心电图等申请单，并自动生成医嘱信息。

5.3.病历

5.3.1.病历书写：支持书写患者的病历。病历类型应至少包含入院记录、病程记录、出院记录、手术记录、知情文件、死亡记录、其他记录等。支持医生书写患者的病历并签名；支持本地存储备份；支持结构化存储方式。

5.3.2.输入助手：支持引用病历模板、医嘱、检查报告、检验报告、病历记录、诊断结果和会诊记录等。

5.3.3.病历另存模板：支持将书写的病历另存为模板，以供复用。

5.3.4.病历打印：支持医生打印病历记录；支持病历续打；支持在打印病历前医生查看打印预览。

5.4.报告

5.4.1.医技报告：支持展示检验、检查等医技报告。

5.4.2.以往住院信息查看：支持展示患者历次住院记录的列表；支持查看患者在历次住院过程中产生的医嘱单、病历记录、报告单等信息。

5.4.3.护理文书：支持展示患者的护理文书内容。

5.4.4.患者费用查询：支持查询患者产生的费用。

5.4.5.打印平台：支持分类展示患者可以打印的所有文件。

5.5.科室患者信息

5.5.1.患者信息床头牌：支持展示患者列表、患者的费别、余额、入院天数、诊断、对应护士等信息。

5.6.病例检索

5.6.1.归档/未归档病历查询：支持通过病历是否归档、出/入院时间、病房、主治医生、住院医生、诊断内容、住院号、患者姓名等信息检索患者的病历。支持通过“全部”、“未归档（在床）”、“已归档”、“未归档（在院）”和“未归档（出院）”的查询条件查询病历。

5.6.2.病历内容检索：支持通过其他信息、入院记录、病程记录、出院记录等对患者进行高级检索。

5.7.病历模板管理

5.7.1.病历模板维护：支持创建病历模板、管理创建的病历模板；病历模板应至少分为个人级、科室级和院级。

5.8.会诊管理

5.8.1.普通会诊管理：支持查询和查看自己邀请或被邀请的会诊记录列表；查询条件应至少包含邀请类型、会诊类型、会诊状态和医生；支持应诊医生查看患者信息并对会诊邀请进行应诊。

5.8.2.多学科会诊管理：支持查询和查看自己邀请或被邀请的会诊记录列表；支持医务科修改申请单的内容、在签名前对申请单进行作废；支持应诊医生查看患者信息并对会诊邀请进行应诊。

5.9.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

6.门诊电子病历系统（数量：1套）

对于检验结果，门诊医师能够在系统中看到；能提供插入检查检验结果功能。系统应至少包含病历书写、患者信息集成展现、门诊病历检索、会诊等功能。

系统功能要求：

6.1.病历书写

6.1.1.患者历史病历：应至少提供一种病历显示方式。

6.1.2.病历模板引用：应至少提供个人、科室、公共级模板，支持模板检索功能。

6.1.3.病历输入助手：支持快速引用医嘱、检验、检查、心电等信息。

6.1.4.门诊病历治疗记录：支持一次就诊书写多份记录。

6.1.5.▲敏感词设置：根据性别等维护敏感词规则，在病历保存时应能进行自动检测，满足规则应进行提示。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

6.2.患者信息集成展现

6.2.1.门诊病人信息展现：系统应支持提供病历浏览、医嘱信息、检验报告、影像报告、心电报告等。

6.3.门诊病历检索

6.3.1.按病历内容检索：查询条件应至少包含科室、费别、时间段、病人姓名、病人就诊号、诊断等。

6.4.会诊

6.4.1.会诊：应采用闭环的会诊流程，从发起会诊，到被邀请科室签名计费。

6.5.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

7.临床路径系统（数量：1套）

系统应至少包含临床路径申请、临床路径维护、临床路径审核、临床路径使用、基础字典维护等功能。

系统功能要求：

7.1.临床路径申请

7.1.1.支持医务科对临床科室路径模板的使用进行监管。

7.1.2.支持申请要使用的病种路径模板。

7.2.临床路径维护

7.2.1.支持导入国家卫健委临床路径模板。根据需要维护路径模板中的诊疗工作、护理工作、医嘱、病种对应的诊断、进入病种路径所需的条件等相关信息。

7.3.临床路径审核

7.3.1.临床科室提交路径模板启用或停用请求后，应由医务科进行审核并启用或停用。

7.4.临床路径使用

7.4.1.患者进入病种路径：支持根据病种路径所需的进入条件，自主选择进入所需病种路径。

7.4.2.病种路径各个阶段的执行：支持医生在下达医嘱或删除医嘱时可以同步更新病种路径中相应医嘱的执行状态，实现数据的高度同步；支持护士执行护理路径中各个阶段的护理工作。

7.4.3.并发症引入：支持系统引入"并发症治疗分支",在路径执行过程中，可以选择相应并发症治疗分支，引用治疗模板。

7.4.4.额外医嘱：支持医生可以根据需要在电子病历系统中下达当前路径模板外的医嘱，支持录入下达额外医嘱的原因。

7.4.5.路径跳转：支持选择跳转到适用当前病情的诊疗路径中，录入此次路径跳转的原因。

7.4.6.完成路径：完成路径后路径状态应更新为正常完成路径状态。

7.5.基础字典维护

- 7.5.1.并发症维护：支持维护医院实际开展临床工作中常见疾病的并发症。
- 7.5.2.变异维护：支持将临床路径使用过程中可能会出现变异原因进行维护。
- 7.5.3.用户及权限维护：支持维护临床路径系统使用人员的登录用户及系统操作权限。
- 7.6.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。
- 8.静脉配置系统（数量：1套）
- 系统应至少包含提交输液医嘱、医嘱审核、打印条码、液体入仓、液体出仓、退药处理、系统设置等功能。
- 系统功能要求：
- 8.1.提交输液医嘱
- 8.1.1.在护士站由相应护士提交输液医嘱到静配中心，在提交医嘱支持通过频率计算相应提交的时段的医嘱。
- 8.2.医嘱审核
- 8.2.1.支持静配中心人员在医嘱审核时预先审核该医嘱是否可以配置、该输液医嘱是否合理，不合理直接驳回给科室。
- 8.3.打印条码
- 8.3.1.支持将需要配置的输液医嘱对应代码标签打印出来，当药物调配成功后贴到相应的输液瓶、输液袋上。
- 8.4.液体入仓
- 8.4.1.支持批量入仓，将一个病区或多个人的调配药物一起提交入仓。
- 8.5.液体出仓
- 8.5.1.支持将专业药师调配好的药物出仓给临床科室；支持批量出仓，将一个病区或多个人的调配完成的药物一起提交出仓给临床科室。
- 8.6.退药处理
- 8.6.1.未调配的药品因患者等原因支持给患者退药；已经调配的药物不支持退药。
- 8.7.系统设置
- 8.7.1.应至少包含药品调配的费用维护、条码打印的时间提醒、出入仓的验证、基础信息的维护等。
- 8.8.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。
- 9.心电系统（数量：1套）
- 系统应至少包含心电业务门诊类业务管理、心电业务住院临床类业务管理、心电业务体检类业务管理、心电科室业务统计等功能。
- 系统功能要求：
- 9.1.心电业务门诊类业务管理
- 9.1.1.门诊患者登记：支持展示患者相关诊疗信息。
- 9.1.2.门诊患者绿色通道登记管理：支持绿色通道登记，支持绿色通道患者查询。
- 9.1.3.门诊患者多卡合一信息识别：支持对接多卡合一设备，完成患者信息的登记与查找。
- 9.1.4.门诊患者心电自动化采集：支持心电信息的自动、实时采集。
- 9.1.5.门诊患者心电多功能工作站：需为心电图室的医技工作者提供专业的测量工具，应至少包含标尺、放大镜、自定义增益、导联置换等。
- 9.1.6.门诊患者报告发送危急值：支持心电科室发现心电图报告危机值，并快捷的选择心电图危机值类型。
- 9.1.7.门诊患者心电收藏：支持收藏有意义的临床报告。
- 9.1.8.门诊患者心电重新采集：对于需要二次采集的门诊患者，支持对患者进行心电的重新采集。
- 9.1.9.门诊患者心电绿色通道置换：对于绿色通道登记的患者，支持对其进行绿色通道置换，将绿色通道的心电图结果置换到患者的档案信息上。

- 9.1.10.门诊患者心电未发报告提醒：对于未及时发送报告的心电图检查，支持播报语音提示。
- 9.1.11.门诊患者历史心电对比：支持查看同一个人历次心电图记录。
- 9.1.12.门诊患者报告模板管理：支持设置心电图模板。
- 9.1.13.门诊患者心电检查确认退费：支持门诊已检查的患者在临床科室申请退费后，心电图室在系统中确认退费。
- 9.2.心电业务住院临床类业务管理
- 9.2.1.住院临床心电检查申请与撤回：支持全电子化申请单进行心电图的检查。
- 9.2.2.住院临床患者绿色通道登记管理：支持绿色通道登记，支持绿色通道患者查询。
- 9.2.3.住院临床患者心电自动化采集：支持心电信息自动的实时采集。
- 9.2.4.住院临床患者心电多功能工作站：需为心电图室的医技工作者提供专业的测量工具，应至少包含：标尺、放大镜、自定义增益、导联置换等。
- 9.2.5.住院临床患者报告发送危急值：支持心电科室发现心电图报告危机值，并快捷的选择心电图危机值类型。
- 9.2.6.住院临床患者心电收藏：支持收藏有意义的临床报告。
- 9.2.7.住院临床患者心电重新采集：对于需要二次采集的患者，支持对患者进行心电的重新采集。
- 9.2.8.住院临床患者心电绿色通道置换：对于绿色通道登记的患者，支持对其进行绿色通道置换，将绿色通道的心电图结果置换到患者的档案信息上。
- 9.2.9.住院临床患者心电未发报告提醒：对于未及时发送报告的心电图检查，支持播报语音提示。
- 9.2.10.住院临床患者历史心电对比：支持查看同一个人历次心电图记录。
- 9.2.11.住院临床患者报告模板管理：支持设置心电图模板。
- 9.2.12.住院临床患者心电检查确认退费：支持住院临床已检查的患者申请退费后，心电图室在系统中确认退费。
- 9.3.心电业务体检类业务管理
- 9.3.1.体检患者登记：支持扫描体检患者导引单二维码进行快速登记。
- 9.3.2.体检患者绿色通道登记管理：支持绿色通道登记，支持绿色通道患者查询。
- 9.3.3.体检患者体检号信息识别：支持通过刷流水号完成患者信息的登记与查找。
- 9.3.4.体检患者心电自动化采集：支持采用心电自动采集。
- 9.3.5.体检患者心电多功能工作站：支持为心电图室的医技工作者提供专业的测量工具，应至少包括：标尺、放大镜、自定义增益、导联置换等。
- 9.3.6.体检心电报告发送：支持心电报告将直接发送到体检患者的总检医师端，并将报告结果以及影像信息一并推送。
- 9.3.7.体检患者报告发送危急值：支持心电科室发现心电图报告危机值，并快捷的选择心电图危机值类型，在体检科室也同样会收到危急值提醒。
- 9.3.8.体检患者心电收藏：支持将临床有意义的心电图报告进行收藏。
- 9.3.9.体检患者心电重新采集：体检患者心电报告需要重新采集时，支持体检患者心电重新采集。
- 9.3.10.体检患者心电未发报告提醒功能：对于未及时发送报告的心电图检查，支持播报语音提示，提示心电图室的医技人员发送报告。
- 9.3.11.体检患者历史心电对比：住院临床采集的心电图，支持查看同一个人历次心电图记录。
- 9.3.12.体检患者报告模板管理：支持设置心电图模板。
- 9.4.心电科室业务统计
- 9.4.1.心电业务工作量统计：支持查询某一段时间内的工作量，要求通过折线图、柱状图等形式进行展示，显示该段时间内的采集量、报告量等信息。
- 9.4.2.定制化的自定义报表：支持根据医院或心电图科室需求定制统计报表的样式、查询条件、显示结果等。
- 9.5.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

10.手术麻醉系统（数量：1套）

系统应至少包含手术申请、管理人员首页、手术排班、麻醉围术期管理、护理围术期管理、统计分析、系统管理等功能。

系统功能要求：

10.1.手术申请

10.1.1.手术风险评估：支持在填写手术申请前进行校验手术医生是否对患者进行手术风险评估。

10.1.2.手术申请：支持自动获取患者重要检验信息显示到申请单。支持新建手术申请、撤销手术申请、打印手术申请通知单、查看手术排班、获取检验结果等。

10.1.3.绿色通道手术申请：支持通过系统走绿色通道入口申请。

10.2.管理人员首页

10.2.1.麻醉主任/护士长首页：应至少包含手术统计、今日手术、手术间、费用统计、质控监管和风险测评内容等内容。

10.3.手术排班

10.3.1.护理排班：支持护士长根据实际情况对该手术安排确立手术时间、手术间、洗手护士和巡回护士。

10.3.2.麻醉排班：支持麻醉主任对排班表中的手术进行麻醉医生、麻醉助手排班。

10.4.麻醉围术期管理

10.4.1.手术风险评估：支持麻醉医生填写手术风险评估单，表单支持根据医院需求进行制作，支持麻醉医生保存、修改、签名和打印填写的手术风险评估表单；支持根据填写的手术风险评估单自动计算NNIS分值。

10.4.2.术前宣教：支持根据宣教内容进行保存宣教人、宣教时间和患者签名；支持打印表单内容。

10.4.3.术前访视：支持智能获取既往史、手术史、自动获取临床三测单上体格检查数据。

10.4.4.知情同意书：支持书写大量的知情同意书模板。

10.4.5.麻醉风险评估：支持根据评估项目，智能计算总分，进而进行麻醉风险的评估。评估项目应至少包括病史、急诊手术、ASA、年龄、拟施手术、拟施麻醉、心功能不全、肾功能不全、心律失常、高血压等。

10.4.6.麻醉计划：支持根据患者的情况拟施的麻醉方式以及备选的麻醉方式，保证手术过程中能够顺利进行手术麻醉。支持提供麻醉计划基础版本，支持表单根据需求进行制作，支持麻醉医生保存、修改、签名和打印填写的麻醉计划表单。

10.4.7.术前医嘱：应至少包含术前的进食情况、术前备皮、以及相关的术前用药医嘱的服用等。

10.4.8.手术安全核查：支持麻醉实施前、手术开始前和患者离开手术室前对患者身份、手术部位、手术方式等进行多方参与的核查。

10.4.9.麻醉记录：支持从术中调取电子病历、检验检查等临床信息；支持根据排班人员信息设置权限，根据排班人员控制对自己的病人操作麻醉记录单；支持从手术安排结果中获取患者基本信息、手术人员安排信息自动填充到麻醉记录单中；支持自动记录麻醉医生录入麻醉事件时间作为事件发生时间（或持续事件的起始时间），自动匹配该事件对应的剂量、途径、持续情况等；支持在现有用药事件基础上实现快速追加录入；支持配置快捷药品事件栏以及药品常用量，实现常用药品、事件的快速录入。

10.4.10.麻醉复苏：支持通过填写出入室时间，支持填写术前特殊情况描述、病人复苏过程中的意识情况、特殊病情、出室等情况填写麻醉复苏单；支持根据排班人员信息设置权限，可以根据排班人员控制对自己的病人操作麻醉复苏单；支持从手术安排结果中获取患者基本信息、手术人员安排信息自动填充到麻醉复苏单中。

10.4.11.术后镇痛：支持自动获取术中情况，能自动获取术中镇痛泵情况，可以快速选取维护好的镇痛配方。

10.4.12.术后镇痛观察：支持提供术后镇痛观察表单基础版本，支持表单根据需求进行制作，支持麻醉医生保存、修改、签名和打印填写术后镇痛表单。

- 10.4.13.术后访视：支持术后访视过程记录，支持另立单页，也可在病程中记录。内容应包括姓名、性别、年龄、科别、病案号，患者一般情况、麻醉恢复情况、清醒时间、术后医嘱、是否拔除气管插管等，如有特殊情况应详细记录，麻醉医师签字并填写日期。
- 10.4.14.麻醉总结：支持自动获取科室、住院号、姓名、性别、年龄、床位、麻醉方式、手术名称等基本信息。
- 10.4.15.医生术中手术交接班：支持手术过程中麻醉医生术中交接班。
- 10.4.16.费用计费管理：支持术前计费、术中计费、术后费用补录功能，与HIS费用进行同步计费；支持根据不同药房筛选不同药房药品、材料进行检索。支持根据不同病人情况、分类进行保存和维护费用模板，计费室可以快速引用。
- 10.4.17.术中监测记录实时计费，包括医疗、药品、耗材等。
- 10.4.18.▲人体模型客观的输液通道，术中输液时能够通过人体模型直观快捷的选择输液通道，并记录展示液体通道、注射时间等。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）
- 10.4.19.▲支持查看手术进程、手术操作的时间节点。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）
- 10.5.护理围术期管理
- 10.5.1.手术风险评估：支持手术切口清洁程度、麻醉分级、手术时长的评估计算手术的风险评估级别。
- 10.5.2.术前宣教：术前进行宣教信息的展示及填写，打印表单病人进行签字确认。
- 10.5.3.术前护理访视：支持术前护士对患者进行访视，应至少包含基本情况、简要病史、体格检查、辅助检查以及麻醉医嘱需要注意的问题。
- 10.5.4.术前交接：支持临床科室护士与手术室护士进行交接。
- 10.5.5.手术安全核查：支持在麻醉实施前、手术开始前和患者离开手术室前对患者身份、手术部位、手术方式等进行多方参与的核查。
- 10.5.6.手术物品清点：支持自动计算手术开始前和术中加数进行与术后进行数量比对，当数量不正确时进行自动提醒手术器械护士；支持器械模板维护。
- 10.5.7.护理记录：支持术中护理记录填写，需与麻醉记录单麻醉方式病情评估出入量等一致。
- 10.5.8.手术压疮：手术室护士根据患者情况对压疮风险进行评估，若有压疮情况发生支持填写手术压疮记录。支持手术室护士根据压疮风险评估标准对患者进行压疮评估。
- 10.5.9.术后交接：支持手术结束后手术室护士和病房护士进行病人交接工作，并记录。
- 10.5.10.术后护理访视：支持术后护理访视，通过术后回访反馈病人意见，及时调节护士在围术期对患者实施的护理措施。
- 10.5.11.护理术中手术交班：支持手术过程中护士术中交接班。
- 10.5.12.费用计费管理：支持术前计费、术中计费、术后费用补录，与HIS费用进行同步计费；支持不同药房筛选不同药房药品、材料进行检索；支持医生根据不同病人情况、分类进行保存和维护费用模板，计费室可以快速引用。
- 10.6.统计分析
- 10.6.1.手术麻醉查询：支持通过手术时间、手术等级、切口类型、麻醉方式等多种查询条件进行筛选患者。
- 10.6.2.工作量统计：支持统计指定时间段内手术医生手术例数及手术时长。支持统计指定时间段内麻醉医生麻醉台数及麻醉时长。支持统计指定时间段内护士作为不同角色参与的手术例数及手术时长。
- 10.6.3.麻醉方式统计：支持指定时间段内按照查询类别统计。
- 10.6.4.手术例数统计(日报/月报)：支持指定时间段内按照查询类别统计。
- 10.6.5.手术类型统计：支持统计不同手术状态下择期、限期、急诊为手术类型的例数和总计。
- 10.6.6.手术麻醉时长统计：支持指定日期内统计类型。
- 10.7.系统管理
- 10.7.1.检验项配置：支持根据检验项配置进行设置系统统一获取LIS数据项目，用于手术申请单自动获取检验检查，配置支持控制检验项是否开启。

10.7.2.手术间管理：支持动态设置新增科室下的手术间，可以设置手术间名称、手术间编码、手术间标志、科室、排序和是否启用手术间。

10.7.3.院区手术室管理：支持设置院区的手术室。

10.7.4.生命体征管理：支持设置术中麻醉记录单获取的患者生命体征，设置生命体征的阈值上限和下限、正常的默认值。

10.7.5.麻醉事件管理：支持维护术中事件、麻药、用药、输血、输液、输氧、出液、插管、拔管、自定义事件、吸痰、辅助呼吸、镇痛泵、机械通气开始、机械通气结束、松肌药、诱导药、控制呼吸、体位、体外循环等事件新增、修改。

10.7.6.手术安排管理：支持根据科室、手术室角色进行维护设置，支持设置排班显示项是否显示、固定、对齐方式、排序、列表宽度等。

10.7.7.计量单位字典：支持维护单位类型、组别名称、单位编码、中文单位名称、是否为基本单位、换算系数、是否启用进行设置。

10.7.8.手术状态管理：支持设置系统的状态字典明细、手术状态合并。

10.7.9.常用术语管理：支持自定义常用用语。

10.7.10.品名器械字典：支持维护手术器械品名器械字典维护。

10.7.11.打印签名配置：支持统一进行维护管理表单打印，打印签名字段、是否是签名图片、充填内容、签名颜色进行设置。

10.7.12.授权管理：支持对系统患者明细进行授权管理。

10.7.13.血气分析设置：支持根据实际设置血气分析参数。

10.8.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

11.重症监护系统（数量：1套）

系统应至少包含体征监测、出入量监测、评估计算、护理记录与病情观察、数据采集平台、报表平台、科室管理等功能。

系统功能要求：

11.1.体征监测

11.1.1.患者全景信息：支持自动对患者的监护信息、护理信息、治疗信息进行整合，至少以表格、图表、折线图等形式展现。

11.1.2.生理体征监测记录：支持自动提取监护数据或人工手动记录患者体征数据；支持风险数据及时提醒；相关数据支持回溯查看，补录，修改等；支持根据患者病情对关键的监护数据进行集中展现。

11.1.3.检验、检查，病程查看：支持对患者住院过程中相关医嘱，检验，检查，病程报告查看。

11.2.出入量监测

11.2.1.医嘱查看与执行：支持自动提取患者所有医嘱，按照班次或自定条件展示；支持对医嘱进行自动分类转抄；支持在医嘱执行过程中将医嘱执行记录（包括执行时间，途径，剂量，频次等）自动记录在护理记录单上；支持自动计入患者入量。

11.2.2.体液监测：支持通过医嘱执行记录或手动记录相关出入量（痰，尿，大便，引流等），自动计算并显示任意时间段内的体液平衡情况；支持通过班次、出入量种类等不同检索条件进行出入量智能统计或筛选。

11.2.3.泵入药监测：支持按照设定的流速自动计算每小时的执行量和预计完成时间。

11.2.4.管道管理：支持详细记录患者的导管插管使用记录，应至少包括部位、深度、管道等相关操作、管道流出物等，及时提醒过期管道。

11.3.评估计算

- 11.3.1.风险评估：支持内置常见评估（如跌倒、坠床、疼痛，GCS，CPOT，APACHE等）；支持个性化维护评估表单。
- 11.3.2.评估预警：支持对高危评估及时预警。
- 11.4.护理记录与病情观察
- 11.4.1.基础护理：支持内置常见基础护理措施，快速录入患者特殊病情变化、特殊护理等。
- 11.4.2.交班报告：支持多种录入模式（模板，检验检查报告，体征数据）的引用生成日常护理记录和交班报告。
- 11.5.数据采集平台
- 11.5.1.预警设置：支持设置每个不同的患者的体征数据，当患者的体征数据超出正常范围时，系统会对异常体征数据进行提示。
- 11.6.报表平台
- 11.6.1.表单打印：对整合数据生成完整特护单、评估单等相应表单支持预览与打印；支持进行无纸化保存。
- 11.7.科室管理
- 11.7.1.绩效考核：支持对护士工作量（如翻身次数，护理次数，CRRT，CVP测量等）进行统计分析。
- 11.7.2.设备管理：支持绑定设备、患者、床位。
- 11.7.3.知识库：提供临床医学上常用的近100个评分或计算功能，支持自动计算。
- 11.8.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。
- 12.血液透析系统（数量：1套）
- 系统应至少包含透前准备、透中治疗、透析评估、透后总结、精细化科室管理等功能。
- 系统功能要求：
- 12.1.透前准备
- 12.1.1.预约排班：医护人员对透析患者制定透析计划，支持预约下次的透析日期、时间段、床位、透析方式以及透析器，支持普通区域和感染区域分开安排床位。
- 12.1.2.透析方案：医生根据透析患者的情况制定透析治疗方案，支持录入透析患者的默认透析方式、管路、透析器、透析时长、抗凝剂、透析液类型、透析频次、透析用药方案等。
- 12.1.3.透析登记：支持确定当次透析的血管通路、透析方式、透析器、透析机、透析时长、拟脱水量等透析治疗处方信息后进行透析登记。
- 12.1.4.透析医嘱：支持医生根据透析患者情况，决定患者的用药，下达透析用药医嘱等。
- 12.2.透中治疗
- 12.2.1.患者信息：支持展现透析患者的体重、血压、体温、透前症状等基本信息。
- 12.2.2.处方核对：支持护士对医生下达的透析处方进行核对并进行核对签名。
- 12.2.3.医嘱执行：支持护士查看医生下达的透析医嘱，并进行医嘱执行。
- 12.2.4.治疗记录：支持护士录入患者透析过程中透析机产生的透析患者的生理体征数据、患者脱水量等。
- 12.3.透析评估
- 12.3.1.健康宣教：支持护士记录患者健康宣教信息。
- 12.4.透后总结
- 12.4.1.医护小结：支持医护人员录入此次透析后的患者透后体重、脱水量、并发症、透后症状等数据。
- 12.4.2.机器消毒记录：支持护士录入机器消毒情况，并支持查看录入的记录。
- 12.4.3.透析记录单：支持展现患者透析记录信息，包括透前信息、治疗记录、医嘱、透后信息等。
- 12.5.精细化科室管理

12.5.1.药品管理：支持根据护士执行的医生医嘱自动扣除患者的药品库存。

12.5.2.设备管理：支持录入水处理机操作记录、血透机使用记录、设备的维修与保养、区内物品消毒、紫外线消毒记录等。

12.6.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

13.康复系统（数量：1套）

系统应至少包含医生站、患者管理、康复治疗、统计查询、数据维护等功能。

系统功能要求：

13.1.医生站

13.1.1.患者治疗单：支持查看每日治疗单内容及每天的执行情况。

13.2.患者管理

13.2.1.▲康复系统与电子病历系统一体化设计，医生只需要登录电子病历系统即可完成评定申请、治疗方案和患者治疗单的操作，可以直接查看评定量表、评定记录和治疗记录等信息。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

13.2.2.住院患者：治疗师对康复科室的住院患者进行统一管理。支持治疗师查询康复患者的基本信息、评定量表、评定记录、治疗记录、治疗方案、患者日志、治疗单等信息，也支持对患者进行交接。

13.2.3.早期患者：支持治疗师查询康复患者的基本信息、评定量表、评定记录、治疗记录、治疗方案、患者日志、治疗单等信息，也可对患者进行交接、转科操作。

13.2.4.出院患者：支持治疗师查询出院患者的基本信息、评定量表、评定记录、治疗记录、治疗方案、患者日志、治疗单等信息。当已出院患者需再次入院时，支持引入患者先前的项目、评定量表、评定记录等信息。

13.2.5.病历及各项检查查看：支持治疗师查看康复患者的临床病历及各项检查情况，充分、全面的了解患者病情，为患者制定更精准的治疗方案。

13.2.6.治疗方案：支持治疗师查看康复医生给患者下达的康复治疗项目。支持治疗师提交新的康复治疗项目申请，由康复医生进行审批。

13.2.7.我的项目：支持治疗师查看分配给自己的治疗项目，应至少包含医嘱名称、治疗项目、备注、数量、单价、频率、类型、下达时间等信息。支持对项目进行停止和导入。

13.3.康复治疗

13.3.1.治疗分配：康复医生给患者下达康复治疗项目后，支持治疗组长将治疗任务分配给治疗师。

13.3.2.项目执行：支持治疗师查询已做项目并执行计费。支持手机端计费，支持退费，可以大量节约治疗师执行计费的时间。

13.3.3.退费项目列表：支持根据时间和退费人查询康复系统中的退费情况，支持以列表方式进行展示。

13.4.统计查询

13.4.1.工作量统计：统计每天、每月治疗师的工作情况，结合康复治疗流程，根据治疗项目的绩效权重自动计算治疗师的绩效得分，进行精细化绩效管理。

13.4.2.个人工作量：支持查询自己完成的项目、工作量和绩效得分明细。

13.4.3.治疗师任务查询：支持查看每个治疗师的治疗任务，查看每个治疗师当前负责的项目数量和患者数量。

13.4.4.项目统计：支持查看治疗项目汇总和治疗项目明细。

13.4.5.治疗项目汇总：支持查询指定时间内各治疗项目的执行情况和金额等信息。

13.4.6.治疗项目明细：支持查询患者所做的具体项目及金额等信息。

13.4.7.科室月收入：应至少以柱状图的形式统计科室指定月份的住院和门诊收入。

13.5.数据维护

13.5.1.项目字典维护：维护康复科的治疗项目，应至少包含项目类型、项目名称、计价单位、权重、记事医嘱、操作类型、绑定设备、价格等信息。可以修改和作废项目。

13.5.2.医嘱类型维护：支持将HIS医嘱字典中的康复治疗医嘱进行分类。

13.5.3.排班时段维护：支持维护排班管理中的排班时段。

13.5.4.项目模版维护：支持维护项目模版。

13.6.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

14.病案系统（数量：1套）

系统应至少包括病案首页填写、编码工作、病历回收、病历归档、病案借阅、病案复印、卫统4直报数据导出、公立医院绩效考核病案首页上报数据导出、数据统计、上架入库、病案示踪、病案修改痕迹展示、综合查询等功能。

系统功能要求：

14.1.病案首页填写

14.1.1.临床医生填写病案首页，应支持自动采集患者基本信息和大部分的诊疗信息，提高医疗安全和医疗质量，提升患者满意度。

14.2.编码工作

14.2.1.应支持编码员以临床医生填写的诊断名称与手术操作作为参考进行编码，临床诊断名称与临床手术操作名称客观反映临床医生填写病案首页的客观真实性。编码员编码后的数据主要服务于数据上报及统计等方面。

14.3.病历回收

14.3.1.应支持患者病历到达病案室后进行扫码回收，确保每份病历回收无误，避免丢失。

14.4.病历归档

14.4.1.应支持病历完成编码质控后扫码归档，归档时会对其回收状态、编码状态做检查确保符合归档条件。

14.5.病案借阅

14.5.1.系统应支持归档后的病历提供借阅服务，需要借阅人先发起申请，相关人员审批，借阅人需要在规定期限内归还借阅的病历。

14.5.2.根据病历借阅制度，应支持存档的病历仅限于本院在职有关医务人员借阅，并需要到病案室办理病案借阅手续。外部人员需要借阅或复印病历，必须出具有效的身份证明，并由医务科办理相关手续后方可按规定借阅。

14.5.3.病案管理系统应提供的借阅功能，需包含借阅申请、审批、归还等。借阅申请需由临床医生发起，填写相应的信息，筛选需要借阅的病历，相关人员审批。病历借阅具有一定时效性，需要在规定的时间内归还至病案室。

14.6.病案复印

14.6.1.应支持归档后的病历向患者提供复印服务，应支持患者本人或代办人提供身份证明及正当理由后登记复印。

14.6.2.应支持保留病历复印记录，应支持后续查询及病案示踪。

14.7.卫统4直报数据导出

14.7.1.应支持标准的卫统4直报，遵循各省卫统上报规范，需对病案首页数据进行整理，自动生成完全符合上报标准的文件，辅助医院完成上报。

14.8.公立医院绩效考核病案首页上报数据导出

14.8.1.系统需支持国家政策，根据数据上报要求，符合病案首页数据填写标准，需支持上报数据直接在系统内导出，保证数据的准确性和完整性。

14.9.数据统计

14.9.1.基于病案数据的统计依据来自国家绩效考核指标及医疗规范，例如二三级公立医院绩效考核中明确定义来自病案首页的统计指标及三级医院评审标准要求等等。

14.9.2.统计报表应包含且不限于出院患者手术占比、出院患者微创手术占比、出院患者四级手术占比、死亡病人一览

表、肿瘤患者一览表、手术顺位报表、疾病顺位报表等。

14.10.上架入库

14.10.1.▲系统应支持病案装箱，支持对仓库、货架、库位等进行设置，应提供上架查询。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

14.10.2.上架查询能够快速定位每份病案在仓库内的具体位置和仓库使用情况。

14.11.病案示踪

14.11.1.▲应支持将病案的回收、编码、归档、借阅、归还等操作以时间轴的形式，直观展示病案的整个流向与当前状态。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

14.12.病案修改痕迹展示

14.12.1.应支持临床医生与编码员对病案首页每次的修改及保存具有完整的记录，应支持提供相应的查询功能，应实现对修改情况进行跟踪对比分析，应支持为误修改数据进行还原提供可靠的依据。

14.13.综合查询

14.13.1.应支持用户对查询条件、结果显示内容以及模板进行自定义的设定及保存。支持匹配查询、模糊查询、区间查询等多种查询方式，应支持查询结果以Excel表的方式进行导出。

14.14.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

15.病案首页质控系统（数量：1套）

系统应至少包含病案首页全周期质控、多维度统计分析等功能。

系统功能要求：

15.1.病案首页全周期质控

15.1.1.临床医师端首页数据质量控制：应至少包含质控病案首页基本的必填项、值域、关联必填项、逻辑合理性校验；支持临床医生填写首页信息时进行质控；支持根据病案质控错误、警告内容计算出病案质量得分；应能够详细列出病案的质控结果，支持级别（错误、提示、警告）展示质控问题；支持病案首页高亮质控内容，支持特殊颜色提示。

15.1.2.病案室端首页数据质量控制：应至少包含质控病案首页的诊断及编码、手术操作及编码、逻辑合理性等；支持根据病案质控错误、警告内容计算出病案质量得分；支持详细列出病案的质控结果，质控问题应至少分为错误、警告、提示等级别；支持对质控出来的问题在病案首页进行特殊颜色提示。

15.1.3.首页数据批量质控：支持对待上传首页数据进行批量质量审查；并支持审查问题的导出。

15.2.多维度统计分析

15.2.1.▲支持从医生统计、科室统计、全院统计等不同维度对病案首页质控数据进行全面的统计分析，并按月生成病案首页质控分析报告。以柱状图、趋势图、饼状图等方式展现全院病案首页质量的情况，提供质控问题详情，并以列表的形式进行展示，质控问题详情列表应至少包括病案号、住院次数、出院科室、出院时间等基本信息及质控大类、质控类型、质控结果等数据。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

15.2.2.实时质控情况：支持提供每天实时质控数量、累计质控数量，应支持通过趋势图展示近一周累计质控变化情况。支持从年度或者月度两个时间维度上查看分析数据，支持查看质控问题详细列表。

15.2.3.全院质控情况：支持从年度或者月度两个时间维度上查看分析数据，支持从临床端、病案室两个来源查看病案首页质控情况。可查看质控问题详细列表。

15.3.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

16.诊断辅助编码系统（数量：1套）

系统应至少包含临床医生端智能编码、编码员端智能编码、诊断编码版本映射等功能。

系统功能要求：

16.1.临床医生端智能编码

16.1.1.智能诊断编码提示：应支持根据临床医生自由书写的诊断名称进行语义解析，为临床医生提示最合适的ICD编码供临床医生选择。

16.1.2.应支持在病案首页输入临床诊断时进行编码提示。

16.1.3.合并编码提示：当出院诊断中存在可以合并的编码情况时，系统应支持自动标记并提示，并给出相应的合并编码。

16.1.4.矛盾编码提示：当出院诊断中存在矛盾的编码情况时，系统应支持自动标记并提示，并指出相应的矛盾理由。

16.2.编码员端智能编码

16.2.1.智能诊断自动编码：应支持对临床医生输入的临床诊断名称进行语义解析并自动编码，并把编码结果展示给编码员，供编码员审核临床医生编码结果。对于系统编码与临床医生编码不一致的应能够采用高亮展示，重点提醒。

16.2.2.▲合并编码提示：当出院诊断中存在可以合并的编码情况时，系统应支持自动标记并提示，并给出相应的合并编码。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

16.2.3.▲矛盾编码提示：当出院诊断中存在矛盾的编码情况时，系统应支持自动标记并提示，并指出相应的矛盾理由，给出相应的提示。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

16.2.4.诊断编码规则引导：应支持根据诊断编码查阅该诊断编码所属亚目、类目、章、节的说明（不包括，包括，例，说明等）为编码员提供方便快捷的编码资料查询工具。

16.3.诊断编码版本映射

16.3.1.系统应根据医院实际需求，提供各不同诊断编码版本之间的映射。

16.4.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

17.手术辅助编码系统（数量：1套）

系统应至少包含临床医生端智能手术编码、病案室端智能手术编码、医院手术编码映射等功能。

系统功能要求：

17.1.临床医生端智能手术编码

17.1.1.应支持智能手术编码提示，能够在医生输入手术时帮助医生选择编码。

17.1.2.手术另编码提示，临床医生填写完手术后，会根据填写的手术与手术时间，提醒出未填写的另编码。

17.2.病案室端智能手术编码

17.2.1.应支持智能手术自动编码，医生提交病案首页后自动编码，给医生一个编码结果的参照。

17.2.2.▲应支持手术另编码提示，编码员修改医生的编码时可以提示编码员需要编码的另编码。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

17.2.3.手术编码引导提示，应支持根据手术编码查阅该编码所属亚目、类目、章、节的说明（不包括，包括，例，另编码，说明等），为编码员提供方便快捷的编码资料查询工具。

17.3.医院手术编码映射

17.3.1.应支持手术编码映射，根据院内需求提供不同手术编码版本之间的映射。

17.4.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

18.移动医生工作站系统（数量：1套）

系统应至少包含消息提醒、患者信息、病历处理、医嘱处理、医疗全程图、手机阅片、通讯录、群组管理、多媒体病历采集、院内多学科会诊、远程MDT会诊、应用等功能。

系统功能要求：

18.1.消息提醒

18.1.1.▲支持医生接收相关提醒信息，应至少包括工作提醒信息、患者检查/检验报告已发出的提醒信息、患者危急值提醒、会诊消息、关注患者邀请消息等。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

18.1.2.支持针对某位患者的体温、舒张压、收缩压、心率、脉搏等体征指标设置预警值，当此患者某项体征指标超过预警值时，系统自动推送警告消息。

18.2.患者信息

18.2.1.支持医生能够查看患者历次门诊和住院的临床信息，至少包括医嘱信息、病历信息、体征数据、检验报告、检查报告、影像资料、心电图等。

18.3.病历处理

18.3.1.支持医生在移动医疗医生端上查看患者历次的病历信息，对患者的各病历记录进行整体预览，支持病历模板引用。支持语音录入写病历。

18.4.医嘱处理

18.4.1.支持长期医嘱和临时医嘱的下达、停止和删除等医嘱操作。支持检验申请单、检查申请单的下达。支持疾病会诊、抗菌药物会诊、多学科会诊、常规会诊、急会诊等多类型会诊申请单的新建。支持对长期医嘱进行复制医嘱、粘贴医嘱、医嘱追踪等操作。

18.5.医疗全程图

18.5.1.以时间为轴线，全面展示患者在院内的医疗过程，包括检验检查项目的费用、指标等信息；支持通过时间轴对医嘱执行情况进行追踪和展示，能够定位到医嘱执行过程中涉及的医生、护士、设备等信息。

18.6.手机阅片

18.6.1.▲支持医生在手机上能够随时调阅患者的影像信息，并支持对影像信息进行调窗，支持常用窗值的使用；能够实现长度、角度等的测量；图像的平移、矩形测量等操作。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

18.7.通讯录

18.7.1.支持导入医院通讯录，方便医生拨打电话；支持社交通讯软件功能，支持好友管理和群组显示。

18.8.群组管理

18.8.1.支持将通讯录好友、医院同事自由建群，在群组中自由讨论，内容方式可以是文本、图片、语音留言、语音通话和视频通话等。

18.8.2.支持医生可将患者病情链接发送到群组内部进行会诊。

18.9.多媒体病历采集

18.9.1.支持医生在患者床旁对患者病情部位拍照，及现场录音和现场录像，为患者建立多媒体电子病历。电脑端电子病历系统中能够查看多媒体资料供医生作为参考，帮助医生更形象客观的了解病变的情况。

18.10.院内多学科会诊

18.10.1.支持针对患者的诊断发起院内多学科会诊，支持院内多个科室专家的联合会诊，通过会诊群组的方式建立沟通渠道，便于及时沟通和信息共享。被邀请专家在到达会诊科室之前可提前了解患者病情，随时进行在线讨论。

18.11.远程MDT会诊

18.11.1.会诊专家组和会诊方案维护：支持根据患者的病种分类组织相应的专家团队和会诊方案，并进行日常维护。

18.11.2.自动语音呼叫：MDT会诊发起后，支持呼叫中心自动给相应专家组的每位成员拨打电话告知。

18.11.3.会诊方案投票：会诊发起后，支持自动建立群组，专家能够查看患者信息，并对会诊方案进行投票表决。

18.11.4.音视频通话：支持专家组发起即时音视频通话，对患者详细情况进行讨论。

18.12.应用

18.12.1.工作量查询：支持查询具体的门诊工作量、住院、会诊工作量。

18.12.2.科室动态：支持查看本科室24小时的科室患者变动情况。

18.12.3.手术排班：支持通过获取手术麻醉系统中的排班信息查看患者的手术安排、护士、麻醉医师、手术医生的排班安排，方便相关人员合理安排自己的时间。

18.12.4.日程：支持在日历上添加备忘信息，根据设置的提醒时间进行消息推送提醒。

18.13.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

19.血液管理系统（数量：1套）

系统应至少包含输血申请、采血条码、住院输血、门诊输血、输血反应、绿色通道、大量用血、库存管理、综合查询、基础信息维护等功能。

系统功能要求：

19.1.输血申请

19.1.1.输血知情同意书：输血知情同意书应至少包括患者姓名、性别、年龄、科别、病案号、诊断、输血指征、拟输血成分、输血前有关检查结果、输血风险及可能产生的不良后果等信息。

19.1.2.输血申请单：支持自动获取患者基本信息、输血史、输血前检验结果，并且申请单审核后应自动生成医嘱。

19.2.采血条码

19.2.1.输血信息打印：支持打印采血条码；支持输血申请单和取血单的打印。

19.3.住院输血

19.3.1.用血规范审核：支持查看申请单是否规范，并对不合格的输血申请单给予退回。

19.3.2.申请单登记：支持查看所有护士校对过医嘱的输血申请，应至少包括患者的姓名、科室、申请血液种类等信息；支持查看患者输血前检验结果和采血信息；支持查看患者的电子病历信息、输血申请单、补录费用等信息，不同状态的输血申请应用不同颜色进行标记；支持查看所有未使用的输血申请单；支持对需要采集血样而未进行采集的申请单进行标记。

19.3.3.血样接收复检：支持根据医院实际情况设置血样收费模式，支持自动计费，支持计费后进行退费。

19.3.4.血样管理：支持查询所有输血科已接收血样的基本信息。

19.3.5.交叉配血：支持根据申请单申请的血液种类和血型查询所有符合条件的血袋供输血科配血，将要过期的血袋需标注并优先展示。

19.3.6.住院发血：支持输血科医生根据实际情况选择一袋或多袋血进行发血。

19.3.7.住院退血：当患者出现特殊情况导致血液退回至输血科时，支持通过住院号及血袋号确定退回血袋信息并退至输血科。

19.4.门诊输血

19.4.1.门诊申请登记：支持查看所有门诊医生开具的输血申请，应至少包括患者的姓名、科室、申请血液种类等在内的基本信息。

19.4.2.门诊发血：支持输血科医生根据实际情况选择一袋或多袋血进行发血。

19.4.3.门诊退血：支持退血时自动退费、退血不退费、只退血费或附加费。

19.5.输血反应

19.5.1.支持输血科及医务科通过输血反应查看临床填报的输血不良反应填报单，支持填写相应的处置建议。

19.6.绿色通道

19.6.1.绿色通道：支持通过录入患者的部分基本信息实现直接发血。支持退血、支持紧急情况过后临床医生补填申请单与绿色通道发血信息合并，形成完整的输血流程。

19.7.大量用血

19.7.1.支持临床医生填写大量用血审批申请，系统自动发送消息到输血科提醒有大量用血申请。

19.8.库存管理

19.8.1.失效预警：支持对指定天数内失效的血液进行查询，查询返回将要过期和已过期的血袋号、血液种类、血型、RH血型、血量、单位、采血日期、有效日期等信息。

19.8.2.库存预警：支持输血科按照血液种类和血型设置每个级别对应的库存预警血量，支持系统根据不同的级别以不同的颜色提醒输血科目前的库存情况。

19.9.综合查询

19.9.1.住院输血查询：支持根据时间条件查询住院输血申请信息以及配血、发血信息。

19.9.2.门诊输血查询：支持根据时间条件查询门诊输血申请信息以及配血、发血信息。

19.9.3.待发血液查询：支持查询系统内所有的已配血未发血的申请单及配血的血袋号。支持对之前的配血信息进行作废。

19.9.4.血液库存查询：支持查询系统内所有的血袋号、血液种类、ABO血型、RH血型等信息。

19.9.5.输血不良反应统计：支持根据时间条件查询一段时间内所有的输血不良反应信息，应至少包括填报日期、姓名、住院号、血袋号、不良反应、不良反应出现时间等信息。全院输血人数与发生输血不良反应人数会支持以图表的方式展示出来。

19.9.6.血库费用统计：支持根据时间条件查询输血科各项费用信息，如储血费、特殊介质交叉配血费、盐水介质交叉配血试验费等。

19.9.7.科室用血统计：支持根据时间条件查询单科室或全部科室的平均用量，用血总量，用血人次等信息。支持按发血时间、血液类型、血型进行查询。

19.9.8.血袋日志追踪：支持根据血袋号查询此血袋各环节的操作记录、操作时间及操作人。

19.10.基础信息维护

19.10.1.应至少对人员权限、基础信息、报表等基础信息进行维护。

19.11.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

20.危急值管理系统（数量：1套）

系统应至少包含危急值预警、危急值通知、危急值处理、危急值监管、系统维护等功能。

系统功能要求：

20.1.危急值预警

20.1.1.检验科危急值报告判断：维护检验科报告明细项目危急值范围，当检验结果在该范围内时会有危急值预警提醒。

20.1.2.心电图室危急值报告判断：支持心电图室技师查看心电图报告发现异常。

20.2.危急值通知

20.2.1.锁屏（PC端）：当检验技师审核通过有危急值的患者报告时，支持声音提醒、屏幕锁屏等。

20.2.2.住院定时弹窗提醒：如果有未处理的危急值患者，系统应每隔一定时间进行弹窗提醒。

20.3.危急值处理

20.3.1.医生接收危急值消息后，能够通过危急值消息快捷跳转至危急值管理界面进行处理，可以完成查看患者危急值报告、医嘱下达、填写病程记录、处理意见等一系列处理流程，其中：医嘱下达后能够自动同步到电子病历，病程记录和处理意见能够自动生成危急值病程记录；危急值管理界面能够直接查看患者信息、医嘱方案、历史检验记录、历史危急值记录和患者病历等信息。危急值管理界面还能够以时间为轴线直观展示危急值处理进度，展示危急值标本录入时间节点、危急值审核时间节点、危急值接收时间节点、危急值处理时间节点和危急值医嘱执行时间节点等。

20.4.危急值监管

20.4.1.历史危急值患者记录/危急值进度流程：支持根据科室名称、患者类型、危急值来源、时间段展示全院患者危急值记录的具体时间节点和责任人、医生的处理措施。

20.4.2.危急值统计分析：支持根据时间段和患者类型对已发现的危急值项目分布和总数、全院患者危急值处理时长进行展示，应至少包含饼状图、折线图、柱状图等方式。

20.5.系统维护

20.5.1.系统应包含科室电话维护功能。

20.6.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

21.不良事件管理系统（数量：1套）

系统应至少包含抓取、上报管理、查询管理、统计分析、基础数据管理等功能。

系统功能要求：

21.1.抓取

21.1.1.支持对电子病历的病历、医嘱、用药、检验、检查、护理、病历、临床路径等内容进行数据对比、分析和筛查。需能够理解临床文字的各种不同写法，并将其归并到对应的指标当中，准确的抓取出病例中书写的不良事件。

21.2.上报管理

21.2.1.医疗医技不良事件：应至少包含患者基本信息、事件基本信息、处理情况、当事人、填报人的信息等。

21.2.2.护理不良事件：应至少包含患者基本信息、事件基本信息、处理情况、当事人、填报人的信息等。

21.2.3.行政后勤不良事件：应至少包含患者基本信息、事件基本信息、处理情况、当事人、填报人的信息等。

21.2.4.治安不良事件：应至少包含患者基本信息、事件基本信息、处理情况、当事人、填报人的信息等。

21.2.5.其他不良事件：应至少包含患者基本信息、事件基本信息、处理情况、当事人、填报人的信息等。

21.2.6.院外不良事件：支持对在院外已经发生的不良事件进行上报。

21.2.7.院内感染不良事件：支持对在医院住院期间发生的院内感染进行上报。

21.2.8.医疗器械不良事件：支持对器械缺陷等造成的不良事件进行上报，需与国家平台上报卡内容一致。

21.2.9.药品不良反应事件：支持对患者在使用药品的过程中产生的不良事件进行上报，需与国家平台的上报卡一致。

21.2.10.输血不良反应事件：支持对患者输血时产生的不良后果进行上报。

21.3.查询管理

21.3.1.全院不良事件查询：支持汇总医疗医技、护理、行政治安、用药错误和用药临界差错这几类事件，支持根据各种查询条件进行汇总查询。

21.3.2.医院感染病例查询：支持汇总医院各科室感染发生的例次。

21.3.3.化妆品不良事件查询：支持汇总医院化妆品事件发生的例次。

21.3.4.输血不良事件查询：支持汇总医院发生输血不良事件的例次。

21.3.5.职业暴露查询：支持汇总医院发生职业暴露的例次。

21.3.6.医疗器械不良事件查询：支持汇总医院发生医疗器械不良事件的例次。

21.3.7.药物不良反应查询：支持汇总医院发生药物不良反应不良事件的例次。

21.4.统计分析

21.4.1.事件综合统计分析

21.4.1.1.科室汇总统计分析：支持对事件发生所在科室进行统计分析；应至少包含图表、柱状图、饼状图等形式展示；支持直接导出。

21.4.1.2.事件级别统计分析：支持按照事件级别汇总全院不良事件发生例数、以及分析哪类级别的不良事件发生率问题，辅助决策；应至少包含图表、柱状图、饼状图等形式展示；支持直接导出。

21.4.2.事件分类统计分析

21.4.2.1.药物不良反应事件统计：支持根据药品名称统计发生的不良反应的事件，应至少包含图表、柱状图、饼状图等形式展示；支持直接导出。

21.4.2.2.医疗器械事件统计：支持对发生不良反应的器械进行统计，应至少包含图表、柱状图、饼状图等形式展示；支持直接导出。

21.4.2.3.医疗医技不良事件统计：支持根据医疗医技的事件分类进行统计，应至少包含图表、柱状图、饼状图等形式展示；支持直接导出。

21.4.2.4.行政后勤不良事件统计：支持根据行政后勤发生的不良事件分类进行统计，应至少包含图表、柱状图、饼状图等形式展示；支持直接导出。

21.4.2.5.感染病例统计：支持根据感染病例发生的不良事件分类进行统计，应至少包含图表、柱状图、饼状图等形式展示；支持直接导出。

21.4.3.事件分类详细统计

21.4.3.1.医疗医技不良事件详细统计：支持根据医疗医技发生的子选项不良事件分类进行统计，应至少包含图表、柱状图、饼状图等形式展示；支持直接导出。

21.4.3.2.行政后勤不良事件详细统计：支持根据行政后勤发生的子选项不良事件分类进行统计，应至少包含图表、柱状图、饼状图等形式展示；支持直接导出。

21.4.3.3.护理不良事件详细统计：支持根据护理不良事件发生的子选项不良事件分类进行统计，应至少包含图表、柱状图、饼状图等形式展示；支持直接导出。

21.4.3.4.治安不良事件详细统计：支持根据治安不良事件发生的子选项不良事件分类进行统计，应至少包含图表、柱状图、饼状图等形式展示；支持直接导出。

21.4.3.5.护理不良事件年度季度对比分析：支持根据护理不良事件年度季度发生的不良事件分类进行统计，应至少包含图表、柱状图、饼状图等形式展示；支持直接导出。

21.4.3.6.药物不良反应事件结果统计分析：支持根据药物不良反应事件疾病转归不良事件分类进行统计，应至少包含图表、柱状图、饼状图等形式展示；支持直接导出。

21.4.3.7.职业暴露方式统计分析：支持根据职业暴露方式统计分析，应至少包含图表、柱状图、饼状图等形式展示；支持直接导出。

21.5.基础数据管理

21.5.1.支持维护上报卡中数据字典、人员权限的分配，同步HIS系统汇总人员与科室的信息。

21.6.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

22.临床上报系统（数量：1套）

系统应至少包含上报管理、查询管理、统计分析等功能。

系统功能要求：

22.1.上报管理

22.1.1.上报提醒：医生在下诊断的时候，系统应智能判断该诊断属于哪种疾病。

22.1.2.强制上报：如果医生没有进行上报，系统应通过限制临床医生的操作强制临床医生进行上报。

22.1.3.感染监测上报：

22.1.3.1.传染病上报卡：报告卡按照国家以及省级的规范来制定的，支持按照相应版式要求进行配置。中华人民共和国传染病报告卡应至少包括患者基本信息，疾病信息，发病的时间以及上报时间，上报人等信息。

22.1.3.2.发热门诊报告卡：应至少包括患者的基本信息，以及居住地、体温、诊断、流行病学史、是否核酸检测等信息。

22.1.3.3.脑炎报告卡：应至少包括患者的基本信息，以及在院的发病、就诊、入院日期，还有入院诊断、症状、抗生素、血象、脑脊液、细菌培养、映像检查、脑电图等信息。

22.1.3.4.住院严重急性呼吸道感染病例调查表：应至少包括调查表管理信息，病案信息采集，临床表现、治疗、并发症与转归，上报部门等信息。

22.1.3.5.手足口病例信息卡：应至少包括患者的基本情况，发病及就诊情况，临床情况，流行病学史以及填报科室信息等内容。

22.1.3.6.腹泻病例报告卡：应至少包括患者基本信息，病例分类以及病例详情，体温，腹痛腹泻，呕吐，脱水，实验室检查结果等内容。

22.1.3.7.发热、流感样病例报告卡：应至少包括患者的基本信息，发病日期，是否流感样病例等内容。

22.1.3.8.病毒性腹泻监测病例个案调查表：应至少包括患者的基本情况，发病情况，临床表现，检验结果，流行病学史等内容。

22.1.3.9.食源性疾病病例监测报告卡：应至少包括病例的基本信息，暴露信息，症状信息，诊断结论，既往病史，生物样本采集，病例附件，填报机构信息等内容。

22.1.3.10.先天性风疹综合征疑似病例报告卡：应至少包括患者的基本情况，本次就诊情况，主要临床表现，标本采集情况等内容。

22.1.3.11.肺结核管理报告卡：应至少包括初诊登记患者的基本信息，症状，痰涂片，确诊登记及治疗前实验室检查，治疗后每月末痰涂片记录，治疗管理方式等内容。

22.1.4.死亡监测上报

22.1.4.1.居民死因报告卡：应至少包括患者的基本信息，住址，工作单位，婚姻状况，文化程度，就诊信息，家属的信息，导致死亡的疾病信息，死亡调查记录，报告单位等信息。

22.1.4.2.孕产妇死亡报告卡：应至少包括孕产妇的基本信息，死亡事件的描述，以及报告单位等信息。

22.1.4.3.孕产妇死亡评审表：应至少包括患者的基本信息，既往病史与诊疗结果，入院时主诉症状及检查所见，住院后病情与治疗简况，临危前后病情与救治措施，死后检查所见，死亡原因分析及初步结论。

22.1.4.4.孕产妇死亡调查报告表附卷：应至少包括调查对象的描述具体内容，以及转诊或入院经过，省级专家评审意见等内容。

22.1.4.5.儿童死亡报告卡：应至少包括患者的基本信息，造成死亡的疾病诊断，死亡时间等内容。

22.1.4.6.儿童死亡评审表：应至少包括患者的基本信息，死亡信息，既往病史与诊疗结果，入院时主诉及检查所见，住院后病情与治疗情况，临危前后病情与救治措施。

22.1.5.慢病监测上报

22.1.5.1.肿瘤报告卡：应至少包括患者的基本信息、发病报告信息、填报单位信息等。

22.1.5.2.心脑血管疾病报告卡：应至少包括患者的基本信息、发病报告信息、填报单位信息等。

22.1.5.3.伤害住院报告卡：应至少包括患者一般信息、姓名、性别、年龄、联系电话、身份证号码、户籍文化程度、职业、伤害事件的基本情况、伤害发生时间、患者就诊时间、伤害发生原因、伤害发生地点、伤害发生时活动等。

22.1.5.4.慢阻肺报告卡：应至少包括患者的基本信息，住址，工作单位，婚姻状况，文化程度，COPD诊断、症状、诊断依据等信息。

22.1.5.5.糖尿病报告卡：应至少包括患者的基本信息，住址，工作单位，婚姻状况，文化程度，糖尿病类型，首次诊断时的并发症、家族史、报告单位等信息。

22.1.5.6.高血压报告卡：应至少包括患者的基本信息，住址，工作单位，婚姻状况，文化程度，高血压类型，危险因素、首次诊断时的并发症、家族史、报告单位等信息。

22.1.5.7.骨质疏松报告卡：应至少包括患者的基本信息，住址，工作单位，婚姻状况，文化程度，原发性骨质疏松症诊断，发病日期，骨折部位、是否首次发病、确诊单位、报告单位等信息。

22.1.5.8.慢病筛查上报：系统应提供肺部疾病风险评估表、上消化道疾病风险评估表、结直肠疾病风险评估表、脑卒中风险评估表、心血管疾病风险评估表等功能。

22.1.5.9.危险因素上报：系统应提供非职业性一氧化碳中毒个案报告表、一氧化碳中毒报告表、农药中毒报告表、突发中毒报告表、高温中暑报告表等功能。

22.1.5.10.精神病上报：系统应提供精神病报告表、精神病出院报告表等功能。

22.2.查询管理

22.2.1.感染监测管理：支持按照报告时间、报告科室、以及患者的姓名、诊断等条件查询传染病、检测咨询个案查询表、发热门诊信息、脑炎报告卡、住院SARI、手足口病例、腹泻病例，发热、流感样病例，病毒性腹泻、食源性病例、CRS病例、肺结核管理等，并支持对查询的报卡数据支持修改，审核等。

22.2.2.死亡监测管理：支持按照报告时间，报告科室，以及患者的姓名，诊断等条件综合查询居民死因、孕产妇死亡、孕产妇死亡调查评审表登记表、孕产妇死亡调查报告表附卷、儿童死亡评审、医疗保健机构新生儿死亡等，并支持对查询的报卡数据修改，审核等。

22.2.3.慢病监测管理：支持按照报告时间，报告科室，以及患者的姓名，诊断等条件综合查询肿瘤、心脑血管疾病、伤害住院、慢阻肺、糖尿病、高血压、骨质疏松等，并支持对查询的报卡数据修改，审核等。

22.2.4.慢病筛查管理：支持按照报告时间，报告科室，以及患者的姓名，诊断等条件综合查询肺部疾病风险评估、上消化道疾病风险评估、结直肠疾病风险评估、脑卒中风险评估、心血管疾病风险评估等，并支持对查询的报卡数据修改，审核等。

22.2.5.危险因素管理：支持按照报告时间，报告科室，以及患者的姓名，诊断等条件来进行综合查询非职业性一氧化碳中毒个案、一氧化碳中毒、农药中毒、突发中毒、高温中暑等，并支持对查询的报卡数据修改，审核等。

22.2.6.精神病管理：支持按照报告时间，报告科室，以及患者的姓名，诊断等条件来进行综合查询精神病、精神病出院等，并支持对查询的报卡数据支持修改，审核等。

22.3.统计分析

22.3.1.感染监测统计分析：

22.3.1.1.传染病上报趋势：支持统计对比一段时间内，全院上报的传染病数量变化趋势，月份之间变化趋势，以及年份之间变化趋势。

22.3.1.2.疫情分析统计：应支持对一段时间内，上报的传染病进行统计。统计出甲、乙、丙类传染病数量，病毒性肝炎、肺结核、艾滋病、手足口病、流行性腮腺炎、水痘、包虫病等重点传染病所报数量，生成所需要的word文档。

22.3.1.3.传染病统计分析：应支持根据年度、季度、月份，或者自定义时间，统计这段时间各个科室上报的传染病卡片数量、生成上报科室占比的饼状图。

22.3.1.4.传染病性别/数量/月份/类型/季度/年龄统计分析：应支持对一段时间内，上报传染病的患者性别、上报数量、上报月份、疾病类型、季度、年龄等进行统计。算出性别、上报月份、疾病类型、季度、年龄等数量及所占比例。

22.3.2.慢病监测统计分析：

22.3.2.1.肿瘤统计分析：应支持根据年度、季度、月份，或者自定义时间，统计这段时间各个科室上报的肿瘤卡片数量、生成上报科室占比的饼状图。以及统计出每种疾病数量、每种疾病所占的比例。

22.3.2.2.心脑血管统计分析：应支持根据年度、季度、月份、或者自定义时间，统计这段时间各个科室上报的心脑血管卡片数量、生成上报科室占比的饼状图。

22.3.2.3.慢性疾病统计分析：应支持根据年度、季度、月份、或者自定义时间，统计这段时间各个科室上报的慢性病数量、生成上报科室占比的饼状图。以及统计出每种疾病数量、每种疾病所占的比例。

22.3.3.死亡监测统计分析

22.3.3.1.死亡报卡统计分析：支持根据年度、季度、月份、或者自定义时间，统计期间各个科室上报的死亡卡数量、生成上报科室占比的饼状图。以及统计出每种疾病数量、每种疾病所占的比例。

22.3.4.危险因素统计分析:

22.3.4.1.农药中毒统计分析: 应支持根据年度、季度、月份、或者自定义时间, 统计这段时间各个科室上报的农药中毒卡数量、生成上报科室占比的饼状图。以及统计出每种疾病数量、每种疾病所占的比例。

22.3.5.全院综合监测平台

22.3.5.1.系统应提供门诊病人查询、住院病人查询、检查/检验/心电图查询、漏报综合查询等功能, 可查询时间段内的患者诊疗信息。

22.4.投标人应具有本系统的自主知识产权, 须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

23.医疗质量控制系统 (数量: 1套)

系统功能要求:

23.1.病历质控

23.1.1.出院患者病历提交流程管理

23.1.1.1.支持对病历归档进行质控管理, 自动生成出院患者病历提交流程的操作日志。流程应符合“病历书写质量三级质控制度”。

23.1.2.运行病历检查

23.1.2.1.自动质控: 支持对在院患者的17类病历类型中的105项内容检测项进行监测, 根据病历书写标准规定进行自动打分评级, 支持将扣分项及扣分原因自动反馈给医生, 完成病历整改。

23.1.2.2.人工质控: 支持对自动质控监测范围外的46类病历类型进行人工质控, 医务人员对病历内容进行筛查, 并填写通知意见书提醒医生进行整改。

23.1.3.终末病历检查

23.1.3.1.自动质控: 支持对出院患者的17类病历类型中的105项内容检测项进行监测, 根据病历书写标准规定进行自动打分评级, 支持将扣分项及扣分原因自动反馈给医生, 完成病历整改。

23.1.3.2.人工质控: 支持对自动质控监测范围外的整体病历信息进行人工质控, 医务人员对病历内容进行筛查, 并填写通知意见书提醒医生进行整改。

23.1.4.特定病历检查

23.1.4.1.危重病人病历: 支持对危重病人的科室名称、住院号、床号、姓名、医嘱名称等信息进行统计查询。支持查看个人电子病历, 对危重病人病历书写进行质控。

23.1.4.2.输血患者病历: 支持对输血患者的住院号、姓名、性别、年龄所属科室等信息进行统计查询。支持查看个人电子病历, 对输血患者病历书写进行质控。

23.1.4.3.手术患者病历: 支持对手术患者的住院号、科室、姓名、年龄等信息进行统计查询。支持查看个人电子病历, 对手术患者病历书写进行质控。

23.1.4.4.会诊记录: 系统对手术患者的住院号、姓名、出院诊断、预约出院时间等信息进行统计查询。支持查看病患的病历内容, 对会诊记录进行质控。

23.1.5.门诊病历检查

23.1.5.1.支持对门诊患者的病历在质控规则范围内进行自动质控。支持门诊患者信息的统计查询。支持查看病患的病历内容。支持对自动识别出的不合规病历, 自动提醒并归集到门诊病历内容质控下。

23.1.5.2.支持打印控制和门诊申请单查询。打印控制支持限制患者打印病历的次数。门诊申请单查询支持对门诊各项检查申请进行查询。

23.1.6.抗菌药物管理

23.1.6.1.支持抗菌药物使用用户权限管理和抗菌药物级别维护。支持根据医生级别, 科室以及开药权限进行定向筛选

。支持根据药物名称，药物级别，简码，药物类型等信息进行筛选查询。

23.1.7.病历锁定解锁、病历借阅管理、病历授权

23.1.7.1.支持对病历进行锁定或解锁。

23.1.7.2.支持借阅查看患者既往病历。

23.1.7.3.支持病历借阅，病历访问。

23.2.环节质量控制

23.2.1.需涵盖事前提醒、事中干预、事后问题追踪全过程。

23.2.2.三级药师查房：要求对三级药师查房过程中出现的质控违规情况进行汇总分析，支持图表和列表等方式进行展示。支持查看该科室下患者信息、质控信息、质控内容等。

23.2.3.疑难病例管理：支持对各科室疑似病例数据统计分析，查询住院患者的入院信息；支持对疑难病症讨论记录统计查询，查询患者疑似病例讨论详情。

23.2.4.会诊质量管理：支持从会诊申请到诊后质控的全流程闭环管理。

23.2.5.危急值管理：支持对危急值发现、报告、接受、处理和病程记录的全流程管理。

23.2.6.抗菌药物管理：支持对抗菌药物分级管理的闭环管理。

23.2.7.急危重患者抢救管理：支持对各科室病危病重通知书的合规性进行统计查询，支持查询该科室病危病重记录的详细清单和质控内容。

23.2.8.死亡病历讨论管理：支持对各科室死亡病历记录的合规性进行统计查询，支持查询该科室死亡病例记录的详细清单。

23.2.9.围术期质量管理：支持统计查询各科室术后并发症发现、术前讨论、手术安全核查。支持查询该科室手术患者的详细清单。

23.2.10.输血安全管理：支持从输血申请到输血结束的全流程闭环监控。

23.2.11.病历质控管理：支持查看或筛选患者的住院电子病历，了解患者身份信息，床位号，初步诊断，入院时间，主治医师，住院费用，住院时间和费别等信息。支持医务科对不满足病成记录质控标准的内容进行发起整改通知；支持实时接收查看、确认、整改提醒；支持实时更新整改状态。

23.3.医疗质量评价与改进

23.3.1.医院重点管理指标：支持查看全院各科室的指标完成情况，支持以日，周和季度进行精确查询并实现多个时间节点的对比分析。

23.3.2.医疗质量现场检查：支持对检查问题整改的全过程管理。支持自定义检查项目设置，支持调整检查项目优先级。

23.4.资质与权限管理

23.4.1.新技术新项目准入：支持对医疗机构首次开展临床应用的医疗技术或诊疗方法实施论证、审核、质控、评估的全流程管理。支持对新技术新项目的申请情况进行过程跟踪，实时呈现运行的质量状态。

23.4.2.手术分级管理：对医生申请手术的操作是否越权进行判定，识别不具备相关手术技能的申请信息，并及时反馈。

23.4.3.抗菌药物分级管理：支持为医生开具处方设定权限，规定其是否可以开具抗菌类相关药物。支持在系统内根据医生级别，科室以及开药权限进行定向筛选。支持对抗菌药物进行级别设置。支持进行筛选查询。

23.5.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

24.移动护士工作站系统（数量：1套）

系统应至少包含消息提醒、患者信息、通讯录、护理、核对执行、交接、其他等功能。

系统功能要求：

24.1.消息提醒

24.1.1.消息提醒应至少包括：危急值、新医嘱、检验检查的状态变化提醒等多项的消息提醒。

24.2.患者信息

24.2.1.系统支持查看患者的基本信息、医嘱、病历、体征、费用、检验报告、检查报告、心电图、评估单等信息。

24.2.2.医嘱：支持查看医生医嘱，至少包括长期、临时、当日、停止、药品、医疗等。

24.2.3.病历：支持对各病历记录整体预览，至少涵盖患者的入院记录、病程记录、出院记录等。

24.2.4.体征：支持查看患者的体征信息，至少包括三测单、血压和血糖。

24.2.5.费用信息：支持将患者的费用按每日进行汇总，也支持查看每日明细并可查看患者的预交金。

24.2.6.其他：支持查看患者的检查、检验、心电等报告和相关临床数据等。

24.3.通讯录

24.3.1.支持导入医院通讯录，方便护士拨打电话。

24.4.护理

24.4.1.体征采集：支持护士直接在床旁就可以录入患者的体温，心率和脉搏等。支持通过扫描腕带录入体征信息。

24.4.2.护理评估：支持为患者录入入院、出院、跌倒、坠床、压疮等评估；支持记录单的实时查看及录入。

24.5.核对执行

24.5.1.查对：支持液体多护士多次查对。

24.5.2.输液：支持护士为患者输液或更换液体，支持操作过程中有语音提示是否执行成功，支持查看执行时间和执行人。

24.5.3.口服：支持发放口服药时扫码核对。

24.5.4.检验：应支持查看患者总的检验项目和未完成检验项目的个数，以及检验项目执行的状态，执行完成后应能查看相应报告信息。

24.5.5.输血：支持显示当前需要输血的患者的信息，能够对输血信息进行核对，防止错误输血事故发生。

24.5.6.护理：支持能够在护士端操作记录护理项目的执行，实现护理工作的记录和查询。

24.5.7.皮试：支持扫描皮试条码和患者腕带确认信息后执行皮试，显示患者的皮试信息，支持在护士端灵活设置皮试时间。皮试时间结束后自动闹钟提醒，支持护士操作录入皮试结果并将结果同步到医嘱单并自动签字。

24.5.8.巡视：支持根据维护好的巡视规则主动提醒护士巡视，护士长可以监督护士的巡视情况，实时掌握巡视遗漏、超时巡视等问题。

24.5.9.输液巡视：支持记录输液进度和输液不良反应，规范护士的输液行为。

24.5.10.配药：支持护士配完药后对配的药进行扫描执行，支持直观的看出已配药和未配药的信息。

24.5.11.床位操作：支持使用手机在患者床旁实现为患者分床、换床等功能。

24.6.交接

24.6.1.交接班：支持交班护士添加要交班的患者，支持维护患者信息，支持填写交班内容，支持接班护士在接班中查看交班护士的交班内容进行接班，并能够查看历史交班信息。

24.7.其他

24.7.1.多媒体宣教：支持护士通过图片、视频等方式分享宣教内容给患者。

24.7.2.抄转医嘱：支持管床护士通过系统及时准确处理医嘱，支持管床护士在床旁就能完成抄转医嘱。

24.8.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

25.单病种质控系统（数量：1套）

系统应至少包含单病种上报、数据上报、数据传输至卫健委等功能。

系统功能要求：

25.1.单病种上报

25.1.1.一键获取：需严格按照“国家单病种质量管理与控制平台”接口标准对接51个病种。要求应在患者出院，病案首页归档后，医生在填写上报卡时，支持通过病案号获取已对接的数据。

25.1.2.对接单病种应至少包括：呼吸系统疾病（慢性阻塞性肺疾病，成人急性发作住院哮喘，儿童住院哮喘，社区获得性成人肺炎，社区获得性儿童肺炎）；口腔系统疾病（口腔种植术，腮腺肿瘤，舌鳞状细胞癌）；泌尿系统疾病（糖尿病肾病，终末期肾病腹膜透析，终末期肾病血液透析）；神经系统疾病（急性动脉瘤性蛛网膜下腔出血，惊厥性癫痫持续状态，胶质瘤，垂体腺瘤，帕金森病，脑梗死）；生殖系统疾病（剖宫产，异位妊娠，子宫肌瘤）；心血管系统疾病（房颤，房间隔缺损手术，主动脉瓣置换术，冠状动脉旁路移植术，心力衰竭，二尖瓣置换术，急性心肌梗死，室间隔缺损手术）；眼科系统疾病（原发性急性闭角性青光眼，复杂性视网膜脱离）；运动系统疾病（发育性髋关节发育不良，髋关节置换术，膝关节置换术）；肿瘤（乳腺癌，宫颈癌，长结癌，胃癌，肺癌，甲状腺癌）；其他急病（儿童急性淋巴细胞白血病，儿童急性早幼粒细胞白血病，围手术期预防深静脉血栓，住院精神病,HBV感染分娩母婴阻断，围手术期预防感染，甲状腺结节，中高危风险患者预防深静脉血栓，严重脓毒症和脓毒症休克早期治疗）。

25.2.数据上报

25.2.1.待上报记录管理：应遵循国家卫健委下发的《单病种质量监测信息项》标准，梳理的符合上报条件的患者数据信息。

25.2.2.上报记录管理：支持为上报医生提供数据质量状态，上报的数据是否审核通过，是否驳回；支持对退回的数据加以整改重新提交。

25.2.3.审核记录管理：支持为科主任提供科内的上报数据列表，让科主任可以把控科内上报数据的质量。

25.2.4.全部记录管理：支持对审核通过后的数据进行最终确认及上报卫健委。相应管理科室需拥有对数据管理的最高权限，把控全院单病种数据信息，对上报数据进行监管。

25.3.数据传输至卫健委

25.3.1.支持通过自动采集信息和手工补充上报等方式进行数据获取，确保上报及时性，保障医院信息化服务器及数据的安全。

25.4.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

26.医院感染系统（数量：1套）

系统应至少包含病例监测、预警、目标监测等功能。

系统功能要求：

26.1.病例监测

26.1.1.系统每天自动抓取有可能发生医院感染的患者，列举出每个预警病历存在的易感因素，预警内容应至少包括体温、检出阳性菌、手术后发热、长期使用三大管、血常规/尿常规异常、抗菌药物过量使用、影像检查异常。

26.1.2.支持查看已处理的预警患者，支持设置强制处理。

26.2.预警

26.2.1.感染暴发预警：支持对全院的病原体，科室现患率例次，全院多重耐药菌检出例次，科室多重耐药菌进行感染爆发的监测，超过例数需暴发预警消息提示。

26.2.2.感染现患率预警：支持根据每个科室的现患率数据加载相应的折线图，需展示全院各科室的最近两周内发生医院感染的现患率的情况。

26.2.3.高危因素预警：最近一段时间内同科室发热、检出阳性菌、使用三大管人数，同时超过设置的患者数量的时候，需预警提示。

26.2.4.易感人群监测：对全院患者进行易感因素的筛选，筛选可能会发生感染的患者进行提前干预，避免发生感染。

26.3.目标监测

- 26.3.1.ICU病房检测：统计ICU病房的住院情况和三大管的使用情况。
- 26.3.2.ICU目标性监测综合汇总：支持对ICU科室每个月份的三大管使用情况以及感染情况做出一个综合的汇总。
- 26.3.3.三大管监测汇总：支持详细展示住院病人的基本信息和三管使用的具体情况。
- 26.3.4.全院综合性查询列表：支持对全院住院病人的基本住院信息查询，查看病人的手术、感染情况等。
- 26.3.5.手术搜索：支持根据查询条件可以搜索某个科室或者某个住院病人的基本住院信息以及手术相关的信息。
- 26.3.6.手术部位感染总发生率：支持根据科室进行汇总统计，对每个科室的手术例数、手术感染的例次、手术感染发生率以及具体手术感染部位等做的一个汇总报表。
- 26.3.7.NNIS分级手术部位感染率：支持根据科室进行汇总统计，对每个科室的手术例数、不同NNIS分级手术例数及手术感染的例次、手术感染发生率、平均危险指数做出的汇总报表。
- 26.3.8.不同手术切口类型分级手术风险等级：支持根据手术切口类型进行汇总统计，对不同切口类型的手术例数和手术风险等级、平均危险指数做的汇总报表。
- 26.3.9.手术类型围手术期预防用药：支持根据科室进行汇总统计，对于每个科室的手术例数、手术用药例数、手术术前、术中、术后使用治疗性抗菌药物及使用率的情况做出汇总。
- 26.3.10.切口类型愈合情况汇总表：支持根据科室进行汇总统计，对不同切口类型的手术例数和愈合情况、愈合率做出汇总统计。
- 26.3.11.细菌耐药性查询：支持对时间段内微生物检查做出统计，根据查询条件能够组合查询，多重耐药菌、科室等等。
- 26.3.12.检出菌搜索：支持对时间段内每个患者微生物检查检出的结果进行汇总，根据查询条件能够组合查询。
- 26.3.13.送检阳性率（科室）：支持对每个科室标本区别阳性标本、阴性标本并做出汇总。
- 26.3.14.送检阳性率（标本）：支持对每个标本区别阳性标本、阴性标本和多重耐药菌并做出汇总。
- 26.3.15.检出菌科室分布：支持对每个科室的送检人数和检出菌、多重耐药菌做出汇总。
- 26.3.16.病原体耐药率汇总：支持对住院、门诊等检出的病原体对抗菌药物的耐药情况（敏感、耐药、中介）做出汇总。
- 26.3.17.多重耐药菌查询：支持对LIS检验微生物为多重耐药菌的详细数据进行汇总。
- 26.3.18.抗菌药物汇总使用率：支持对不同科室使用抗菌药物的情况进行汇总，是关于基本抗菌药物使用人数、用药使用目的治疗/预防的人数以及特殊级、限制级抗菌药物使用人数的统计。
- 26.3.19.住院患者联用情况：支持对不同科室使用抗菌药物的情况进行汇总。
- 26.3.20.出院患者使用率：支持对不同科室出院的患者使用抗菌药物的情况进行汇总，可以查看一段时间内出院患者使用抗菌药物的占比。
- 26.3.21.住院患者联用：支持对不同科室出院的患者的使用抗菌药物的联用情况进行汇总，查看患者信息。
- 26.3.22.抗菌药物综合查询：支持对一段时间内患者使用抗菌药物的情况做出汇总，可以查看抗菌药物的详细信息。
- 26.3.23.国家指标：通过对比数据，检查临床科室的日常工作是否合格。
- 26.3.24.发病例次率：支持统计一段时间内的不同科室的感染人数、例次、感染率。
- 26.3.25.医院感染病例漏报率：支持对一个时段不同科室出院之后才上报的患者做出漏报统计。
- 26.3.26.多重耐药菌检出率：支持对一个时段不同科室检出多重耐药菌的情况做出详细统计。
- 26.3.27.住院患者抗菌药物使用率：支持对一个时段不同科室使用抗菌药物的情况做出详细统计。
- 26.3.28.抗菌药物使用前病原学送检率：支持对一个时段不同科室使用抗菌药物的送检情况做出详细统计。
- 26.3.29.I类切口手术部位感染率：支持对一个时段不同科室I类切口手术部位的感染情况做出详细统计。
- 26.3.30.I类切口手术抗菌药物预防使用率：支持对一个时段不同科室手术使用预防性抗菌药物的情况做出详细统计。
- 26.3.31.血管内导管相关血流感染发病率：支持对一个时段不同科室手术使用血管置管的医嘱做出详细统计。
- 26.3.32.呼吸机肺炎相关发病率：支持对一个时段不同科室手术使用呼吸机的医嘱做出详细统计。

- 26.3.33.导尿管相关泌尿系统感染发病率：支持对一个时段不同科室手术使用导尿管的医嘱做出详细统计。
- 26.3.34.手卫生依从率调查：支持对不同科室手卫生依从率做出详细统计。
- 26.3.35.多重耐药菌感染例次千日发生率：支持对一个时段不同科室多重耐药菌的感染情况做出详细统计。
- 26.3.36.消毒防护：支持环境卫生学、手卫生和职业防护的上报查询以及后续的处理过程。
- 26.3.37.检测申请报告单：支持可以申请环境检测报告单。
- 26.3.38.手卫生上报查询：支持对手卫生上报情况进行统计，查看手卫生上报的明细。
- 26.3.39.感染监测上报卡：支持根据医院感染报卡来判定区分手术感染和三大管感染。
- 26.3.40.医院感染监测查询表：支持根据查询条件筛选时间段内临床上报的感染监测病例数；支持对数据进行导出留存。
- 26.3.41.科室分布：根据科室统计，完成按月度、季度、年度各科室的感染病例的情况、漏报情况、送检及相关比率的情况。
- 26.3.42.部位科室分布：支持统计到时间段内每个科室的住院人数、感染例次数及感染率，同时对感染病人的具体那个部位的感染也做了统计分析。
- 26.3.43.感染诊断汇总：支持一段时间内所有感染患者的感染诊断在科室的分布汇总。
- 26.3.44.变化趋势图：支持查看每个月和每个季度的趋势，趋势图可以保存到本地。
- 26.3.45.检测汇总统计：支持一段时间每个科室感染情况的汇总统计。
- 26.3.46.性别年龄段汇总：支持不同科室在一段时间内的不同年龄段和不同性别感染情况的汇总统计。
- 26.3.47.多重耐药菌科室汇总：支持根据科室进行分类统计，计算出每个科室的在院人数、多重耐药菌感染率、并对每种多重耐药菌也进行了统计汇总。
- 26.3.48.多重耐药菌构成比：支持对时间段内每种多重耐药菌占多重耐药菌总数的构成比例进行统计汇总。
- 26.3.49.横断面上报\统计：支持临床进行数据上报，院感科查看审核数据、数据统计。
- 26.4.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

27.随访系统（数量：1套）

系统应至少包含随访患者池、随访任务、计划模板维护等功能。

系统功能要求：

27.1.随访患者池

27.1.1.随访患者池的筛选条件应至少包括患者来源（住院、门诊），入院时间、出院时间、住院号、主治医师、科室列表、医保类型、患者诊断、收费项目、电话号码等。

27.1.2.筛选出的内容应至少包含住院号、姓名、电话号码、性别、年龄、入院日期、出院时间、住院天数、主诊断、家庭主治、主治医师等。

27.1.3.随访计划制定：支持对不同的患者制定最合适的随访计划；支持符合条件的患者进行筛选；支持选择需要随访的患者建立计划。

27.2.随访任务

27.2.1.任务查询：支持查看已建立随访计划的患者，查询条件应至少包含患者来源、任务时间、任务类型（全部、单次、周期、多次）、患者标识、科室列表、随访状态（全部、未随访、已随访、未接等）、满意状态（满意、非常满意、不满意等）、患者诊断、电话号码、随访类型（院级、科室、护理）、患者姓名等；支持查询出患者的基本信息以及订立计划的目的、随访状态、满意评价等内容。

27.2.2.任务执行：通过任务筛查出符合条件的随访任务，支持查看患者基本信息、住院病历信息。

27.2.3.任务提交：任务执行支持直接拨号，通话过程中选择满意状态、录入表扬人员、批评人员、意见，并录入本次

随访记录；支持显示出提前制定好的问卷，由随访人员根据患者回答进行勾选。

27.2.4.连续随访：支持上一条任务提交后，自动跳到下一条随访任务。无需手动去选择下一条任务。

27.3.计划模板维护

27.3.1.模板制定：计划模板支持帮助随访工作人员对不同患者快速，方便的制定相对应的计划；随访工作人员支持根据随访类型，随访种类，病种等建立自己的、科室的全院的计划模板；支持新增模板、模板修改、模板删除等。

27.3.2.模板查询：支持查询已制定的模板，查询条件应至少包含计划科室、计划类型、病种类型、计划名称、模板备注；查询出的模板支持通过明细维护进行修改。

27.3.3.问卷管理：帮助随访工作人员针对不同的患者进行更加有针对性的随访；支持根据随访类型，随访种类，病种，随访目的（关怀性随访，科研性随访）等建立不同的随访调查问卷。

27.3.4.调查问卷查询：查询已增加的问卷模板，查询出的模板支持进行修改和删除。查询条件应至少包含问卷名称、问卷类型（去电模板、来电模板、满意度模板）、问卷种类（全部、门诊、住院）、问卷描述、问卷权限（全部、个人级、科室级、全院级）、问卷科室等。

27.3.5.调查问卷制定：支持新增、问题维护、修改、删除等。

27.4.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

28.后勤物资管理系统（含移动端）（数量：1套）

系统应至少包含后勤维修材料管理、各类后勤材料库存管理、后勤物资材料出入库管理、后勤物资材料采购计划、后勤物资月结管理、后勤维修人员管理、维修申请管理、后勤维修任务分派管理、维修过程质量管理、日常后勤巡检管理、日常后勤保养管理、后勤业务相关字典维护、后勤运行数据查询与分析、智慧后勤APP等功能。

系统功能要求：

28.1.后勤维修材料管理

28.1.1.后勤材料类型维护：应支持在系统内按照医院管理分类维护相关类别。

28.1.2.后勤材料字典维护：应支持维护医院后勤物资材料相关字典及材料规格型号等材料详细信息，支持在系统中一键启用作废材料信息。

28.2.各类后勤材料库存管理

28.2.1.后勤材料库存查询：支持在系统中查询库存记录，支持通过库存历史记录查询材料的历史出入库情况。

28.2.2.后勤材料库存盘点：系统应支持新建盘点单，支持盘盈、盘亏、盘平的盘点操作，系统还应支持自动生成出入库单，做平账务。

28.3.后勤物资材料出入库管理

28.3.1.后勤材料入库管理：支持信息化的物资入库，供应商退货管理，并支持在系统内生成对应单据信息，支持在系统内打印单据以便留档。

28.3.2.后勤材料出库管理：应支持信息化的物资出库，科室退库管理，并支持在系统内生成对应单据信息。支持记录物资流程信息及各科室消耗领用一手数据。

28.3.3.后勤材料记账管理：支持在系统内建立出入库单据，并调整对应的库存数据。

28.3.4.后勤材料调拨出入库管理：支持通过系统进行申请调拨，调出科室收到申请后审核确认。

28.4.后勤物资材料采购计划

28.4.1.新建后勤物资采购计划：支持在系统内建立采购计划。

28.4.2.灵活调整后后勤物资采购计划：支持增加、修改或者删除物资材料采购计划。

28.5.后勤物资月结管理

28.5.1.后勤物资材料手动月结：系统应支持随时手动点击生成月结数据。该数据包含从上次月结到本次月结至，期间所有入库、出库、报废在系统中记录的数据。

28.5.2.后勤物资材料自动月结：系统应支持自动生成月结数据。支持根据月结数据对比实际库存及实际出入库数据，来核对医院供应物资的数据。

28.6.后勤维修人员管理

28.6.1.后勤维修人员设置：支持设置特定的维修角色及权限。

28.6.2.后勤维修人员分组：支持把不同的的维修任务都分派到不同的组。

28.7.维修申请管理

28.7.1.电脑端科室维修申请：支持根据报修申请单填写需要维修内容，保存记录到系统。

28.7.2.维修申请紧急程度区分：支持根据任务紧急程度用不同颜色区分，通过信息化的标识让维修人员合理安排工作。

28.7.3.移动端科室维修申请：系统应支持通过智慧后勤APP申请报修。移动端报修应包含图片、语音、视频等。

28.8.后勤维修任务分派管理

28.8.1.后勤维修任务接收：支持维修人员接收报修申请，可根据描述的维修内容（包括手机端上传的图片、视频等），初步判断维修类别，然后进行任务一级分派。

28.8.2.任务一级分派：支持后勤科室主任在系统内针对维修任务类别不同（比如电工、木工等），分配到不同的班组，等待班组分配到具体人员。支持不间断循环语音提醒，防止工作人员处理不及时。

28.9.维修过程质量管理

28.9.1.科室维修完成确认：支持维修工作完成之后，可通过系统进行完成确认。

28.9.2.维修过程耗材管理：支持维修人员在维修完成后可在系统内信息化的记录维修情况以及是否使用耗材，应支持直接关联耗材库存并直接进行耗材出库操作。

28.9.3.科室维修结果评价：支持设置科室针对维修任务评价（针对超时评价，系统会自动默认五星好评）功能。

28.9.4.科室维修过程追溯：支持记录整个维修的生命周期，支持精确查询到维修的整个信息。

28.10.日常后勤巡检管理

28.10.1.巡检计划制定：支持制定巡检计划，系统会根据制定巡检计划的周期自动生成任务，任务到期后发送消息弹框提醒。

28.10.2.巡检模板制定：支持个性化的维护巡检模板，添加巡检内容。医院可根据需求灵活制定模板。

28.10.3.巡检位置制定：系统可根据楼宇、房间位置，支持维护制定巡检地点及先后顺序。

28.10.4.巡检任务派遣：支持自动生成巡检任务，可根据内容地点在系统内进行操作，且通过智慧后勤APP实时签名留档。

28.11.日常后勤保养管理

28.11.1.保养计划制定：应支持制定保养计划，根据制定保养计划的周期自动生成任务，任务到期发送消息弹框提醒。

28.11.2.保养模板制定：支持个性化维护保养模板，添加保养内容。

28.11.3.保养位置制定：支持根据设备仪器所在楼宇、房间位置，支持维护制定保养地点及先后顺序。

28.11.4.保养任务派遣：支持自动生成的保养任务，支持可根据内容地点在系统内操作，通过智慧后勤APP实时签名留档。

28.12.后勤业务相关字典维护

28.12.1.厂商信息维护与管理：支持维护物资入库需要的生产商、供应商等厂商信息。

28.12.2.用户信息维护与管理：应同步HIS系统中用户信息的功能，并支持新增、修改用户信息、分配权限等。

28.12.3.科室信息维护与管理：应同步HIS系统中科室信息的功能，并支持新增、修改部门信息等。

28.12.4.楼宇信息维护与管理：应支持维护楼宇房间信息，为制定保养、巡检位置，提供基础数据。

28.13.后勤运行数据查询与分析

28.13.1.耗材的消耗统计与展示：支持自动记录各科室物资耗材消耗明细与汇总，实现统计分析。

28.13.2.工作量统计与展示：支持自动记录每个维修人员维修工作量明细与汇总，实现统计分析。

28.13.3.科室保修统计与展示：支持统计科室报修记录，根据大数据对比分析查看各科室运行状况。

28.14.智慧后勤APP

28.14.1.移动端科室维修申请：应支持科室维修申请（支持语音、拍照），系统生成相对应的记录。

28.14.2.移动端维修接单：支持维修人员通过APP收到派遣信息，初步判断需要维修的状况，定位问题，进行接单维修。

28.14.3.移动端维修完成：支持维修完成后，维修人员简单填写维修信息，确认后关联材料库存，生成出库单。

28.14.4.移动端维修科室完成确认：支持科室对维修的内容进行确认，对使用的材料进行签名确认。

28.14.5.移动端维修科室维修评价：支持设置科室针对维修任务评价功能。

28.14.6.移动端维修评价维修订单跟踪：支持科室根据报修时间、报修类型等查询维修订单信息，通过智慧后勤APP实时掌握维修订单进度。

28.14.7.移动端巡检/保养任务记录查询：支持在手机端展示自动生成的巡检及保养记录。

28.15.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

29.高值耗材管理系统（数量：1套）

系统功能要求：

29.1.高值耗材管理

29.1.1.扫码入库管理：支持扫描高值耗材本身自带码进行入库。

29.1.2.扫码出库管理：支持直接扫描高值耗材本身自带码将耗材归属从库房转移到二级库。

29.1.3.耗材效期预警：支持核对入库单上有效期；支持对有效期将近的进行提醒。

29.1.4.高值耗材追溯管理：支持管理高值耗材条码以及追溯高值耗材使用信息。经使用的高值耗材，按供应商、生产商耗材名称、使用日期、批号、病人姓名、住院号等灵活查询耗材从生产源头到使用后的所有信息，实现追溯管理。

29.2.临床科室管理

29.2.1.耗材退库管理：支持对请领的多余或者错误的耗材退库到中心库房。

29.2.2.科室库存管理：支持查询二级库库存信息。

29.2.3.耗材计费管理：支持进行患者计费；支持高值耗材扫码计费。

29.3.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

30.设备固定资产系统（数量：1套）

辅助开展资产管理全生命周期流程管理，应至少包含低值资产管理、一般设备管理、大型医疗设备管理、房屋建筑、图书等功能。

系统功能要求：

30.1.低值资产管理

30.1.1.资产采购管理：支持对相关资产采购进行申请、采购。

30.1.2.资产入库管理：支持资产的入库，验收，支持对资产的验收结果进行记录，生成资产的档案信息。

30.1.3.资产出库管理：支持出库到所在科室，同时进行资产条码卡片的粘贴管理。

30.1.4.资产转科管理：支持科室申请资产转科。

30.1.5.资产条码、卡片管理：支持自动生成一、二维码、电子标签、条码标签等；标签支持自定义，应至少包括设备名称、规格、编号、日期、类型、折旧年限、报修时间等资产信息；每个资产都应有唯一标识条码。

30.1.6.资产盘点管理：支持按照科室、资产类型等进行精细化盘点，盘点后能够自动生成盈亏报表。

30.2.一般设备管理

1

- 30.2.1.设备入库管理：支持进行设备的入库，验收，支持对设备的验收结果进行记录；支持生成设备的档案信息。
- 30.2.2.设备出库管理：支持根据设备卡片出库，支持对设备条码卡片进行粘贴管理。
- 30.2.3.设备转科管理：支持科室申请设备转科。
- 30.2.4.资产条码、卡片管理：支持自动生成一、二维码、电子标签、条码标签等；标签支持自定义，应至少包括设备名称、规格、编号、日期、类型、折旧年限、报修时间等资产信息；每台设备都应有唯一标识条码。
- 30.2.5.设备故障上报：支持扫描设备上贴的条形码进行故障描述上报。
- 30.2.6.设备维修处理：支持填写购置明细，进行配件采购；支持填写维修完成单。
- 30.2.7.设备维修确认、评价：支持根据维修责任工程师的维修结果进行确认；支持对工程师维修效率、态度等方面进行打分。
- 30.2.8.设备保养计划制定：支持责任工程师对负责的相关科室的设备进行保养计划制定；支持设备进行批量制定或者单台制定保养计划；支持根据制定的计划，进行周期性的保养提醒。
- 30.2.9.设备保养实施：支持周期性生成需要保养的保养计划设备记录。
- 30.2.10.设备盘点管理：支持按照科室、设备类型进行精细化盘点，盘点后自动生成盈亏报表。
- 30.2.11.设备配件管理：支持对常用设备维修配件等相关低值零件进行管理。
- 30.2.12.设备报废管理：支持对医院资产报废流程处理。

30.3.大型医疗设备管理

- 30.3.1.设备入库管理：支持进行设备的入库、验收，支持对设备的验收结果进行记录；支持在此环节生成设备的档案信息。
- 30.3.2.设备出库管理：支持根据设备卡片出库；支持对设备条码卡片进行粘贴管理。
- 30.3.3.设备转科管理：支持科室申请设备转科。
- 30.3.4.资产条码、卡片管理：支持自动生成一、二维码、电子标签、条码标签等；标签应支持自定义，应至少包括设备名称、规格、编号、日期、类型、折旧年限、报修时间等资产信息；每台设备都应有唯一标识条码。
- 30.3.5.设备故障上报：支持扫描设备上贴的条形码进行故障描述上报。
- 30.3.6.设备维修处理：支持填写购置明细，进行配件采购；支持填写维修完成单。
- 30.3.7.设备维修确认、评价：支持临床科室上报人员根据维修责任工程师的维修结果进行确认；支持对工程师维修效率、态度等方面进行打分。
- 30.3.8.设备保养计划制定：支持责任工程师对负责的相关科室的设备进行保养计划制定；支持设备进行批量制定或者单台制定保养计划；支持根据制定的计划，进行周期性的保养提醒。
- 30.3.9.设备保养实施：支持周期性生成需要保养的保养计划设备记录。
- 30.3.10.设备盘点管理：支持按照科室、设备类型进行精细化盘点，盘点后自动生成盈亏报表。
- 30.3.11.设备配件管理：支持对常用设备维修配件等相关低值零件进行管理。
- 30.3.12.设备报废管理：支持对医院资产报废流程处理。

30.4.房屋建筑、图书

- 30.4.1.资产入库管理：支持进行资产的入库、验收；支持对资产的验收结果进行记录；支持生成资产的档案信息。
 - 30.4.2.资产出库管理：支持根据资产卡片出库，支持对资产条码卡片进行粘贴管理。
- 30.5.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

31.预算管理系统（数量：1套）

辅助医院进行全面的、精细的、科学的、灵活的预算管理，实现各预算之间的联控，应至少包含系统基本配置、预算基础信息维护、预算方案管理、预算审核、预算执行、预算调整、预算报表、科教预算执行申请等功能。

系统功能要求：

31.1.系统基本配置

31.1.1.角色管理：应支持根据医院设置不同的角色，支持配置不同角色的不同数据权限。

31.1.2.预算单元管理：应支持维护预算的组织架构，应确认预算申报的核算单元。

31.1.3.用户管理：应支持根据医院需要，维护预算系统登录用户。

31.1.4.菜单管理：应支持对系统中的功能菜单进行配置，应实现新增、删除、修改等功能。

31.2.预算基础信息维护

31.2.1.预算科目维护：应根据医院业务需求，支持维护相应的预算科目。

31.2.2.科室预算科目维护：应根据医院对科室的预算要求，支持维护科室需要预算的预算科目，支持新增、删除、修改等功能。

31.3.预算方案管理

31.3.1.工作质量预算：应支持对门、急诊人次、住院实际占用床日、出院人数、检验人次、检查人次、入院人次、手术人次等工作量指标进行预算申请。

31.3.2.支出预算申请：应根据医院消耗耗材类型，支持将支出预算分为卫生材料、消毒剂、信息耗材、总务耗材、其他费用等类型。应自动提取往年消耗耗材的数量、金额等信息。

31.3.3.科教支出预算申请：应支持科室对本科室需要参加的学术会议、继续教育、新技术开展、进修培训、学科共建等活动进行预算。

31.3.4.固定资产预算申请：应支持科室对本科室需要的专用设备、一般设备、无形资产等进行预算申请。可实现自动提取往年固定资产采购信息。

31.3.5.基础建设预算：应支持基建科对医院基础建设类的项目进行预算。

31.4.预算审核

31.4.1.工作质量预算审核：支持审核科室能对各科室申报的工作质量类预算，应自动提取科室往年的历史数据作为参考。

31.4.2.支出预算审核：支持审核科室对各科室申报的支出类的预算项目进行审核，应自动提取科室往年的历史数据作为参考。

31.4.3.科教支出预算审核：支持审核科室对各科室申报的科教类预算项目进行审核，支持跟财务系统对接，提取科室往年科教类支出历史数据。

31.4.4.固定资产预算审核：支持审核科室对各科室申报的固定资产类预算进行审核，应自动提取科室往年的固定资产使用数据。

31.4.5.基础建设预算审核：支持审核科室审核基建科申报的基建类预算，支持跟财务系统对接，提取科室往年基建类支出历史数据。

31.5.预算执行

31.5.1.应支持实时提取预算执行数据，支持审核通过的预算项目执行情况进行监控，支持对预算执行异常的项目进行跟踪提醒。

31.6.预算调整

31.6.1.预算调整申请：支持对工作量预算、支出预算、科教预算、固定资产预算、基本建设预算进行预算调整申请。

31.6.2.预算调整审核：支持对工作量预算、支出预算、科教预算、固定资产预算、基本建设预算进行预算调整审核。

31.7.预算报表

31.7.1.工作质量汇总：支持从科室维度，汇总各科室申报的工作质量预算，并实现科室执行数据实时展示。

31.7.2.固定资产汇总：支持汇总各科室申报的固定资产类预算，并实现科室执行数据实时展示。

31.7.3.基础建设汇总：支持汇总各科室申报的基建类预算项目，并实现科室执行数据从财务系统提取。

31.7.4.科教支出预算汇总：支持汇总各科室申报的科教类预算项目，并实现科室执行数据从财务系统提取。

31.7.5.支出预算汇总：支持医院所有的预算数据按照预算项目进行汇总，支持对不同的预算项目可以追踪预算执行情况，对预算执行异常的项目可以及时跟踪、处理。

31.8.科教预算执行申请

31.8.1.继教会议执行申请：应支持对已经审核通过的继教会议预算进行执行申请。

31.8.2.外出进修申请：应支持对已经审核通过的外出进修预算进行执行申请。

31.8.3.新技术开展申请：应支持对已经审核通过的新技术预算进行执行申请。

31.8.4.学科共建申请：应支持对已经审核通过的学科共建预算进行执行申请。

31.8.5.学术会议申请：应支持对已经审核通过的学术会议预算进行执行申请。

31.8.6.科教预算执行审批：应支持对提交的继教会议、外出进修、新技术开展、学科共建、学术会议执行申请进行审批。

31.9.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

32.医院人事管理系统（数量：1套）

辅助医院开展人力资源的选、育、用、留、汰等业务，应至少包含系统基本配置、员工管理、排班管理、员工岗位管理、休假管理等功能。

系统功能要求：

32.1.系统基本配置

32.1.1.角色管理

32.1.1.1.支持展示系统内置的角色，应实现对每种角色维护相应的人员并拥有不同的操作权限，支持对员工的角色进行配置从而实现系统不同的权限管理。

32.1.2.组织管理

32.1.2.1.应实现对医院的组织架构信息进行维护，支持建立与医院实际一致的组织机构（包括分院、专业系统、一级科室、二级科室、三级病区等），应实现以树形结构的方式进行展示和维护。

32.1.3.菜单管理

32.1.3.1.支持通过树形结构分层分模块的展示出系统所有模块的所有菜单，支持人力资源管理员可以根据此功能对不同的角色配置不同的菜单权限，支持相应角色登录系统将按照配置好的菜单进行展示。

32.1.4.字典维护

32.1.4.1.支持对职工的各类属性字典进行维护，应包括：学历、学位、政治面貌、职称、职务等。

32.2.员工管理

32.2.1.员工信息管理

32.2.1.1.员工档案信息：

32.2.1.1.1.应支持为不同类型人员定义不同的员工信息模板，应实现在职人员、离职人员、医生、护士、医技、后勤人员维护信息要求的不同。

32.2.1.2.应实现对员工基本信息和履历信息的日常维护。

32.2.1.3.应支持批量导入，实现对职工信息快速维护，提高工作效率。

32.2.1.4.应支持实现员工花名册、人员登记表等多种形式信息管理结果的应用。

32.2.2.员工技术档案

32.2.2.1.应实现人员信息全景图形化展示，形成人才画像，应包括基本信息、教育信息、工作经历、职务职称变动、工资变动、岗位轮转、执业资格、科研学术、社会任职、奖惩情况、考核情况、附件等多种类型。

32.2.3.员工异动管理

32.2.3.1.离职管理：支持根据不同的时间粒度（年、季度、月）对离职员工信息进行展示，实现对每个离职员工进行再入职、退休。实现对在职工进行离职处理，记录员工的离职日期，离职原因，离职种类等信息，支持提前预设离职，到期系统自动执行功能。

32.2.3.2.退休管理：应实现退休人员和返聘人员的展示和维护功能，支持多条件筛选查询导出功能，支持可记录退休类型、退休日期，退休前人员性质等多种信息，支持预设退休日期，到期系统自动执行。支持对退休人员进行返聘功能，应包含返聘开始日期、返聘结束日期等返聘信息。

32.2.3.3.异动管理：应包含员工的科室、职务、职称、聘用职称、雇佣性质、工作类型的变化情况，支持通过异动对员工的相关信息进行变动，支持对员工进行批量异动管理。

32.2.3.4.合同信息：应支持对员工的合同信息的展示和维护，应实现对合同信息的多种条件筛选功能，查看员工的多次合同签订情况，支持对历史合同的批量导入，应包含合同标题、合同编号、合同类别、合同状态、合同开始日期、合同结束日期等合同信息。

32.2.4.证书管理

32.2.4.1.支持对全院员工的所有证书信息的展示，应根据证书类型，证书名称进行筛选，可实现对每个证书信息进行展示和图片进行预览。

32.2.5.自定义查询

32.2.5.1.支持可从不同维度进行职工分类管理；支持相应职能管理部门可为人员自主编辑标签，并根据工作需要自定义条件筛选人员信息。

32.2.6.自定义导出

32.2.6.1.支持对员工基本信息及履历信息自定义excel导出，支持通过设置不同的导出模板并维护模板的导出字段，支持有选择的针对员工基本信息字段及履历信息进行excel导出。

32.3.排班管理

32.3.1.班次字典

32.3.1.1.支持制定全院班次字典库。应实现排班员自己从班次字典库里面去选择班次，实现排班功能。

32.3.2.班次管理

32.3.2.1.支持排班员对于本科室排班所需的班次进行管理。实现对本科室的班次进行维护。

32.3.3.排班信息管理

32.3.3.1.支持人事处、医务处、护理部分别创建他们管辖范围内科室的排班分类、支持在每个分类下创建该分类管辖的排班单元。

32.3.4.排班信息查询

32.3.4.1.支持查询过往排班记录和修改过往的排班记录，实现对某一周所选排班单元的排班数据进行查询和修改；支持排班数据的导出；支持导出以院内实际应用的简捷班次符号对应表。

32.3.5.排班

32.3.5.1.支持排班员对根据本周、下周不同周期对本科室的员工工作进行排班工作。

32.3.5.2.支持手动排班、使用上周复制排班，也支持通过excel可以导入进行排班。

32.3.5.3.支持当周排班数据的excel导出。

32.3.5.4.支持在某个时间点以后不能修改之前某一时时间点的排班数据。

32.3.5.5.支持不同类型的班次灵活配置不同的颜色。

32.3.5.6.支持自定义班次类别。

32.3.5.7.支持以科室为最小单位进行排班周期的设定，可以设置一周、半个月等周期，满足医院不同科室的排班习惯。

32.3.6.人员设置

32.3.6.1.对于轮转人员、进修人员、实习人员、规培人员以及随时调动去其他科室帮忙的人员，可实现对以上人员添加到本科室的排班表中进行排班，实现工资及绩效的发放。

32.3.7.报表统计

32.3.7.1.班次数量统计：可根据时间段、排班单元、自定义查询模板等多条件，支持统计和导出员工在设定条件下所排班次的数量及详细排班日期情况。

32.3.7.2.排班信息导出：可根据时间段、排班单元、自定义查询模板等多条件，支持统计员工在设定条件下排班数据信息。

32.4.员工岗位管理

32.4.1.岗位职责目录

32.4.1.1.支持人事科对科室申请审核通过的岗位职责进行管理维护，可展示全部的岗位职责目录，可根据每个岗位查询和导出岗位职责具体信息。

32.4.2.岗位签订

32.4.2.1.支持人事科为员工统一签订岗位，实现员工和岗位完成绑定功能。

32.5.休假管理

32.5.1.休假管理：支持对休假名称、休假标准、休假待遇、休假上限天数等休假数据进行维护，可用于休假种类的维护。

32.5.2.休假申请:支持员工填写休假申请单，可根据选择休假开始日期和结束日期、休假种类等休假情况，提交给相应的负责人进行审核。

32.5.3.休假审核:可根据休假不同的休假流程，由相应负责人对休假进行审核。

32.5.4.休假统计:支持对员工在排班系统中所排休假种类进行统计，统计科室某一月份某一假种的请假天数及请假人员情况，实现对排班模块中所排休假情况进行统计分析。

32.6.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

33.智能患者服务系统（数量：1套）

智能患者服务作为互联网医院的基础环节，能够通过微信、支付宝等渠道为患者提供相关智慧服务。

系统功能要求：

33.1.一站式线上就诊

33.1.1.诊前服务

33.1.1.1.电子流调：支持来院人员在来院前即可登录公众号在线提前填写电子流调表。

33.1.1.2.在线办卡：支持通过扫描医院微信公众号二维码办理电子就诊卡。

33.1.1.3.当日挂号：支持在线当天挂号。

33.1.1.4.预约挂号：支持在线预约近7天内的号源。

33.1.1.5.智能导诊：公众号能够根据症状为用户选出最佳就诊科室。

33.1.1.6.自选套餐：支持患者在线自选套餐。

33.1.2.诊中-门诊服务

33.1.2.1.诊间支付：支持在线缴费，支付成功可直接前往药房取药或进行相关检查检验项目。

33.1.2.2.门诊费用查询：支持查看所有的门诊费用。

33.1.3.诊中-住院服务

33.1.3.1.在线预缴住院金：支持在线充值住院金金额。

33.1.3.2.住院清单查询：支持住院患者查询所有的住院费用统计。

33.1.4.诊后服务

33.1.4.1.报告查询：支持在线查看检验、检查、体检报告详细信息。

33.1.4.2.调查问卷：提供设置一定规则的问卷内容，由患者登录公众号并填写，根据填写结果推荐患者就诊科室。

33.1.4.3.病案配送：患者登录公众号在线申请邮寄病案。

33.2.医院管理

33.2.1.公众号能够提供科室简介、医生简介、院外导航、院务公开、医院楼层信息、特色技术、新闻动态等信息的展示。

33.2.2.投诉反馈：患者能够通过公众号反馈使用情况或问题，医院通过公众号推送消息回复给患者。

33.2.3.医院动态：实现图文消息在公众号内的发送和展示。

33.3.支付平台

33.3.1.针对院内支付渠道和支付方式的增多，为医院提供统一的移动支付接入平台，简化支付接入。为医院财务人员提供统一的对账功能，支持院内、平台、第三方支付进行三方对账，以专业、统一的对账机制、对账页面，简化财务人员的日常工作，降低对账差错，提升工作效率。

33.4.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

34.绩效考核系统（数量：1套）

辅助医院开展综合绩效评价、成本控制考核、关键绩效指标考核和绩效分配等业务，应至少包括基础设置、成本管理、KPI考核、质量考核、RBRVS模块考核、工作量考核、科室指标上报、绩效奖金计算、人员奖金计算、统计分析等功能。

系统功能要求：

34.1.基础设置

34.1.1.核算科室设置：支持维护科室绩效核算。

34.1.2.系数维护：支持维护科室以及全院相关系数；支持设置每个科室在绩效核算过程中用到的系数；支持针对全院统一的核算系数进行维护；支持针对个别科室单独维护。

34.1.3.科室绩效公式维护：支持维护每个科室的绩效核算公式。

34.1.4.科室人员信息维护：支持维护相关人员信息情况。维护核算科室参与绩效核算的人员，应至少包含人员姓名、核算科室、职称、类别、银行卡号等基本信息。

34.2.成本管理

34.2.1.成本类型维护：支持维护医院成本。

34.2.2.成本系数设置：支持配置成本分摊系数，设置每类成本的核扣系数。

34.2.3.科室成本维护：支持维护每个科室每月的成本情况。

34.3.KPI考核、质量考核

34.3.1.指标库维护：支持维护医院指标，设置每个指标的考核规则；支持维护质量考核指标的考核方式、考核科室、得分权重等。

34.3.2.考核指标设置：支持设置启用哪些指标参与绩效考核。

34.3.3.考核分值录入：支持录入kpi或质量考核分值。

34.3.4.考核分值汇总：支持将各科室录入的考核分值进行汇总。

34.3.5.质量考核结果录入：支持直接录入和导入对各科室考核以后的最终结果。

34.4.RBRVS模块考核

34.4.1.点数设置：支持对全院项目按照不同的点数类型进行点数设置；支持根据院内的收费项目，设置医生开单、执行等。

- 34.4.2.新增项目点数设置：支持查询每月新增的项目，并设置相应的项目点数。
- 34.4.3.专科项目点数维护：支持查询和设置科室的特殊项目点数。
- 34.4.4.点数统计：支持汇总每月各个科室的点数情况，应至少包含医生开单点数、执行点数等。
- 34.5.工作量考核
 - 34.5.1.工作量指标维护：支持维护科室工作量信息及分值。
 - 34.5.2.工作量计算：支持计算科室工作量；支持查看明细信息。
- 34.6.科室指标上报
 - 34.6.1.分配结果上报：支持上报各科室的二次奖金分配结果。
 - 34.6.2.上报数据汇总：支持汇总各科室上报的数据。
 - 34.6.3.上报进度监控：支持监控各科室数据上报的完成进度情况。
- 34.7.绩效奖金计算
 - 34.7.1.科室奖金核算：支持根据设置的科室奖金计算公式进行奖金计算；支持查看公式中每一部分的数据值。
 - 34.7.2.结余奖金计算：支持计算科室结余奖金；支持查看明细。
 - 34.7.3.科室单项奖：支持计算科室单项奖；支持查看明细。
 - 34.7.4.绩效工资发放单：支持计算每个科室的最终奖金情况；支持生成最终科室绩效发放单。
- 34.8.人员奖金计算
 - 34.8.1.人员信息维护：支持维护每月每个科室的人员信息；支持批量导入。
 - 34.8.2.科内二次分配结果填报：支持填报科内每个人员的最终奖金结果。
 - 34.8.3.人员花名册：支持人员特殊奖金的维护和导入，计算后，形成最终的人员花名册信息。
- 34.9.统计分析
 - 34.9.1.全院收入情况：支持统计当月门诊、住院、全院收入及与上月的对比结果。
- 34.10.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。
- 35.急诊系统（数量：1套）

系统应至少包含院前急救、护士工作站、医生工作站、诊疗圈、查询统计、质量控制等功能。

系统功能要求：

 - 35.1.院前急救
 - 35.1.1.120调度受理：支持记录出车时间，出车班次等，能够更准确的统计数据。
 - 35.1.2.患者建档：支持有就诊卡或身份证、电子就诊卡的患者通过扫描或者手动输入就诊卡号获取患者基本信息；支持没有就诊卡的患者扫描新的就诊卡或者手动输入卡号，扫描患者身份证获取患者信息后进行建卡；支持创建电子就诊卡进行建卡；支持急诊创建电子就诊卡进行建卡建档、挂号。若院前与院内的急诊为同一科室，患者到院无需再挂号，可直接进行诊疗。
 - 35.1.3.院前急救病历：病历基本信息的填写，支持患者手写签字，支持语音批注，支持暂存，后续可再进行修改。支持认证，支持生成PDF文档；支持院内的医生直接进行查阅并打印，提前准备就诊接车工作。
 - 35.1.4.信息采集：支持心电图采集后自动保存并进行上传至心电图室，由心电图室审阅报告，支持报告列表显示；支持院内医生直接进行查阅与打印。
 - 35.1.5.病情评估：支持对病人进行创伤、GCS、GRACE、EWS、NIHSS、疼痛、FAST、ISS等8项评分进行病情评估。
 - 35.1.6.绿色通道：支持由医院先垫付一定数量的金额，可由院前医生选择虚充额度，进行绿色通道的申请。由主任及上级领导批准后开启。
 - 35.1.7.检查检验申请：绿色通道开启后，支持院前医生进行相关检查与检验的申请。

- 35.1.8.费用管理：支持院前医生在急救车上对使用的药物进行计费。
- 35.1.9.快速入院：支持重症患者从120急救车直接入院，快速将患者送往目标科室进行入院抢救。
- 35.1.10.远程会诊：支持院前医护人员进行远程会诊的申请。
- 35.2.护士工作站
- 35.2.1.预检分诊：支持有就诊卡的患者通过刷身份证、医保卡、电子就诊卡等方式获取患者基本信息；没有就诊卡的患者通过刷新的就诊卡或者手动输入卡号，再通过刷患者的身份证获取患者信息后进行建卡。
- 35.2.2.支持急诊创建电子就诊卡进行建卡。
- 35.2.3.支持挂号不计费。
- 35.2.4.支持打印患者的腕带。
- 35.2.5.支持提供专业、灵活的分级知识库，对患者进行推荐分级，支持选择就诊科室、患者病种、患者分类、分诊去向等。
- 35.2.6.计价执行：支持对急诊患者的费用计费；支持对医生下达的医嘱进行执行。
- 35.2.7.输液管理：支持护士执行医生下达的输液类型医嘱；支持打印输液条码。
- 35.2.8.患者交接单：对于由急诊转到病房的患者，支持完成对患者交接单的填写，由病房护士进行确认。
- 35.2.9.留观、抢救管理：支持对需留观的患者进行留观安床并进行留观记录填写。
- 35.2.10.病情评估：支持对病人进行创伤、GCS、GRACE、EWS、NIHSS、疼痛、FAST、ISS等8项评分进行病情评估。
- 35.2.11.交接班管理：支持对护士各个班次的患者、物品、材料等交接工作的详细进行记录，形成交接记录。
- 35.3.医生工作站
- 35.3.1.医嘱录入：支持对患者进行诊疗，录入诊断信息，药品、医疗、材料等。
- 35.3.2.病历书写：支持引用病历模板，书写患者的病历信息；支持查阅以往病历信息；支持查看院前急救病历的相关信息。
- 35.3.3.留观病历：支持对留观的患者书写留观病历信息。
- 35.3.4.心电报告：支持查阅患者所作的心电报告。
- 35.3.5.检验管理：支持申请检验、查看检验报告。
- 35.3.6.检查管理：支持申请检查、查看检查报告。
- 35.3.7.诊疗时间轴：支持对卒中、胸痛患者从院前急救开始记录时间节点，形成时间轴。
- 35.3.8.危急值管理：支持查阅并处理危急值。
- 35.3.9.会诊管理：支持会诊消息的查阅与处理。
- 35.4.诊疗圈
- 35.4.1.患者进行分诊后，支持自动建立围绕该患者的消息驱动型诊疗圈。支持医生、护士、检查人员、检验人员查看患者的院前病历、心电图、开通绿色通道、申请、检查、检验等；支持医护间针对该患者进行沟通、会诊，搭建多学科联动的诊疗平台；支持医护之间进行语音文字图像的沟通及数据的共享；支持对医护检查报告提醒，医护交流信息的提醒。
- 35.5.查询统计
- 35.5.1.患者分级统计：支持根据患者预检分诊里面的一级二级三级四级进行统计。
- 35.5.2.分诊错误率统计：支持对于护士预检分诊后再次对患者进行就诊科室，分级，患者分类修改的统计。
- 35.5.3.就诊高峰分布图：支持根据时间来统计就诊人数以图的形式展示出来。
- 35.5.4.抢救死亡率：支持统计入抢救室的患者的死亡人数。
- 35.5.5.病种平均滞留时间：支持统计不同病种在急诊室停留的时间。

35.5.6.急诊住院统计：支持统计入急诊就诊的患者住院数。

35.5.7.其他统计需求：支持根据医院实际情况做出新的统计。

35.6.质量控制

35.6.1.支持自动提取质控所需要的数据，以图表的形式展现急诊医疗质量控制指标。

35.6.2.应至少包含急诊科医患比图表展示,急诊科护患比图表展示,急诊各级患者比例图表展示,抢救室滞留时间中位数图表展示，急性心肌梗死（STEMI）患者平均门药时间图表展示，急性心肌梗死（STEMI）患者平均门球时间图表展示，急诊抢救室患者死亡率图表展示，急诊手术患者死亡率图表展示，ROSC成功率图表展示，非计划重返抢救室率图表展示。

35.7.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

36.消毒供应室系统（数量：1套）

辅助开展对消毒灭菌器械的全生命周期追溯管理，应至少包含供应室去污区管理、供应室包装区管理、供应室无菌区管理、外来器械、植入物管理、临床申请使用、供应室流程及追溯管理、供应室运行数据分析、供应室基础数据维护类等功能。

系统功能要求：

36.1.供应室去污区管理

36.1.1.器材回收：支持扫码选择回收医疗包，回收完成后系统自动生成新的医疗包动态条码；支持直接展示医疗包器械的明细。

36.1.2.器材分类：应至少包含手术室、临床科室、外来植入物等器械分类等；支持按照类别进行统计回收的器械名称及数量。

36.1.3.器材清洗：支持针对不同的器械、物品采用不同的清洗方式，清洗方式应至少包含手工清洗、机器清洗、清洗检测等方式。

36.1.4.手工清洗：支持供应室人员选择需要手工清洗的医疗包和选择清洗方式；支持快速记录相关医疗包的清洗信息，应至少包括每个医疗包的清洗人员、清洗方式及参数等信息。

36.1.5.机器清洗：支持确定清洗方式和清洗程序。

36.1.6.清洗监测:支持进行自行抽检，系统应提供展示检查项目，同时保存记录。

36.1.7.器材消毒：支持对需要采用手工清洗的器械及物品，确定并选择医疗包的消毒方式；支持快速记录相关医疗包的消毒信息。

36.1.8.器材干燥：支持确定干燥方式；支持快速的记录相关医疗包的干燥信息。

36.2.供应室包装区管理

36.2.1.器材检查：支持确定所需检查的医疗包；根据医疗包不同的包装类型应自动弹出对应包装类型的检查规范。

36.2.2.器材配包：支持选择包装的医疗包以及选择扫码选择灭菌设备、灭菌锅次；支持打印包含灭菌设备、锅次，配包人等信息的条码。

36.2.3.器械灭菌：通过选择需要灭菌的医疗包、灭菌设备条码及锅次，应自动的记录医疗包、灭菌设备、锅次等灭菌信息。

36.2.4.辅料接收：支持批量接收辅料包。

36.3.供应室无菌区管理

36.3.1.器械包器材存储：支持根据医疗包灭菌有效期顺序展示医疗包；支持对已经过期或者快要过期的医疗包进行颜色标识；支持通过扫码的方式处理已过期的医疗包，并进行重新回收。

36.3.2.器械包器材发放：支持直接扫码发放器材；支持根据医疗包所属科室，生成不同的发放单。

36.4.外来器械、植入物管理

36.4.1.外来器械消毒申请：支持申请外来器械消毒灭菌。

36.4.2.外来器械接收：支持供应室记录器械数量。

36.5.临床申请使用

36.5.1.供应室耗材类辅料包申请：支持临床科室申请一次性的辅料耗材打包成的辅料包；支持查看临床科室人员申请单信息，发放申请者所需辅料包，自动生成对应的发放单据。

36.5.2.供应室耗材类辅料包使用：支持科室使用者将辅料包与患者进行绑定。

36.5.3.器械医疗包使用：支持扫描医疗包条码及输入患者住院号使其医疗包与患者绑定。

36.6.供应室流程及追溯管理

36.6.1.医疗包追溯：支持使查询患者使用的医疗包及对应的流程信息；支持展示每个消毒灭菌过程信息。

36.6.2.医疗包召回：针对消毒灭菌质量不合格的医疗包，支持自动查询出所有对应的医疗包信息；针对已使用的不合格的医疗包，支持直接关联使用的患者信息；针对未使用的医疗包信息，支持直接作废处理，重新回收处理。

36.6.3.医疗包状态整体概览：支持从回收状态开始到使用完成状态终止，全流程信息化监控。

36.7.供应室运行数据分析

36.7.1.工作量统计大数据分析：支持根据系统记录的数据对每个员工工作量进行统计分析，生成报表。

36.8.供应室基础数据维护类

36.8.1.基础数据维护：支持自定义、高效率的维护。

36.9.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

37.成本核算系统（数量：1套）

辅助医院按照成本核算对象和成本项目进行归集、分配，计算确定各成本核算对象的总成本、单位成本等，并向有关使用者提供成本信息的活动，应至少包含基础设置、科室成本、公立医院成本报表、病种成本等功能。

系统功能要求：

37.1.基础设置

37.1.1.系统管理

37.1.1.1.角色管理：应支持管理系统角色信息。

37.1.1.2.用户管理：应支持添加修改系统登录用户，用于让管理员可以自由的添加新用户信息。

37.1.1.3.权限管理：应支持管理各角色权限。

37.1.1.4.菜单管理：应支持管理系统的菜单。

37.1.2.基础设置及分摊规则维护

37.1.2.1.成本类别设置：应支持设置成本核算中所有的成本科目，对应财务科目。

37.1.2.2.收入类别设置：应支持设置成本核算中收入类型，对应医院收入发票项目或者核算项目。

37.1.2.3.核算科室维护：应支持维护成本核算中所有的核算单元。

37.1.2.4.分摊等级设置：应支持按照科室类别，设置各科室的归属类型（临床科室、医技科室、医辅科室、行政后勤科室）。

37.1.2.5.科室分摊参数设置：应支持对于各个科室可以灵活地依据科室的实际情况设置该科室的分摊参数。

37.1.3.成本核算数据准备

37.1.3.1.成本数据获取：应支持自动获取各科室直接成本。

37.1.3.2.收入数据获取：应支持自动获取各科室收入。

37.1.3.3.门诊就诊人次获取：应支持自动获取各科室门诊就诊人次。

37.1.3.4.住院床日数获取：应支持自动获取各科室住院床日数。

37.2.科室成本

37.2.1.报表

37.2.1.1.收益类

37.2.1.1.1.科室收益详情表：应支持显示各个科室的成本、收入、收益及其详情的显示。

37.2.1.1.2.临床科室收益分析：应支持各临床科室直接成本、收入、收益、成本收益率、收益盈余率及其详情信息的显示。

37.2.1.2.成本类

37.2.1.2.1.科室成本分摊详情：应支持显示分摊之后各个科室的直接成本以及各级科室的分摊成本情况。

37.2.1.2.2.全院成本分析：应支持全院的各科目的数据对比分析。

37.2.1.2.3.科室对比分析：支持对多个科室的成本、收益、床日、诊次的对比分析。

37.2.2.经营分析

37.2.2.1.医院经营概览及医院经营分析：应支持直观的展示医院每月的成本、收入、收益情况，将医院亏损月份显示的标识出来。应支持通过月报分析找到具体的成本异常科目。

37.3.公立医院成本报表

37.3.1.应支持提供临床科室全成本报表、科室直接成本报表、临床科室全成本报表构成、医院床日成本表、医院诊次成本表、医院经营成本费用、诊次本量利分析、床日本量利分析。

37.4.病种成本（根据医保政策进行自由调整）

37.4.1.临床科室病种成本：应支持根据患者在医院实际病历诊断进行计算各科室各病种的成本。

37.4.2.DRG/DIP病种成本：应支持展示各科室各病种的成本、收入、收益及DRG/DIP医保、患者数等详细信息，并可以具体到各个科室的患者详情。

37.4.3.DRG/DIP病种排名：应支持展示医院院级的优势病种、劣势病种以及各个科室的优势病种、劣势病种。

37.4.4.DRG/DIP病种对比分析：应支持对医院同一时期同一病种的不同科室进行对比，辅助科室进行优化治疗方案。同时应支持对同一个病种在本科室不同时期的成本分析对比，用来辅助科室进行优化治疗。

37.5.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

38.医院信息集成平台（数量：1套）

系统应至少包含基础平台、数据中心、主数据管理、共享文档、患者主索引、患者全息视图、医院门户等功能。

系统功能要求：

38.1.基础平台

38.1.1.数据总线ESB

38.1.1.1.ESB是面向服务的体系架构SOA的具体实现，是传统中间件技术与XML、Web服务等技术的相互结合，支持预装交换平台提供主要信息交换共享服务，包含实现这些服务所有必需的基础功能组件。

38.1.1.2.ESB应主要用于医院信息系统应用过程中需要认证和标识的基础信息（如服务对象、服务提供者、编码字典等）注册服务、医院应用系统之间共享交换和业务协同服务（如EMR文档交换，EMR调阅、门急诊、预约、挂号、收费、电子申请单、医嘱、住院、检验报告、检查、体检等业务协同消息），这些服务按照相关数据标准、文档架构规范、消息协议标准、通信接口标准、业务场景需求等设计开发，预先组装在医院信息共享交换平台，并通过适应不同访问客户端的适配器（如WebService、数据库、http等），为访问点的应用系统提供相关服务的访问接口。

38.1.1.3.投标人应具有数据总线管理系统工具，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

38.1.2.平台监控系统

38.1.2.1.首页管理：所有对接系统，路由数量，交互服务数量，错误数量，消息吞吐量等数据清晰展示。

38.1.2.2.访问日志统计：支持所有交互服务日志汇总统计。

38.1.2.3.消息性能分析：支持系统服务维度监控调用性能。

38.1.2.4.日志精确查询：根据患者或者单个系统维度汇总业务流程和具体的交互内容。

38.2.数据中心

38.2.1.临床数据中心（CDR）

38.2.1.1.应参考国际HL7 V3标准、《电子病历基本数据集》、《卫生信息数据元目录》、《电子病历共享文档规范》、《健康档案共享文档规范》、《妇女保健基本数据集》、《儿童保健基本数据集》、《医院人财物运营管理基本数据集》、《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》、《国家医疗健康信息医院卫生信息互联互通标准化成熟度测评方案》等标准与规范，支持将临床活动产生的所有数据通过ETL进行抽取、转换、清洗并转存到标准化的CDR数据模型中，形成按领域组织的、方便利用的临床数据集。

38.2.1.2.支持实施的数据领域至少包括患者信息、医嘱、检查、检验、手术、病案、病历等。

38.2.2.运营数据中心（ODR）

38.2.2.1.应参考国际HL7 V3标准、《电子病历基本数据集》、《卫生信息数据元目录》、《电子病历共享文档规范》、《健康档案共享文档规范》、《妇女保健基本数据集》、《儿童保健基本数据集》、《医院人财物运营管理基本数据集》、《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》、《国家医疗健康信息医院卫生信息互联互通标准化成熟度测评方案》等标准与规范，支持将管理活动产生的所有数据通过ETL进行抽取、转换、清洗并转存到标准化的ODR数据模型中，形成按领域组织的、方便利用的管理数据集。

38.2.2.2.支持实施的数据领域至少包括人事、物资、费用、药房等。

38.2.3.ETL（数据采集适配）

38.2.3.1.实现对临床、管理活动过程中产生的数据进行抽取、转换、清洗并转存到标准化的ODR数据模型中，形成按领域组织的、方便利用的临床、管理数据集。

38.2.3.2.投标人应具有数据采集系统工具，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

38.2.4.数据质量管理体系

38.2.4.1.支持对数据采集的吞吐量、作业运行状况、存储情况进行实时监控，并可在前台界面进行图形化展示，保证数据中心的数据准确性。

38.2.4.2.▲支持提供数据空值、数据指标等多种数据校验机制。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

38.2.4.3.针对作业运行异常，应提供对应的解决方案及文档，帮助运维人员快速解决问题。

38.2.4.4.支持采用数据值域验证，空值验证方式，实视数据完整性验证，保证第三方接口数据接入的规范性、有效性，业务数据出现问题时形成问题清单反馈给业务系统。

38.2.4.5.支持短信预警功能，当数据中心管理系统数据验证，数据监控出现异常情况时，将自动发短信异常信息给管理员，保证管理员第一时间发现问题，并能及时处理。

38.3.主数据管理

38.3.1.主数据管理系统

38.3.1.1.机构与数据源注册：支持维护机构与数据来源信息。

38.3.1.2.目录管理：支持对国标、行标、院标、非标分属的各个值域进行分类。

38.3.1.3.模型初始化：支持对目录管理下的各个分类目录，新增编辑各个模型的结构；维护（增删改）模型的属性字段，也可通过数据库批量导入模型属性。

38.3.1.4.主数据管理：支持主数据编辑，支持审核维护的数据，支持预览整个主数据系统所有分类下的所有字典的字典属性、明细内容、映射情况及订阅服务等信息，提供主数据内容的全局检索入口。

38.3.1.5.主数据映射：支持对维护的各字典数据，进行关系映射操作；支持审核维护的字典映射关系；支持预览整个主数据系统所在分类下所有字典的映射关系及其明细。

38.3.1.6.导入导出：对主数据系统中的各模型下的字典，可通过文件和数据库两种方式实现数据的导入/导出。

38.3.1.7.统计与日志：查看所有字典内容及映射关系的变更情况，方便追溯主数据在生命周期中的变更情况；查看各订阅系统订阅服务的调用情况；支持展示主数据系统整体运营情况：包含本月每天各订阅系统订阅各主数据服务的使用数据趋势图，主数据中标准数据（国标、行标、院标字典）数据占比，各接入信息系统字典数目占比，以及各非基准字典映射情况占比等。

38.3.1.8.系统配置：支持维护用户信息、密码重置、分配角色；支持维护系统角色等。

38.3.2.行业标准库（MDM）

38.3.2.1.支持建立统一的行业标准库，涵盖ICD10、ICD9及各类常规的行业标准字典，为数据归一化建立基础。

38.4.共享文档

38.4.1.共享文档系统

38.4.1.1.支持根据《WS 445-2014（所有部分）电子病历基本数据集》、《WS/T 447-2014 基于电子病历的医院信息平台技术规范》、《WS/T 482-2016 卫生信息共享文档编制规范》、《WS/T 500-2016（所有部分）电子病历共享文档规范》等规范的要求，生成国家标准的 53 个共享文档。实现院内、院外标准化的信息共享。

38.4.1.2.支持文档系统功能，提供模板目录维护，标准化的模板样式、内容维护；支持数据集管理，展示共享文档内容；支持患者列表，以患者维度管理共享文档内容；支持历史共享文档数据抽取，自动进行清洗、转换，生成标准的共享文档；支持通过时间，人员，科室等维度进行文档数量的汇总查看；支持患者主索引，临床主索引，住院号，卡号等维度查看患者唯一检索信息。

38.4.1.3.支持日志管理功能，包括文档注册日志管理、历史数据抽取日志管理、访问日志管理等。

38.5.患者主索引

38.5.1.患者主索引系统

38.5.1.1.支持通过建立患者主索引 EMPI 来确认患者身份，确认多次就诊的患者身份是否统一。通过建设主索引（EMPI）来识别、匹配、合并、取消重复的数据，净化病人记录，利用主索引可获得完整而单一的病人视图。

38.5.1.2.▲提供患者的个人信息注册服务，并根据主索引的合并规则进行患者信息的规则匹配。支持根据患者姓名、患者标识、主索引等规则查询患者主索引信息，并实现主索引的管理，包括合并信息查看、患者信息比对、合并数据拆分等。提供相似患者管理功能，包括患者信息对比、数据合并等，提供主索引操作日志。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

38.5.1.3.患者信息注册：支持患者信息注册，把患者的索引加入到 EMPI 系统时，向 EMPI 系统传送请求注册消息，消息中包含待注册的患者信息，主要元素信息包括：业务系统、业务系统 ID、姓名、性别、出生日期、民族、证件类型、证件号码、住址、电话等。EMPI 系统通过匹配规则检查系统中是否已存在该患者的索引，按照新增索引或更新索引两种情况分别处理。

38.5.1.4.合并规则维护：支持根据具体情况配置不同的合并规则的方案，进行统一管理。

38.5.1.5.主索引管理：支持患者查询，根据姓名、性别、出生日期、身份证号等检索患者，检索结果以列表形式返回给操作员。同时，能够对查出的患者进行差异性比较。支持患者合并，针对同一患者在注册时，因特定注册信息缺失导致每次注册时系统都赋予新的主索引，在事后对其进行合并至同一个主索引；支持患者拆分。

38.5.1.6.患者信息匹配：支持窗口特殊标识匹配，针对刷卡发现为非本地患者，通过输入身份证件号、姓名、性别、出生日期、电话等信息向平台主索引服务查询，确定是否在其他院区已经注册；支持事后人工匹配，对于产生的潜在合并日志，将利用姓名、性别、出生日期、电话、婚姻状况、职业、文化程度等注册信息，供管理员每日定时线下合并处理；支持潜在匹配算法，实现身份匹配方法，给出身份匹配的相似度。

38.5.1.7.操作日志：支持对业务记录发生的变化记录操作日志。

38.6.患者全息视图

38.6.1.患者360视图系统

38.6.1.1.系统能够基于数据中心进行数据的整合展现型应用，临床医生通过患者统一视图，可以查看当次就诊记录，可以对患者历次就诊记录进行回顾性查看，包括门诊和住院全部的就诊记录，让医生对就诊患者的既往就诊情况有一个完整的了解，极大地提高临床医生的诊疗效率。

38.6.1.2.患者匹配：支持提供基于患者主索引的患者唯一性匹配功能；提供基于患者主索引的就诊信息整合功能；提供按照患者就诊类型、时间展示就诊时序的功能；提供按照就诊时序进行患者数据归集的功能。

38.6.1.3.就诊视图：支持患者就诊基本信息查看；患者就诊医嘱分类信息查看；患者就诊医嘱执行信息查看；患者就诊检验报告查看，以及检验项趋势分析功能；患者就诊手术信息查看；患者就诊护理信息查看。

38.7.医院门户

38.7.1.单点登录系统

38.7.1.1.支持将各种应用系统资源、数据资源、信息资源统一的集成到一个平台之下，根据每个用户的使用特点和角色的不同，形成个性化的应用界面，创建一个提供支持信息访问、传递以及跨组织工作的医院门户环境。支持全院统一管理用户基本信息、角色、权限和单点登录，实现各业务应用系统基本信息统一、同步。主要包含用户的登入、登出，用户信息的同步，用户密码的同步等。

38.7.1.2.组织机构管理：支持组织机构的注册、登记、修改、维护。

38.7.1.3.用户管理：建立全院级统一的用户管理服务，实现用户信息的统一、同步。

38.7.1.4.角色管理：建立全院级统一的用户角色管理服务，实现角色授权信息的统一、同步。

38.7.1.5.权限管理：建立全院级的统一权限管理，基于不同的应用系统分配到角色、及对应到用户的权限。

38.7.1.6.应用系统管理：汇集全院的应用系统功能，基于应用系统的功能进行授权委托。

38.7.1.7.统一登录管理：支持为医院各应用系统提供统一的、高可靠性和安全的用户管理服务，集中存放以前分散在各应用系统的用户信息和组织机构信息，并按照管理流程，实现信息在各系统之间的流转和同步，并为各系统提供人员创建、调动、注销和密码同步等功能。实现多个系统、一次登录、一个门户。

38.8.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

39.院长管理系统（含移动端）（数量：1套）

辅助医院管理者直观了解医院运营业务的综合运行情况，应至少包含首页、工作桌面、效益指标、工作量指标、资源指标、质量指标、效率指标、患者综合信息等功能。

系统功能要求：

39.1.首页

39.1.1.支持按照效益、工作量、质量、资源、效率五个方面，从日、月两个时间维度展示医院关注的指标，指标应根据用户需要进行灵活配置。

39.2.工作桌面

39.2.1.科研相关

39.2.1.1.常见病种分析：支持按时间查询展示各科室接诊病种的情况。

39.2.1.2.关注病种分析：支持展示各重点关注的病种的分布情况，以及近年的趋势图。

39.2.1.3.患者忠诚度分析：支持提取门诊总人次、初诊人次、初诊人次占比、复诊人次、复诊人次占比及对应的同比和环比数据和相应的图表分析。

39.2.2.客户分析

39.2.2.1.患者就诊分布：支持展示就诊患者在各地区的分布情况，及相关数据统计。

39.3.效益指标

39.3.1.总收入：支持统计分析全院医疗收入、门诊医疗收入、住院医疗收入，对比往期数据及变化趋势、医疗收入构成；支持查看医生医疗收入数据。

39.3.2.医疗收入：支持统计分析全院医疗收入、门诊医疗收入、住院医疗收入，对比往期数据及变化趋势、医疗收入构成；支持查看医生医疗收入数据。

39.3.3.材料收入：支持分别对全院材料收入、门诊材料收入、住院材料收入情况进行查询，对比往期数据及收入变化趋势；支持查看科室、医生收入情况。

39.3.4.药品收入：支持统计分析全院药品收入、门诊药品收入、住院药品收入，对比往期数据及变化趋势、药品收入构成；支持查看医生药品收入数据。

39.4.工作量指标

39.4.1.门诊人次：支持统计门诊科室门诊人次、急诊人次；支持查看门诊人次变化趋势及科室医生的门诊人次。

39.4.2.出院例数：支持统计住院科室入院患者人次及出院患者人次，对比科室入院患者、出院患者数量、各科室出院患者的排名情况、全院及科室出院例数的变化趋势。

39.4.3.手术人次：支持统计全院、住院科室出院手术患者人次、一二三四级手术的人次、三四级手术占比、分析手术人次的变化趋势及科室排名情况。

39.4.4.检查检验人次：支持统计全院、科室出院检查检验的人次、收入，对比科室医技检查的工作量及收入；支持查看科室医生的工作量。

39.5.资源指标

39.5.1.床位统计：支持统计全院、科室床位使用情况及床位周转情况。

39.5.2.平均住院日：支持统计住院科室患者平均住院时间、出院患者例数、实际占床日数。

39.6.质量指标

39.6.1.门诊次均费用：支持分别从门诊次均费用、门诊次均药费、门诊次均材料费、门诊其他次均费用来反映医院门诊次均费用及医院对门诊次均费用控制成果的变化趋势图。

39.6.2.住院次均费用：支持分别从住院次均费用、住院次均药费、住院次均材料费、住院次均诊疗费、住院其他次均费用来反映医院住院次均费用及医院对住院次均费用控制成果的变化趋势图。

39.6.3.药占比：支持分别从总药费、西药费用、中成药费用、中草药费用等对药占比进行详细分析；支持查看医生药占比情况。

39.6.4.材料占比：支持分别从全院、住院、门诊统计材料收入，通过总收入与材料收入对比得出材料占比；支持查看材料占比变化趋势图。

39.7.效率指标

39.7.1.门诊患者等待时间：支持统计门诊患者就诊等待的时间；支持查看各科室平均等待时间及变化趋势。

39.7.2.床位周转次数：统计住院患者病床周转次数；支持查看全院、各科室床位周转情况；支持查看各科室管床医生的数据。

39.8.患者综合信息

39.8.1.综合费用患者详情：支持从药费、床位费、手术等收费项目的角度，统计患者的费用，分析患者的费用构成。

39.8.2.药品使用排名分析：支持通过药品费用、药品使用次数来统计药品使用情况。

39.9.移动驾驶舱

39.9.1.首页

39.9.1.1.主题分析导航

应包含临床分析、人力主题、财务主题、迎评专题、运营报告。

39.9.1.1.1.临床分析

- 39.9.1.1.1.1.支持查看临床业务相关内容，包含医疗收入、医疗质量、运行效率、工作量等信息。
- 39.9.1.1.2.人力主题
 - 39.9.1.1.2.1.支持查看人力资源相关内容，应包含人员结构、人员评价。
- 39.9.1.1.3.财务主题
 - 39.9.1.1.3.1.支持查看院内年度预算执行情况。
- 39.9.1.1.4.迎评专题
 - 39.9.1.1.4.1.支持自动提取数据；支持根据评分规则进行评分。
- 39.9.1.1.5.运营报告
 - 39.9.1.1.5.1支持从医疗收入、工作量、医疗质量、医疗效率四个方面对全院运营情况进行分析。支持以年、月时间粒度进行查询。
- 39.9.1.2.当日指标监测
 - 39.9.1.2.1.支持实时监控院内门诊、住院重点指标，显示当天实时数据。
- 39.9.1.3.国家政策推送
 - 39.9.1.3.1.支持查看国家最新发布医疗相关的文件及公告。
- 39.9.2.消息
 - 39.9.2.1.支持查看运营类、异常类、警告类等消息。运营类应包含月度预算执行情况、成本核算情况、运行分析报告；异常类应包含药占比、材料占比、抗菌药物使用率、平均住院日等指标超出目标的消息提醒；警告类应包含药占比、材料占比、抗菌药物使用率、平均住院日等指标临近目标值，以及总收入、出院例数、门诊人次、手术例数等指标与往期平均值相比波动较大的数据。
- 39.9.3.关注
 - 39.9.3.1.支持根据时间和科室查看重点关注指标列表。
- 39.9.4.工作台
 - 39.9.4.1.支持通过工作台查看人力、预算、固定资产相关内容及流程审批。
- 39.9.5.多维度指标分析
 - 39.9.5.1.重点指标的分析
 - 39.9.5.1.1.▲针对医疗收入重点指标维度，从日、月等时间粒度进行统计分析和直观展示。其相关重点指标包括总收入、药品收入、材料收入、医疗收入等。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）
 - 39.9.5.1.2.▲针对医疗质量重点指标维度，从日、月等时间粒度进行统计分析和直观展示。其相关重点指标包括药占比、材料占比、门诊次均费用、住院次均费用等。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）
 - 39.9.5.1.3.▲针对工作量重点指标维度，从日、月等时间粒度进行统计分析和直观展示。其相关重点指标包括手术例数、门诊人次、出院例数等。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）
 - 39.9.5.1.4.▲针对医疗效率重点指标维度，从日、月等时间粒度进行统计分析和直观展示。其相关重点指标至少包括平均住院日等。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）
 - 39.9.5.2.指标的下钻追溯
 - 39.9.5.2.1.▲针对医疗收入维度，可查看总收入、药品收入、材料收入、医疗收入等重点指标，包括重点指标的详细数据、指标近期的变化趋势，及指标的构成情况，且各项重点指标不仅可以查看全院指标数据，还能够下钻追溯到各科室指标数据、各医生指标数据。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）
 - 39.9.5.2.2.▲针对医疗质量维度，可查看药占比、材料占比、门诊次均费用、住院次均费用等重点指标，包括重点指标的详细数据、指标近期的变化趋势，及指标的构成情况，且各项重点指标不仅可以查看全院指标数据，还能够下钻追溯到各科室指标数据、各医生指标数据。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）
 - 39.9.5.2.3.▲针对工作量维度，可查看手术例数、门诊人次、出院例数等重点指标，包括重点指标的详细数据、指标近

期内的变化趋势，及指标的构成情况，且各项重点指标不仅可以查看全院指标数据，还能够下钻追溯到各科室指标数据、各医生指标数据。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

39.9.5.2.4.▲针对医疗效率维度，可查看平均住院日重点指标，包括重点指标的详细数据、指标近期的变化趋势，及指标的构成情况，且各项重点指标不仅可以查看全院指标数据，还能够下钻追溯到各科室指标数据、各医生指标数据。（提供系统功能完整截图证明，功能截图不完整的不得分。）

39.10.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

40. 医务管理系统（数量：1套）

系统应至少包含首页、效益指标、工作量指标、资源指标、质量指标、效率指标、患者综合信息等功能。

系统功能要求：

40.1. 首页

40.1.1. 支持按照效益、工作量、质量、资源、效率五个方面，从日、月两个时间维度展示医院关注的指标。

40.2. 效益指标

40.2.1. 总收入：支持分别对总收入、门诊收入、住院收入情况进行查询，对比往期数据及收入变化趋势、收入构成。可查看科室、医生收入情况。

40.2.2. 医疗收入：支持统计分析全院医疗收入、门诊医疗收入、住院医疗收入，对比往期数据及变化趋势、医疗收入构成。支持查看医生医疗收入数据。

40.2.3. 材料收入：支持分别对全院材料收入、门诊材料收入、住院材料收入情况进行查询，对比往期数据及收入变化趋势。支持查看科室、医生收入情况。

40.2.4. 药品收入：支持统计分析全院药品收入、门诊药品收入、住院药品收入，对比往期数据及变化趋势、药品收入构成。支持查看医生药品收入数据。

40.3. 工作量指标

40.3.1. 门诊人次

40.3.1.1. 支持统计门诊科室门诊人次、急诊人次等。支持查看门诊人次变化趋势及科室医生的门诊人次。

40.3.2. 出院例数

40.3.2.1. 支持统计住院科室入院患者人次及出院患者人次，可对比科室入院患者及出院患者数量，及各科室出院患者的排名情况。以及全院及科室出院例数的变化趋势。

40.3.3. 手术人次

40.3.3.1. 支持统计全院、住院科室出院手术患者人次，及一二三四级手术的人次，三四级手术占比。分析手术人次的变化趋势及科室排名情况。

40.3.4. 检查检验人次

40.3.4.1. 支持统计全院、科室出院检查检验的人次、收入，对比科室医技检查的工作量及收入。支持查看科室医生的工作量。

40.4. 资源指标

40.4.1. 床位统计

40.4.1.1. 支持统计全院、科室床位使用情况及床位周转情况。

40.4.2. 平均住院日

40.4.2.1. 支持统计住院科室患者平均住院时间、出院患者例数、实际占床日数。

40.5. 质量指标

40.5.1. 门诊次均费用

40.5.1.1.支持分别从门诊次均费用、门诊次均药费、门诊次均材料费、门诊其他次均费用来反映医院门诊次均费用及医院对门诊次均费用控制成果的变化趋势图。

40.5.2.住院次均费用

40.5.2.1.支持分别从住院次均费用、住院次均药费、住院次均材料费、住院次均诊疗费、住院其他次均费用来反映医院住院次均费用及医院对住院次均费用控制成果的变化趋势图。

40.5.3.药占比

40.5.3.1.支持从全院、门诊、住院分析药品使用情况，分别从总药费、西药费用、中成药费用、中草药费用等对药占比进行详细分析。支持查看医生药占比情况。

40.5.4.材料占比

40.5.4.1.支持分别从全院、住院、门诊统计材料收入，通过总收入与材料收入对比得出材料占比。支持查看材料占比变化趋势图。

40.6.效率指标

40.6.1.门诊患者等待时间

40.6.1.1.支持统计门诊患者就诊等待的时间。支持查看各科室平均等待时间及变化趋势。

40.6.2.床位周转次数

40.6.2.1.支持统计住院患者病床周转次数，支持查看全院、各科室床位周转情况，支持查看各科室管床医生的数据，对周转次数异常的科室进行干预。

40.7.患者综合信息

40.7.1.综合费用患者详情

40.7.1.1.支持从药费、床位费、手术等收费项目的角度，统计患者的费用，分析患者的费用构成。

40.7.2.药品使用排名分析

40.7.2.1.支持统计药品使用情况。

40.8.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

41.护理管理系统（数量：1套）

系统应至少包含护理质量管理、护理数据管理、护士长管理平台、护理知识库等功能。

系统功能要求：

41.1.护理质量管理

41.1.1.护理质量检查计划：支持选择符合科室的护理质量检查表进行维护。

41.1.2.护理质量检查汇总：支持对引用设备调查、采集的检查信息进行全汇总和问题汇总。

41.1.3.护理质量检查分析：支持通过word文档的形式导出分析原因、整改建议等。

41.1.4.护理质量检查统计：自定义生成问题统计、得分统计、环比等报表。

41.2.护理数据管理

41.2.1.护理质量(工作量)数据：应依据国家上报数据平台指标要求，根据院内系统已有的医嘱信息、人事信息、不良事件、院感等业务数据信息进行自动汇总。支持护士长手动填报。

41.3.护士长管理平台

41.3.1.护士长手册：记录护士长科内日常工作，由护士长进行上报至护理部，并进行审核，审核不通过需要护士长修改后再次提交上报，直至审核通过。

41.4.护理知识库

41.4.1.制度建设：支持建立全方面的护理制度规章库。

41.4.2.资料库：支持各类文件的上传、下载。

41.5.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

42.门诊管理系统（数量：1套）

系统应至少包含首页、效益指标、工作量指标、质量指标、实时监测、效率指标、患者综合信息、门诊质控等功能。

系统功能要求：

42.1.首页

42.1.1.应支持通过效益、工作量、质量、资源、效率等五个方面，从日、月两个时间维度展示医院关注的指标。

42.2.效益指标

42.2.1.总收入：应支持门诊收入情况进行查询；支持查看科室、医生收入情况。

42.2.2.医疗收入：应支持统计分析门诊医疗收入；支持查看医生医疗收入数据。

42.2.3.材料收入：应支持对门诊材料收入情况进行查询；支持查看科室、医生收入情况。

42.2.4.药品收入：应支持统计分析门诊药品收入，对比往期数据及变化趋势、药品收入构成（西药、中成药、中草药）。支持查看医生药品收入数据。

42.3.工作量指标

42.3.1.门诊人次：支持统计门诊科室门诊人次、急诊人次等；支持查看门诊人次变化趋势及科室医生的门诊人次。

42.3.2.急诊人次：支持统计全院、科室急诊人次、夜间急诊人次变化趋势及科室排名情况。

42.3.3.检查检验人次：支持统计全院、科室检查检验的人次、收入；支持对比科室医技检查的工作量及收入；支持查看科室医生的工作量。

42.4.质量指标

42.4.1.门诊次均费用：应至少分别从门诊次均费用、门诊次均药费、门诊次均材料费、门诊其他次均费用来反映医院门诊次均费用，支持医院对门诊次均费用控制成果的变化趋势图。

42.4.2.门诊药占比：从门诊药品使用情况；应至少分别从总药费、西药费用、中成药费用、中草药费用等对药占比进行详细分析；支持查看医生药占比情况。

42.4.3.门诊材料占比：应至少从门诊统计材料收入；支持查看材料占比变化趋势图。

42.4.4.门诊病历书写率：从患者就诊数量、病历数书写、书写率统计分析医生病历书写情况，查看从科室、医生角度查看医生病历书写是否按时完成。

42.5.实时监测

42.5.1.门诊流量实时监测：应支持实时监控门诊人次流量变化；支持查看各科室门诊流量的情况；支持门诊部及时干预，调节各门诊坐诊半次，合理分配资源。

42.5.2.检查检验实时监测：应支持实时监控门诊人次流量变化；支持查看各科室门诊流量的情况；支持门诊部及时干预，调节各门诊坐诊半次，合理分配资源。

42.6.效率指标

42.6.1.门诊患者等待时间：应支持统计门诊患者就诊等待的时间；支持查看各科室平均等待时间及变化趋势。

42.7.患者综合信息

42.7.1.综合费用患者详情：应支持从药费、检查费、检验费、手术等收费项目的角度，统计患者的费用，分析患者的费用构成。

42.7.2.药品使用排名分析：支持统计药品使用情况，应通过药品费用、药品使用次数统计哪些药品使用次数最多。

42.7.3.门诊病种：支持统计门诊就诊患者病种分布，病种的费用、人次，病种次均费用等。

42.8.门诊质控

42.8.1.检查检验时限：应支持统计门诊检查检验是否在归档时间出具结果。

42.8.2.检查申请单质控：应支持通过门诊检查检验申请质控情况；支持查看具体医生书写情况。

42.9.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

43.科室主任管理系统（含移动端）（数量：1套）

系统应至少包含首页、效益指标、工作量指标、资源指标、质量指标、效率指标、患者综合信息等功能。

43.1.首页

43.1.1.支持按照效益、工作量、质量、资源、效率五个方面，从日、月两个时间维度展示医院关注的指标。指标应根据用户需要进行灵活配置。

43.2.效益指标

43.2.1.总收入：支持对总收入、门诊收入、住院收入情况进行查询，对比往期数据及收入变化趋势、收入构成。支持查看科室、医生收入情况。

43.2.2.医疗收入：支持统计分析全院医疗收入、门诊医疗收入、住院医疗收入，对比往期数据及变化趋势、医疗收入构成。支持查看医生医疗收入数据。

43.2.3.材料收入：支持对全院材料收入、门诊材料收入、住院材料收入情况进行查询，对比往期数据及收入变化趋势。支持查看科室、医生收入情况。

43.2.4.药品收入：支持统计分析全院药品收入、门诊药品收入、住院药品收入，对比往期数据及变化趋势、药品收入构成（西药、中成药、中草药）。支持查看医生药品收入数据。

43.3.工作量指标

43.3.1.门诊人次：支持统计门诊科室门诊人次、急诊人次等。支持查看门诊人次变化趋势及科室医生的门诊人次。

43.3.2.出院例数：支持统计住院科室入院患者人次及出院患者人次，可对比科室入院患者及出院患者数量、各科室出院患者的排名情况、全院及科室出院例数的变化趋势。

43.3.3.手术人次：支持统计全院、住院科室出院手术患者人次，及一、二、三、四级手术的人次，三、四级手术占比。分析手术人次的变化趋势及科室排名情况。

43.3.4.检查检验人次：支持统计全院、科室出院检查检验的人次、收入，对比科室医技检查的工作量及收入。支持查看科室医生的工作量。

43.3.5.医生考勤：支持查看科室医生考勤情况，统计科室医生上下班打卡、开诊情况。

43.4.资源指标

43.4.1.床位统计：支持统计全院、科室床位使用情况及床位周转情况。

43.4.2.平均住院日：支持统计住院科室患者平均住院时间、出院患者例数、实际占床日数。

43.5.质量指标

43.5.1.门诊次均费用：支持分别从门诊次均费用、门诊次均药费、门诊次均材料费、门诊其他次均费用来反映医院门诊次均费用及医院对门诊次均费用控制成果的变化趋势图。

43.5.2.住院次均费用：支持分别从住院次均费用、住院次均药费、住院次均材料费、住院次均诊疗费、住院其他次均费用来反映医院住院次均费用及医院对住院次均费用控制成果的变化趋势图。

43.5.3.药占比：支持从全院、门诊、住院分析药品使用情况，分别从总药费、西药费用、中成药费用、中草药费用等对药占比进行详细分析。支持查看医生药占比情况。

43.5.4.材料占比：支持分别从全院、住院、门诊统计材料收入，通过总收入与材料收入对比得出材料占比。支持查看材料占比变化趋势图。

43.6.效率指标

43.6.1.门诊患者等待时间：支持统计门诊患者就诊等待的时间。支持查看各科室平均等待时间及变化趋势。

43.6.2.床位周转次数：支持统计住院患者病床周转次数；支持查看全院、各科室床位周转情况；支持查看各科室管床

医生的数据。

43.7.患者综合信息

43.7.1.综合费用患者详情：支持从药费、床位费、手术等收费项目的角度，统计患者的费用；支持分析患者的费用构成。

43.7.2.药品使用排名分析：支持统计药品使用情况，支持通过药品费用、药品使用次数来统计哪些药品使用次数最多。

43.7.3.住院病种结构：支持查看住院患者病种结构，支持分别统计病种数量前五的病种，次均费用前五的病种，并展示所有病种的患者数量、总费用、平均住院天数、次均费用等信息。

43.7.4.病案归档率：支持查看病历归档情况，统计应提交病历数、三日归档数、七日归档数、七日未归档数，三日病案归档率，七日病案归档率等信息。

43.8.移动驾驶舱

43.8.1.首页

43.8.1.1.主题分析导航

导航应包含迎评专题、运营报告、医疗收入、医疗质量、工作量、医疗效率。

43.8.1.1.1.迎评专题

43.8.1.1.1.1支持自动提取数据，支持根据评分规则进行评分。

43.8.1.1.2.运营报告

43.8.1.1.2.1.支持从医疗收入、工作量、医疗质量、医疗效率四个方面对科室运营情况进行分析。支持以年、月时间粒度进行查询。

43.8.1.1.3.医疗收入

43.8.1.1.3.1医疗收入应包含总收入、药品收入、材料收入、医疗收入等收入相关指标。

43.8.1.1.4.医疗质量

43.8.1.1.4.1.医疗质量应包含药占比、材料占比、门诊次均费用、住院次均费用等指标。

43.8.1.1.5.工作量

43.8.1.1.5.1.工作量应包含手术例数、门诊人次、出院例数。

43.8.1.1.6.医疗效率

43.8.1.1.6.1.医疗效率应包含指标平均住院日、门诊患者等待时间。

43.8.1.2.当日指标监测

43.8.1.2.1.支持实时监控院内门诊、住院重点指标，显示当天实时数据。

43.8.1.3.国家政策推送

43.8.1.3.1.支持查看国家最新发布医疗相关的文件及公告。

43.8.2.多维度指标分析

43.8.2.1.重点指标的分析

43.8.2.1.1.对医疗收入、医疗质量、工作量、医疗效率等重点指标维度，从日、月等时间粒度进行统计分析和直观展示，相关重点指标包括药占比、材料占比、门诊次均费用、住院次均费用、平均住院日、总收入、药品收入、材料收入、医疗收入、手术例数、门诊人次、出院例数等。

43.8.2.2.指标的下钻追溯

43.8.2.2.1.可查看重点指标的详细数据、指标近期内的变化趋势，及指标的构成情况。相关重点指标不仅可以查看科室指标数据，还能够下钻追溯到科室内各医生的指标数据，并最终追溯到患者相关数据。

43.8.3.消息

43.8.3.1.支持查看异常类、警告类等消息。异常类应包含药占比、材料占比、抗菌药物使用率、平均住院日等指标超

出目标的消息提醒；警告类应包含药占比、材料占比、抗菌药物使用率、平均住院日等指标临近目标值，以及总收入、出院例数、门诊人次、手术例数等指标与往期平均值相比波动较大的数据。

43.8.4.关注

43.8.4.1.支持根据时间和科室查看重点关注指标列表。

43.9.投标人应具有本系统的自主知识产权，须在投标文件中提供功能相同或注册登记名称相近的计算机软件著作权登记证书原件扫描件。

44.临床辅助决策系统（数量：1套）

系统应至少包含知识库、辅助诊断、医学知识智能展示、高风险手术预警等功能。

系统功能要求：

44.1.知识库

44.1.1.应至少包括临床指南、专家共识、诊疗分册、各类药典及教科书的知识查询。

44.2.辅助诊断

44.2.1.多正常参考值智能提示：支持结合患者当前状态、用药、诊断等多个维度进行报告结果实际正常参考值的智能提示。

44.3.医学知识智能展示

44.3.1.医学知识库：医学知识检索引擎，应至少包括疾病知识、检查知识、检验知识、临床指南等内容的检索和详情介绍，支持在整个诊疗流程的各个环节进行相应知识的智能调取展示。

44.4.高风险手术预警

44.4.1.支持对手术医嘱及手术前对当前患者情况进行综合评估，对符合高风险手术条件的情况进行提前预警。支持自定义维护相应规格。

45.合理用药监测系统（数量：1套）

具有针对病人诊断、性别、历史处方、过敏史等进行合理用药、配伍禁忌、给药途径等综合自动检查功能并给出提示。

系统功能要求：

45.1.处方（医嘱）用药审查

45.1.1.“系统”应能对处方（医嘱）用药进行剂量审查、累积剂量审查、超多日用量审查、给药途径审查、相互作用审查、体外注射剂配伍审查、配伍浓度审查、钾离子监测、TPN处方审查（可为医生提供TPN处方的营养均衡性、肠外营养浓度、溶液中渗透压浓度计算功能）、门诊输液审查、禁忌症审查、不良反应审查、特殊人群（儿童、成人、老人、妊娠、哺乳、性别）用药审查、重复用药（重复成分、重复治疗）审查、适应症审查、药物过敏审查、药物检验值审查、规范性审查、医保审查、监测指标审查、越权用药审查、围术期用药审查，并提示医生。

45.2.药品信息提示

45.2.1.可快捷查看药品相关重要信息；药品厂家说明书，并可查看药监局发布的说明书修订勘误，修改和新增药品说明书内容；查询相应药品的中药材专论信息。

45.3.用药指导单

45.3.1.可生成并打印用药指导单，并可自定义维护用药指导单的内容。

45.4.审查提示屏蔽。

45.5.审查规则自定义

45.5.1.系统可以提供多种自定义方式：

45.5.1.1.基于系统审查数据自定义方式，节省药师工作量。

45.5.1.2.可完全由用户新建审查规则包括审查要素和审查逻辑。

用户可自定义药品警示、拦截效果，被拦截的问题处方必须返回修改，否则不可进行下一步操作。

其中部分审查项目可支持以下功能：

45.5.1.2.1.剂量：可显示某个药品在本院近一个月医嘱用量统计，查看不同科室的剂量使用情况。

45.5.1.2.2.超多日用量：可对门、急诊处方药品、麻醉药品和精一药品超多日用量天数进行设置，可针对慢病、非慢病、特殊患者处方分别设置用药天数，并可根据超出天数设置不同的警示级别。

45.5.1.2.3.中药饮片剂量：支持以系统数据的整数倍自定义设置中药饮片剂量标准，支持针对医生设置中药饮片剂量规则。

45.5.1.2.4.体外注射剂配伍：可设置小剂量胰岛素不参与体外配伍审查，具体剂量标准可由用户自行设置。

45.5.2.规则复制功能。

45.5.3.豁免对象：可根据药品、医生、科室等条件设置特定对象不参与某些模块审查，并可按照模块查看对各种豁免情况的统计。

45.6.统计分析

45.6.1.问题处方（医嘱）保存、查询、统计分析。

45.6.2.提供不合理问题评估功能，便于药师在做回顾性分析时对已评估的问题做记录。

45.6.3.用药理由统计。

45.7.通讯

45.7.1.应提供药师和医生的在线沟通平台，提供截图、发送图片、文件传输、消息撤回、消息已读提示功能。

46.合理用药信息支持系统（数量：1年）

系统功能要求：

46.1.信息查询

“系统”能查询以下信息：

46.1.1.药物信息参考：“系统”应提供国内外上市药品的详细临床用药信息，内容包括药物的各种名称、临床应用、用法与用量、注意事项、不良反应、药物相互作用、给药说明、药理、制剂与规格等信息。

46.1.1.1.应可查看特殊人群（老人、儿童、妊娠期妇女、哺乳期妇女）及特殊疾病状态（如肝功能不全、肾功能不全、心力衰竭等）患者用药的注意事项。

46.1.1.2.应提供与药物临床应用密切相关的信息如不良反应处理方法、药物对检验值或诊断的影响等。

46.1.1.3.应提供高警示药物、比尔斯标准、国外专科信息供临床参考。

46.1.1.4.所有信息均应提供参考文献。

46.1.2.药品说明书：“系统”应提供国家药品监督管理局（NMPA）批准的厂家药品说明书，应可查看NMPA发布的说明书修订通知。还应提供高级检索的功能。

46.1.3.用药教育：“系统”应为专业人员提供便于辅导病人用药的信息，以通俗易懂的语言，借助图片等形式描述药品的用途、副作用、用药期间注意事项、特殊给药方式图示等信息。

46.1.4.临床指南：“系统”应提供国内外的卫生监管机构发布的诊疗指南，应涵盖疾病诊断、治疗、预防、护理等方面的指南、规范、共识、解读等。

46.1.4.1.英文指南应提供中文翻译。

46.1.4.2.应提供如《抗菌药物临床应用指导原则》、《中成药临床应用指导原则》等用药指导原则。

46.1.4.3.应具有筛选中英文指南和发布时间的功能。

46.1.5.ICD：“系统”应提供ICD10、ICD-9-CM-3、肿瘤形态学编码、ICD-11和国家医疗保障DRG分组的查询功能。

46.1.6.DDD值：“系统”应提供药物DDD值，应可查看药物对应的上市药品信息。

46.1.7.检验值：“系统”应提供常用检验项目信息，应包含检验项目正常参考值范围、结果及临床意义、药物对检验结果的影响等内容。可按检验类别查询，也可按检验名称查询检验值信息。

46.1.8.药品基本信息：“系统”应提供国家药品监督管理局（NMPA）批准上市药品的信息，包括药品的通用名、商品名、剂型、规格、批准文号/药品编码、生产厂家，并标注基本药物、社保品种、OTC药物、兴奋药品、精神类药品、

麻醉类药品。可查询药品生产企业获批生产的药品信息，并可查看药品说明书。

46.1.9.临床路径：“系统”应提供国家卫健委发布的临床路径及临床路径释义原文，应覆盖临床常见疾病品种。可按临床科室分类浏览，也可按疾病关键词检索临床路径。

46.1.10.医药公式：“系统”应提供常用医药公式、评分、分级标准量表等，内容涵盖了内科、外科、妇产科、儿科、神经科等，公式应提供计算功能。可按临床科室分类浏览，也可按公式名称检索。

46.1.11.医药时讯：“系统”应提供国内外政府网站和医药学专业数据库、核心期刊发布的最新药物研究成果、药物警戒信息、新药研发和上市资讯等内容。

46.1.12.医药法规：“系统”应收录国家药品监督管理局、国家卫生健康委员会等机构发布的关于药品管理、传染病防治、医疗事故管理、医疗机构管理等方面的法律法规文件。应支持关键词检索，可通过发布部门、效力级别分类浏览。

46.2.信息审查

46.2.1.药物相互作用审查：“系统”应提供药物-药物、药物-食物、药物-咖啡因、药物-酒精、药物-保健品、保健品-保健品之间的相互作用信息，应提供西药和西药、中药和中药、中药和西药的相互作用信息。

46.2.1.1.内容应包括药物相互作用的结果、机制、临床处理、严重级别、案例评价及讨论等内容。

46.2.1.2.应可实现单药相互作用分析及对药相互作用审查。

46.2.1.3.参考文献应包含国内外的期刊文献、数据库等。

46.2.2.注射剂配伍审查：系统应提供注射药物配伍的信息，内容包括了注射药物配伍的物理化学变化及药效学变化、支持配伍结论的实验数据等。应可实现单药注射剂配伍分析及多药注射配伍进行审查。

46.3.其他

46.3.1.系统应支持分类浏览、关键词检索，可通过适应症、禁忌症、不良反应、全文检索等方式检索，支持名称及拼音简码检索，支持单数据库检索及多数据库检索。

46.3.2.系统应支持对药物信息进行比较。

46.3.3.系统应支持数据库之间相互关联和快速跳转。

46.3.4.支持移动端在线访问。

46.3.5.定期更新，更新频率应不少于10次/年。

47.临床药学管理系统（数量：1套）

系统功能要求：

47.1.系统主页

47.1.1.系统主页应能显示全院点评情况，包括门诊/住院点评率、合理率。

47.1.2.系统主页应能显示医院药品使用情况，包括住院抗菌药物使用强度、门诊基本药物占比、住院静脉输液使用率等指标。

47.2.读取和查看病人信息

47.2.1.系统应能按照病人ID/门诊号/处方号/住院号/床号、科室/病区/医疗组/医生、诊断、药品名称/类型/品种数、是否进入临床路径等条件筛选患者进行查看。

47.2.2.系统应能查看患者基本信息、医嘱、检查、检验、手术、费用、会诊、病程等信息。

47.2.3.系统应能提供EMR、PACS、LIS等超链接功能，快速查看患者在其他系统里的信息。

47.3.处方点评

47.3.1.系统应结合《医院处方点评管理规范（试行）》、《处方管理办法》、《处方点评监测网工作手册》、《三级综合医院评审标准实施细则》、《药事管理专业医疗质量控制指标》、《抗菌药物临床指导原则》等处方点评相关政策要求，实现对医院处方（医嘱）的电子化评价功能。

47.3.2.系统应能对处方（医嘱）用药进行剂量审查、累积剂量审查、超日用量审查、给药途径审查、相互作用审查、体外注射剂配伍审查、配伍浓度审查、钾离子监测、TPN处方审查、门诊输液审查、禁忌症审查、不良反应审查、特

殊人群（儿童、成人、老人、妊娠、哺乳、性别）用药审查、重复用药审查、适应症审查、药物过敏审查、药物检验值审查、规范性审查、医保审查、越权用药审查、围术期用药审查，并提供审查规则自定义功能，使得点评结果更加符合医院实际用药情况。

47.3.3.系统应能实现从抽样、分配、求助、专家复核、反馈医生、医生申述、药师审结的点评闭环管理，并在点评求助、复核完毕、反馈医生、医生申述的环节进行消息提示。

47.3.4.系统应支持点评任务随机分配、按管辖科室、药品分配，点评人只能查看自己相关的任务，无权查看他人的任务信息。

47.3.5.系统应提供双盲点评，在需要时隐藏医生、药师的姓名。

47.3.6.系统应提供逾期设置，规定医生处理点评结果的时间期限。

47.3.7.系统应能自定义点评模板及点评点，实现个性化点评需求。

47.3.8.系统应能自动生成住院患者用药联用图，直观查看药品使用（联用）情况，联用图支持自定义。

47.3.9.系统应能自动生成住院患者时序图，包括患者体征（体温、脉搏、呼吸、疼痛评分、血糖、出/入量、血压）、用药、手术和检验信息，时序图支持自定义。

47.3.10.系统应能高亮显示被点评药品，当选择某一（类）药品时，将其成组药品一并显示。

47.3.11.系统应支持处方（医嘱）批量点评，点评结果反馈医生后，医生（工作站）可直接填写申述理由或确认，无需登录系统查看点评结果。

47.3.12.系统应支持增补处方或病人，将需要的处方或病人添加至点评任务中。

47.3.13.系统应能自动生成点评工作表、点评结果统计表、存在问题统计表、点评结果差异明细表、点评问题明细表。点评相关报表支持自定义显示和导出字段。

47.3.14.系统应能自动生成个人任务完成情况表、点评任务完成情况表、医生反馈统计表、点评结果汇总统计表等管理报表。

47.3.15.系统应包含以下点评模块：

47.3.15.1.全处方点评。

47.3.15.2.全医嘱点评。

47.3.15.3.门急诊/住院抗菌药物专项点评，含药物选择不合适、无适应症、药物选择不符合抗菌药物分级管理、联合用药不适宜、更换药物不适宜、用药效果欠佳等点评点。

47.3.15.4.围手术期抗菌药物专项点评，含选药不合理、预防药物更换不合理、术前给药时机不合理、术中用药不合理、手术预防用药疗程不合理等点评点。

47.3.15.5.门急诊/住院专项药品点评，可点评任意（类）药品。

47.3.15.6.门急诊/住院抗肿瘤药物专项点评，含医师超权限使用抗肿瘤药、用药顺序错误、化疗方案不合理等点评点。

47.3.15.7.住院病人特殊级抗菌药物专项点评。

47.3.15.8.住院病人碳青霉烯类及替加环素专项点评，应能针对适应证、品种选择、用法用量及配伍、病原学及疗效评估、用药权限与会诊等评价项目进行人工评价及自动扣分。

47.3.15.9.住院病人人血白蛋白专项点评。

47.3.15.10.门（急）诊/住院中药饮片专项点评，含超过规定味数、未按照君臣佐使顺序书写、用药与辨证不符、中药配伍禁忌、联用不适宜或者不良相互作用、未按要求标注药物调剂和煎煮特殊要求、开具毒麻饮片未执行国家有关规定等点评点。

47.3.15.11.门（急）诊中成药处方专项点评。

47.3.15.12.用药排名医嘱点评，应能对门急诊/住院使用金额、数量或DDDs排名前N位的科室和医生开具的处方（医

嘱)进行点评。

47.3.15.13.住院用药医嘱点评。

47.3.15.14.出院带药医嘱点评。

47.3.15.15.门(急)诊基本药物专项点评,含用药方案与《国家基本药物临床应用指南》不一致等点评点。

47.3.15.16.住院病人肠外营养专项点评,可自动计算热量、补液量、氮量、糖/脂肪乳/氨基酸总量、氨基酸供给量、糖脂比、热氮比、丙氨酰谷氨酰胺用量占比、钠/钾/钙/镁/磷/电解质一价及二价阳离子浓度、渗透压摩尔浓度等指标。

47.4.抗菌药物临床应用监测

47.4.1.系统应根据卫生部《抗菌药物临床应用监测方案》中的相关规定,完成抗菌药物临床应用监测网要求的抗菌药物使用情况统计及上报工作。系统应提供手术/非手术抗菌药物使用情况调查表、门诊/急诊/住院患者抗菌药物使用情况统计报表的离线上报功能,可直接上传文档至监测网完成填报工作,避免二次填写。

47.5.电子药历

47.5.1.系统应提供工作药历、教学药历填写模块,并提供自定义药历内容、药历审阅和工作量统计。

47.6.统计分析

47.6.1.系统应根据《三级综合医院评审标准实施细则》、《药事管理专业医疗质量控制指标》、《抗菌药物临床应用管理评价指标及要求》等相关规定的要求,提供对医院合理用药指标及药品使用情况的信息化统计分析。

47.6.2.系统应利用图文并茂的形式,通过趋势分析、构成分析、主从分析、排名分析等分析手段,提供了大量统计分析报表。

47.6.3.系统应提供常用报表收藏及报表人工填写功能。

47.6.4.系统应提供报表示例模板,在生成报表前了解统计内容。

47.6.5.系统应提供自定义显示和导出报表功能。

47.7.其他

47.7.1.自维护功能

47.7.1.1.系统应对医院药品属性(通用名称、药理类别、自定义属性、药品分类、剂型分类、不得掰开使用、缓控释制剂、抗菌药物类别、抗菌药物级别、抗肿瘤药物级别、DDD值、DDD值单位、计价单位与DDD值单位的换算关系、国家基本药物、高警示药品、精麻毒放、血液制品、糖皮质激素、OTC标记、社保药品)、给药途径、给药频次、感染疾病类型、检验申请/结果/收费项目类型、手术分类、科室类型、医生抗菌药物权限、围术期用药(能否预防使用抗菌药物、手术预防用药疗程、 $\geq N$ 联不合理、 $\geq N$ 种不合理、手术预防使用抗菌药物品种)等基础数据进行程序自动维护。

47.7.2.权限管理

47.7.2.1.系统应对各项功能设置严格的权限管理,包括处方点评权限、报表的统计权限、打印/导出权限等。

47.7.2.2.系统应提供用户操作日志、版本更新内容查询功能。

48.药师审方干预系统(数量:1套)

系统功能要求:

48.1.审方时机和过程

48.1.1.“系统”可以为药师提供专门的审方工作平台,帮助门诊药师在患者缴费前完成门诊处方实时审查、住院药师在护士领药前完成住院医嘱审查。“系统”先自动审查出问题处方(医嘱),再由药师人工审查,审查过程中药师可以与医生实时互动,直到处方(医嘱)通过。

48.2.审方干预

48.2.1.系统可主动分配任务给药师,任务来临时可用弹框和声音提醒药师。

48.2.2.药师可选择审核意见中的重点文字变色处理后发给医生。药师还可预设常用问题模板。

48.2.3.药师可以根据不同任务情况选择医生处方(医嘱)直接双签通过还是需要药师复核。

48.2.4.药师可根据需要选择不同版本的处方(医嘱)进行比对,系统可以标记出比对版本之间的不同之处。

48.2.5.系统支持根据医生提交至药师处的中药处方智能检索近似经典方剂供药师参考。

48.3.审方干预自定义

48.3.1.可将任意科室、医生、患者、疾病、药品设置为重点关注，可按科室、医生、患者、疾病、药品、问题类型、警示级别多条件组合设置重点关注，包含重点关注信息的处方由药师进行全面审查。

48.3.2.用户可根据使用习惯，设置任务提示音、处置按钮顺序和样式、发送给医生的常用语。

48.3.3.用户可设置自动干预模式，药师不在岗时，系统自动干预，支持全院和分科室设置。

48.4.统计分析

48.4.1.可以分别统计门诊、住院任务的审核率、干预率、合格率等重要指标，并可提供统计图。可按照科室、医生、药品、药师进行干预情况分类统计。

48.4.2.可以统计每个药师的监测时长、审核工作量、干预工作量和干预有效率，并可提供统计图。

48.4.3.可以提供不合理问题统计分析，支持按时间、问题类型、警示等级等条件进行统计，并可生成统计图。可以查看在人工审方时药师主动添加的问题的发生次数、发生率。

48.4.4.可以分科室、医生、药品、问题类型提供干预效果追踪，并以统计图的方式体现干预效果。

48.4.5.可按不同的处方（医嘱）通过状态进行统计，并可生成统计图。

48.4.6.医生端可通过用药自查，查看自身任务的审核干预相关统计数据。

49.体检系统（数量：1套）

系统应至少包含个人体检、团队体检、科室体检诊台、总检医生诊台、健康证体检、职业病体检、体检预约、体检报告查看、体检数据查询分析、基础设置、随访管理、报告管理等功能。

系统功能要求：

49.1.个人体检

49.1.1.个人体检登记：支持快速读取个人基本信息（身份证、普通门诊卡、电子健康卡）完成个人档案的建立；支持手动输入体检者个人基本信息，进行人员信息登记。

49.1.2.个人体检缴费：支持推送给HIS系统门诊收费或微信公众号进行支付。

49.1.3.检中管理：支持查看体检人员的登记信息、个人体检次数、报告打印次数、体检状态、缴费状态等；支持体检人员信息的修改、体检退费、增删体检项目、弃检、替检、批量加项、批量减项、导引单打印、条码打印、体检报告打印等。

49.2.团队体检

49.2.1.团体单位维护：支持对团检单位信息进行增、删、改，支持根据年份增加或删除体检记录。

49.2.2.团检单位分组维护：支持对某一团检单位体检人员进行管理分组、管理分组对应的套餐或项目。

49.2.3.团体单位人员登记：支持单个人员登记，批量导入体检人员、修改导入人员信息、批量进行登记。

49.2.4.团体体检进度查询：支持查看体检人员的登记信息、个人体检次数、报告打印次数、总检状态、缴费状态等。

49.2.5.团体体检人员信息修改：支持修改人员姓名、性别、身份证号、民族、婚姻状况、单位信息、体检类型等基础信息。

49.2.6.团体体检缴费：支持对团检单位进行收费申请，支持对总价进行打折、查询体检费用收取状态、收费确认等。

49.2.7.团体体检批量增删项：支持对人员进行加项，加项时支持选择单位支付还是个人支付。

49.2.8.团体体检人员删除：对于登记有误或放弃体检的团检人员，支持删除。

49.2.9.团体单位健康情况分析报告：团体体检结束后，支持汇总团检单位内人员的体检情况、异常汇总，生成团检报告。

49.3.科室体检诊台

49.3.1.按检查医生自动显示科室：不同科室的检查医生支持根据设置的科室权限进入所属科室诊台，确保各个科室只会看到本科室的检查项目。

- 49.3.2.科室待检查人员展示：支持科室诊台显示待检人员列表，支持根据流水号、身份证号、时间等条件指定的查找待检人员。
- 49.3.3.科室检查结果默认：支持对于某些体检项目可设置默认结果，科室小结自动应用默认结果。
- 49.3.4.科室检查设置常见结果：对于录入比较复杂或者多样化的检查结果，支持常见结果模板选择，用户可自行维护模板。
- 49.3.5.科室诊台患者阴/阳性选择：支持检查医生根据检查情况选择检查结果是否为阳性。
- 49.3.6.自动生成科室小结：若检查结果里有阳性结果，支持将检查项目名称和阳性结果自动添加到科室小结，并可根据身高体重自动计算bmi，根据血压的结果自动判断高血压等级。
- 49.3.7.科室取消检查结果：对于需要修改的检查结果支持进行取消检查结果。
- 49.4.总检医生诊台
- 49.4.1.待总检人员基本信息展示：支持总检医生诊台显示待检人员列表，支持查看体检人员的体检状态以及体检类型。
- 49.4.2.待总检人员检查项目异常结果汇总：自动汇总体检人员异常结果，支持显示体检人员的检查结果明细，支持选择只显示有阳性结果的项目进行显示。
- 49.4.3.总检诊台阳性结果智能匹配体检建议：支持根据体检人员的阳性检查结果智能的自动从丰富的体检建议库匹配出相应的体检建议，且在体检报告中显示。
- 49.4.4.总检诊台患者检验检查报告查询：支持在总检诊台单独查看检验、影像、心电的报告。
- 49.4.5.总检报告建议添加/修改/删除：维护体检建议供总检时自动匹配建议，满足关键词自动匹配出健康建议。
- 49.4.6.总检报告审核：支持体检报告的多级审核，最多达到三级，可根据需要灵活配置。
- 49.4.7.总检报告撤销审核：支持进行总检报告撤销审核，总检报告撤销审核后可以进行修改诊断或建议。
- 49.4.8.自动生成体检报告预览/打印：支持总检完成后，自动生成体检报告，支持在总检诊台直接预览或进行打印。
- 49.5.健康证体检
- 49.5.1.支持健康证体检登记，支持身份证一键登记；支持自动生成健康体检表，支持生成带照片的健康体检表；支持自定义格式的健康证预览和打印。
- 49.6.职业病体检
- 49.6.1.支持职业病体检登记，支持身份证一键登记；支持职业病问卷问诊；支持自动生成职业病体检报告。
- 49.7.体检预约
- 49.7.1.支持体检套餐查看、体检预约。
- 49.8.体检报告查看
- 49.8.1.支持查看体检报告；支持健康证查询。
- 49.9.体检数据查询分析
- 49.9.1.体检登记/检查/总检医生业务量的汇总与明细统计查询：支持根据时间段或不同单位进行统计。
- 49.9.2.体检科室工作量的汇总与明细统计查询：支持根据时间段或不同单位进行统计。
- 49.9.3.体检异常结果的汇总与明细统计查询：支持根据时间段或不同单位、疾病或异常结果名称进行统计。
- 49.10.基础设置
- 49.10.1.套餐维护：支持维护常用套餐信息，套餐内的项目，设置套餐的折扣和适用性别等。
- 49.10.2.项目维护：支持自行维护可体检的项目，支持从门诊收费系统获取。
- 49.11.随访管理
- 49.11.1.支持对需要随访的对象制定随访计划和任务；支持任务提醒。
- 49.12.报告管理
- 49.12.1.支持发送短信或者微信信息通知体检报告生成。

50.办公自动化系统（含移动端）（数量：1套）

系统功能要求：

50.1.电脑端

50.1.1.首页展示

50.1.1.1.支持所有院职工查看院内的通知公告，规章制度，质管简报等各类院内信息。

50.1.1.2.支持查阅个人待办事项、已办事项、个人申请事项、个人抄送事项；每个事项可转到处理事项详情，进行工作处理。

50.1.2.公文管理

50.1.2.1.支持医院内部科室下发通知或私人之间传递内网文件。

50.1.2.2.支持普通发文、流程发文、收文登记。

50.1.2.3.支持用户查看自己收到的公文信息，支持对公文中的附件进行预览和下载。

50.1.2.4.支持文件发送人在发布公文中查看已发文件的查阅情况，包括文件接收人是否查阅、查阅时间、优先显示已查阅和未查阅，支持导出公文查阅情况。

50.1.2.5.支持将公文中的重要附件归档至个人文件中心。

50.1.3.流程审批

50.1.3.1.支持针对院内复杂多样的业务流程进行灵活配置。

50.1.3.2.支持医院各科室的业务申请单进行表单电子化，支持自动获取当前登录人信息。

50.1.3.3.支持根据用户账号信息列出能够发起的各类申请。

50.1.3.4.支持自动进入审核领导的待办事宜中，支持领导对申请流程通过、不通过、驳回、转办等操作，支持查看其余节点领导的审核意见和审核周期。

50.1.3.5.支持查看用户发起各类申请的具体流程的审核进度和领导意见。

50.1.3.6.支持显示院内所有已经审核完成的流程数据(包括审核通过和不通过的流程)。

50.1.4.会议管理

50.1.4.1.支持用户对会议室信息进行维护，并添加会议室设备信息。

50.1.4.2.支持显示填写的会议申请记录，查看会议室的使用情况，支持预览详细的会议相关信息或发起会议申请。

50.1.4.3.支持按照事先维护好的流程到达相关领导的待办事宜中，由领导进行通过、不通过、驳回、转办等操作，支持查看其余节点领导的审核意见和审核周期。

50.1.4.4.支持显示所接收到的需要参加的会议通知，支持查看具体的会议详情信息。

50.1.5.车辆管理

50.1.5.1.支持显示院内所拥有的车辆信息，及对所有车辆的信息维护。

50.1.5.2.支持填写用车申请单。

50.1.5.3.支持已发起的申请流程按照事先维护好的流程到达对应领导的待办事宜中，由领导进行通过、不通过、驳回、转办等操作，支持查看其余节点领导的审核意见和审核周期。

50.1.5.4.支持申请人查看用车审核进度和各级领导审批意见。

50.1.5.5.支持已结束的用车申请流程进入流程历史(包括已通过和未通过)。

50.1.6.外出管理

50.1.6.1.支持按照医院实际流程维护流程各节点审核领导，按照需要进行不同分支的走向。

50.1.6.2.支持填写请假、外出申请单。

50.1.6.3.支持已发起的请假、外出申请流程按照事先维护好的流程到达对应领导的待办事宜中，由领导进行通过、不通过、驳回、转办等操作，支持查看其余节点领导的审核意见和审核周期。

50.1.6.4.支持申请人查看请假申请进度和各级领导审批意见。

50.1.6.5.支持已结束的外出申请流程进入流程历史(包括已通过和未通过)。

50.1.7.通知管理

50.1.7.1.支持普通公文即收即达，提供文件详情查阅、附件预览和下载。

50.1.7.2.支持接收人在收阅公文和收阅公告中接收公文和公告信息。

50.1.7.3.支持查看公文公告详情及预览附件，并支持下载到本地。

50.1.7.4.支持根据通知内容来决定是否进行信息反馈。

50.1.7.5.支持按需将重要文件归档至个人电子文档中心。

50.1.8.日程管理

50.1.8.1.支持看到自己记录的所有日程信息，支持查询指定时间内的记录，支持在日历表上以不同颜色标注日程安排。

50.1.8.2.支持展示当天的日程信息，详细展示已经过期的，正在进行的和未开始的日程记录，支持在首页展示相关日常。

50.1.9.文档管理

50.1.9.1.支持显示院内所有人员的通讯信息，包括邮箱，微信，QQ号等。

50.1.9.2.支持维护个人级别文件夹，支持自定义对外可见。

50.1.9.3.支持维护科室、全院级别文件夹，支持自定义对外可见。

50.2.移动端

50.2.1.个人办公

50.2.1.1.支持接收个人待办事项，在待办列表进行工作处理。

50.2.1.2.支持查阅抄送信息，分类显示已处理和未处理。

50.2.1.3.支持对申请信息进行同意、不同意、驳回、转办等处理；支持查看领导的审核意见、审核起止时间、审核周期等信息；支持对不同的审核结果分颜色区分。

50.2.1.4.支持查阅个人申请进度及各节点审核人的处理情况和审核意见。

50.2.1.5.支持查阅已审工作，及时了解其余领导的审核意见，支持进行后续反馈。

50.2.2.发文公告

50.2.2.1.支持普通公文即收即达，支持文件详情查阅、附件预览和下载;支持办公室等职能科室下发通知。

50.2.2.2.支持接收人在收阅公文和收阅公告中接收公文和公告信息，并按照已读未读状态区分。

50.2.2.3.支持查看公文公告详情，支持预览其中的附件，支持下载到手机本地。

50.2.2.4.支持查看公文和公告的接收人查阅情况。

50.2.2.5.支持按需将重要文件归档至个人电子文档中心。

50.2.3.请假申请

50.2.3.1.支持个人请假申请，支持自动获取请假人员所在科室、计算请假总天数，应支持事前请假或事后请假。

50.2.3.2.支持请假申请按照事先维护好的流程到达相关领导的待办事宜中，由领导进行通过、不通过、驳回、转办等审核，支持查看其余节点领导的审核意见和审核周期。

50.2.3.3.支持申请人查看请假申请审核进度和各级领导审批意见。

50.2.4.外出申请

50.2.4.1.支持公务外出申请，支持按需选择是否使用公车，是否有随从人员等。

50.2.4.2.支持公务外出申请按照事先维护好的流程到达相关领导的待办事宜中，由领导进行通过、不通过、驳回、转办等审核，支持查看其余节点领导的审核意见和审核周期。

50.2.4.3.支持申请人查看公务外出审核进度和各级领导审批意见。

50.2.5.车辆申请

50.2.5.1.支持医院公车使用申请，如申请车辆不可用在发起时自动提示，审批进度和结果支持通过消息推送至手机App。

50.2.5.2.支持已发起的车辆申请按照事先维护好的流程到达相关领导的待办事宜中，由领导进行通过、不通过、驳回、转办等操作，也可查看其余节点领导的审核意见和审核周期。

50.2.5.3.支持申请人查看用车审核进度和各级领导审批意见。

50.2.6.会议申请

50.2.6.1.支持显示所有已发起过的会议申请记录及具体详情，按状态(已结束、进行中，未开始)显示当前用户的所有与会信息。

50.2.6.2.支持已发起的会议申请按照事先维护好的流程到达相关领导的待办事宜中，由领导进行通过、不通过、驳回、转办等审核，支持查看其余节点领导的审核意见和审核周期。

50.2.6.3.支持申请人查看会议申请审核进度和各级领导审批意见。

50.2.6.4.支持通过扫描功能，完成个人参会的签到与签退。

50.2.7.流程审批

50.2.7.1.支持按照科室显示当前用户可发起，或当前用户具备发起权限的所有申请。

50.2.7.2.支持由不同的审核领导进行流程处理,根据申请信息进行同意、不同意、驳回、转办，支持处理流程时查看之前领导的审核意见、审核起止时间、审核周期等信息。

50.2.7.3.支持申请人查看所申请流程的审批情况和领导意见。

50.2.8.业务功能

50.2.8.1.支持列表形式展示医院所有人员信息，支持通过通话标志直接唤起手机上的通话功能，查看用户详情信息。

50.2.8.2.支持以层级目录的形式显示当前用户可查看的所有电子文档文件夹，支持手机文件预览和下载功能。

50.2.9.消息通知

50.2.9.1.支持对医院业务中产生的所有通知类的消息进行系统APP推送，应至少包括:公文通知、公告通知、待审流程通知、申请流程进度通知、会议通知等。

51.医院考试系统（数量：1套）

系统应至少包含系统管理、系统功能设置、组织结构管理、用户管理、角色管理、权限管理、资源管理、考试管理、统计分析等功能。

系统功能要求：

51.1.系统管理

51.1.1.系统应包括组织结构、用户资料、系统角色、角色权限、试卷权限等基本功能。

51.2.系统功能设置

51.2.1.应支持对系统参数进行设置，应包含员工技术档案与分级授权管理系统登录设置、系统日志查询管理等。

51.3.组织结构管理

51.3.1.组织架构需与员工技术档案与分级授权管理系统内组织架构同步;并支持对部门及部门资料进行添加、修改、删除。

51.4.用户管理

51.4.1.用户需与员工技术档案与分级授权管理系统数据库内用户同步;并可批量添加、修改、删除、导入。

51.5.角色管理

51.5.1.支持对系统角色进行添加、修改、删除;可支持设定不同角色不同权限。支持批量添加、修改、删除、导出角色权限。可批量添加、修改、删除各角色对应的用户、用户组。

51.6.权限管理

51.6.1.支持对各角色、用户组、用户、部门进行统一的权限管理，对需进行权限限定的所有模块做到统一管理。

51.7.资源管理

51.7.1.可实现对培训资源进行统一管理。根据权限分配对应管理权给不同的角色、用户组或用户。

51.7.1.1.视频资源库:支持可单一或批量添加、删除视频资源。视频应支持MP4格式。

51.7.1.2.文档资源库:支持可单一或批量添加、删除文档资源。文档资源应支持常用格式，应包括:ppt、xls、doc、pdf等。

51.7.1.3.试题资源库:支持建立题库数据库，支持可批量导入、添加、删除、修改、导出题库资源。题库类型应包含:单项选择题、多项选择，填空、问答、判断、AB型选择等常用题型。

51.8.考试管理

51.8.1支持对题型、考点、题库、试卷、练习、考试、评卷、考试的安排和监控。

51.8.1.1.题型管理:支持对培训系统的考试题目的题型进行添加、修改、删除。

51.8.1.2.试卷管理:对考试进行添加试卷和添加题目的基本操作。可按规则随机抽取。

51.8.1.3.考试计划:支持对添加的试卷进行考试安排，添加、修改、删除。

51.8.1.4.练习安排:支持对添加的试卷进行联系安排，添加、修改、删除和授权用户的管理。

51.8.1.5.评卷管理:支持对参加的考生的试卷进行查阅和评分。

51.8.1.6.考试监控:支持对已经参加的考试的用户进行查阅试卷。

51.9.统计分析

51.9.1.支持对系统数据，包括但不限于考试成绩进行查询和课程统计、试卷查询分析以及考试成绩进行统计。

51.9.1.1.考生成绩查询:支持对考生参加的考试成绩进行查询、查看、删除以及导出。

51.9.1.2.试卷成绩查询:支持对考试试卷进行查看。

51.9.1.3.考生成绩统计:支持对考生参加的考试成绩进行查询、查看、删除以及导出。

52.医院DRG/DIP管理系统（数量：1套）

根据相关政府部门的实际要求，DRG或DIP中选择其一进行部署应用。

52.1.住院医生站DIP智能诊断分组

52.1.1.支持医生下诊断时进行分组，提示分组、分值、医保基金等信息。

52.2.病案管理系统结合DIP智能分组

52.2.1.支持在病案首页进行分组，提示分组、分值、医保基金等信息。

52.3.DIP费用预警

52.3.1.支持在DIP费用预警，患者总费用超出DIP费用、即将超出、未超出时有不同颜色标识，同时支持显示DIP分组名称以及分值、差值等，有效预警。

52.4.病种分析

52.4.1.科室内部病种分析:支持DIP分组完成以后对科室下相同病种进行总分值、付费金额、平均住院日、住院费用、耗材占比、药占比进行病种分析，同时可以下钻至个人详细分组进行查询。

52.4.2.不同科室相同病种分析:支持DIP分组完成以后对不同科室下相同病种进行总分值、付费金额、平均住院日、住院费用、耗材占比、药占比进行病种分析，同时可以下钻至个人详细分组进行查询。

52.5.DIP绩效评价

52.5.1.支持根据DIP支付过程中产生的相关指标，对医院的医疗服务水平进行考核。

52.6.综合报表分析

52.6.1.病种统计分析:支持针对医院病种数据，进行相关的数据分析和统计工作。

52.6.2.DIP支付分析:支持结合项目付费等其他付费方式，对DIP支付点值和预算金额进行统计分析和比对。

52.6.3.医院支付水平分析:支持对定点医疗机构的医保支付构成进行统计分析等。

52.7.DIP模拟付费分析

52.7.1.DIP院级付费分析：支持依据医保局相关政策进行提前院内模拟付费，支持查看整体医院月度DIP总分值等基础信息。

52.7.2.DIP亏损病种分析：支持依据DIP分组以及付费之后，根据设定的病种分值及其对应医保基金对各个科室进行挑选亏损最多的病种，进行以科室为单位分析展示。

52.8.未入组病例分析

52.8.1.支持对未入组患者进行详细分析原因。

52.9.DIP智能快捷分组

52.9.1.支持快捷病案首页智能诊断分组，支持在病案首页中分组，支持查看患者分组、分值等。

53.床旁结算系统（数量：1套）

系统功能要求：

53.1.护士站直接入院：支持护士站直接办理患者入院、录入相关信息、打印腕带、分床等，无需再去住院处办理，一站式完成入院。

53.2.医保登记：支持医保患者直接在护士站为患者办理医保信息登记。

53.3.押金缴纳：支持患者通过微信公众号等方式进行缴费，无需再去住院处排队交押金。

53.4.护士站出院结算：支持患者在护士站完成住院费用核对、住院费用结算及打印相关结算费用清单。

53.5.住院处结账：支持住院处对全院床旁结算患者进行查询；支持查看护士回收押金单据的情况；支持查看患者余额退还的进度。支持对护士站的每日结算流水进行结账，统计每个护士站的出院人数等等。

53.6.数据统计分析：支持医院个性化统计分析数据。

54.门诊叫号系统（数量：1套）

系统功能要求：

54.1.应能够按照患者的挂号科室和先后顺序自动分科室排队待诊，医生可以按照科室或诊室登录平台。

54.2.应支持医生通过就诊平台病人列表或者是刷卡实现显示屏上的叫号和语音提示。

54.3.系统应支持在门诊科室的显示屏上滚动显示叫号的内容及语音，例如：“请003号到02号诊室就诊”。

55.预约挂号系统（数量：1套）

系统应至少包含预约界面、预约信息、排班维护、信息维护等功能。

系统功能要求：

55.1.预约界面

55.1.1.预约方式：支持电话预约、医护人员预约等多种方式。

55.1.2.预约形式：支持有卡预约、无卡预约等多种形式。

55.1.3.支持查看医生号源：支持根据不同的权限查看每个医生号源信息。

55.2.预约信息

55.2.1.详细展示每个患者的预约信息，支持医院根据需要选择不同的展示信息。

55.2.2.支持医生快速查询单个患者预约信息，根据患者需要，修改预约状态（取消预约），空出号源，回归号源池。

55.2.3.支持查看不同的预约信息。

55.3.排班维护

55.3.1.平台维护：支持医院根据自己的实际需求，添加自己的医院或医生号源平台；支持详细展示医院或医生不同号源的平台；根据医护人员不同的权限，支持设置已有号源是否停用或启用。

55.3.2.号源模板：支持根据医院或医生需求，自定义添加号源模板；支持设置该模板的号源来源类型以及各个号源类型的号源个数。

55.3.3.排班管理：支持日、周、月三种形式展示医生排班；支持根据医院需求添加医生排班模板；支持快速找到排班科室、排班医生；详细展示排班医生的一些基础信息，可根据需求调整号源总数的组成形式；支持更改当前医生的挂号类别、科室；支持按照月模板的样式展示医生排班每日的号源数以及号源是否发布。

55.3.4.一键发布：支持手动将配置内天数的排班进行统一时间的发布。

55.4.信息维护

55.4.1.预约科室设置：支持同步HIS科室信息，详细展示每个科室信息；支持根据医院不同时期需求设置科室是否可预约。

55.4.2.预约医生设置：支持同步HIS医生信息，详细展示每个医生信息；支持根据医院不同时期需求设置医生是否可预约。

55.4.3.一级科室设置：支持根据医护人员不同的权限添加一级预约科室及配置一级科室所属科室。

55.4.4.挂号类别设置：支持同步HIS挂号信息，详细展示每个患者挂号信息；支持根据医院不同时期需求设置预约挂号类别是否可预约。

55.4.5.班次维护：支持自定义设置患者来院班次以及根据医院需求修改某一班次；支持针对某一医生或某一科室专门设置班次。

55.4.6.诊室信息维护：支持同步HIS诊室信息；支持通过配置进行诊室维护和读取的设置。

55.4.7.短信信息维护：支持医院根据各个科室信息给患者发送短信提醒、短信内容编辑。

56.资源预约系统（数量：1套）

系统功能要求：

56.1.预约信息数据统计

56.1.1.快速预约：应支持预约挂号，影像等医技预约的快速预约。

56.1.2.预约信息：显示患者姓名、医技项目、预约时间等信息。

56.1.3.预约动态：应支持今日患者和待预约项目的显示。

56.2.医技预约管理

56.2.1.分时段预约报到：患者提前预约检查的具体日期和时间段，在相应时间进行报到操作，对检查排队、患者分流提供有效的解决措施。

56.2.2.预约登记列表：查询已经登记的影像等医技检查患者的信息。可以根据检查状态、患者性别、患者类型、登记类型、是否急诊以及登记日期进行快捷筛选。并提供高级查询功能。预约列表显示已预约的患者，预约列表支持显示预约时间，方便查看。

56.2.3.预约记录：查询患者已预约信息，支持取消预约或更改预约信息；支持打印预约导引单。

56.2.4.医技号源：快速查询医技号源并展示。

56.3.床位预约管理

56.3.1.入院申请：查询患者入院申请信息并展示，为患者办理床位预约、立即入院。

56.3.2.入院记录：应支持快速查询患者入院记录，并详细展示每位患者的入院记录。

56.3.3.预约记录：查询患者预约信息并展示，可取消预约。

56.3.4.床位号源：床位号源信息展示。

56.4.公共服务模块

56.4.1.导引单：患者办理电子就诊卡之后，就能享受到“就诊指引、楼层指引、缴费、检验检查注意事项、检查检验报告查询”等从信息流到资金流、从医疗到健康的全流程导诊；方便用户在就医过程中更加快速的看病，节约用户的时间，并且能减轻医院办卡缴费窗口的压力。

56.4.2.医院配置：应支持快速查询预约管理系统同其他系统以及系统的特殊灵活配置信息，应支持根据实际变化，编辑医院配置信息。

56.4.3.字典维护：应支持新增字典，应支持快速查询字典信息，并详细展示字典信息。应支持管理已经添加的字典信息。

56.4.4.字典组维护：应支持新增字典组，应支持快速查询字典组信息，并详细展示字典组信息。应支持管理已经添加的字典组信息。

57.电子病历归档系统（数量：1套）

系统应至少包含病历文件打印、纸质病历翻拍录入、无纸化病历查看、图片上传与下载、翻拍生成的电子病历统计分析、自动生成工作量分析、系统设置等功能。

系统功能要求：

57.1.病历文件打印

57.1.1.支持对翻拍病历的检索，打印。

57.2.纸质病历翻拍录入

57.2.1.支持通过翻拍仪或者扫描仪将纸质病历录入系统。

57.3.无纸化病历查看

57.3.1.支持根据目录展示出自动生成的pdf病历和翻拍的病历信息。

57.4.图片上传与下载

57.4.1.图片形式的文件支持上传到病历中或从病历中下载下来。

57.5.翻拍生成的电子病历统计分析

57.5.1.支持通过翻拍仪或者扫描仪录入系统的病历统计分析。

57.6.自动生成工作量分析

57.6.1.支持查看到自动生成的病历份数和病历张数。

57.7.系统设置

57.7.1.病历打印出来的用途配置，以及系统用户的权限配置。

58.医疗废弃物系统（数量：1套）

系统应至少包含科室打包、科室交接、出、入库管理、追溯管理、系统维护、查询统计、医废监管等功能。

系统功能要求：

58.1.科室打包

58.1.1.支持使用移动设备或电脑扫码枪扫描废弃物封口贴二维码，自动获取并记录医废信息。

58.1.2.电子秤数据上传系统：支持蓝牙电子秤称重后自动上传医废重量信息。

58.2.科室交接

58.2.1.与对接人身份确认：支持扫描科室医务人员二维码完成交接人员的身份确认，记录对接人信息。

58.3.出、入库管理

58.3.1.暂存处入库：支持对医疗废弃物的转运及暂存处对医疗废弃物的入库；支持对收运人员在暂存处对当次已收运的医疗废弃物的类型、数量、总重量等信息的确认。

58.3.2.暂存处出库：支持对医疗废弃物的出库处理；支持自动汇总各类废弃物总重量等信息，自动加载系统库存中所有待出库的废弃物信息进行出库处理。

58.3.3.出库清单汇总：支持自动汇总各类废弃物总重量等信息，自动加载系统库存中所有待出库的废弃物信息进行出库处理。

58.4.追溯管理

58.4.1.支持操作人员（暂存处管理员或者收运人员）查询该医废转运过程中的状态、时间节点和操作人等信息。

58.4.2.支持对每包医疗废弃物的源科室、类型、重量、数量、收运状态、时间节点、操作人等信息的实时查询。

58.5.系统维护

58.5.1.支持对系统操作人员的权限分配以及基础数据字典的维护。

58.6.查询统计

58.6.1.追溯查询：支持查看每包废弃物运转情况，追溯医疗废弃物转运过程记录。

58.6.2.综合查询：支持根据时间，废弃物类型，科室，打包状态等查询医疗废物明细，汇总，出库记录信息；支持导出EXCEL。

58.6.3.综合统计：支持对某时间段内出入库医疗废弃物的类型、科室、出入库时间、操作人等信息进行查询统计。

58.7.医废监管

58.7.1.监管图库：支持根据时间段、上传者、上传者所属部门、备注信息查看医废工作人员和监管人员对于院内医废管理不规范的地方上传的图片等相关信息。

58.7.2.时限预警：支持根据通知时间或过期时间或完成时间、预警类型、预警状态、收运人、科室查看预警信息。

58.7.3.收运轨迹：支持根据时间（天）和收运人查看医疗废弃物收运车从出库的初始状态到入库的整个收运轨迹中医疗废弃物的数量和重量。

59.接口服务（数量：1套）

59.1.支持与医保、电子票据、电子健康卡等接口对接，其中医保接口包括省保接口、铁保接口。

59.2.支持与泰康人寿商保接口对接。

59.3.支持与检验设备和检查设备接口对接：检验设备预留45个接口，影像设备预留27个接口，心电设备预留50个接口；验收前完成所有设备对接。

59.4.支持与自助机终端、CA系统、云胶片系统、数字媒体宣教系统接口对接。

59.5.支持与院内在用的导航、点餐系统接口对接。

59.6.支持与财务系统、报销系统等业财融合接口对接。

59.7.支持与省、市健康信息平台接口对接。及国家和各上级部门要求医院对接的平台和系统接口。

配套硬件技术（参数）要求：

1.本项目采购的配套硬件清单如下：

1.1.手持式移动数据采集终端（PDA）（数量：182台）

1.2.平板电脑（数量：166台）

1.3.串口转网口交换机（数量：9台）

1.4.心电采集盒（数量：24个）

1.5.CA认证--协同签名系统（数量：2台）

1.6.CA认证--设备证书（数量：2张/年）

1.7.CA认证--协同签名SDK（数量：2套）

1.8.自助终端设备（数量：4台）

1.9.融合通信平台（数量：1套）

1.10.IP话机（网络）（数量：45个）

1.11.语音卡（双口）（数量：1个）

1.12.语音通道授权（数量：45个）

1.13.服务器杀毒（数量：1套）

1.14.堡垒机（数量：1台）

1.15.网闸（数量：1台）

1.16.日志审计（数量：1台）

2.手持式移动数据采集终端（PDA）（数量：182台）

- 2.1.CPU \geq 1.8GHz;
- 2.2.RAM内存容量 \geq 3GB;
- 2.3.ROM内存容量 \geq 32GB;
- 2.4.操作系统 \geq android 6;
- 2.5.存储内存 \geq 32GB;
- 2.6.屏幕： \geq 5.45英寸,分辨率 \geq 1440*720;
- 2.7.摄像头 \geq 1300万像素;
- 2.8.本地连接方式：蓝牙,USB;
- 2.9.电池容量额定值 \geq 4000毫安时;
- 2.10.至少应支持WIFI,4G。

3.平板电脑（数量：166台）

- 3.1.尺寸： \geq 8英寸;
- 3.2.分辨率： \geq 1920x1200;
- 3.3.系统内存： \geq 3GB;
- 3.4.存储容量： \geq 32GB;
- 3.5.前置像素 \geq 800万，后置像素 \geq 1300万，电池容量：锂电池， \geq 4000毫安时;
- 3.6.至少应支持WIFI,4G。

4.串口转网口交换机（数量：9台）

- 4.1.工作电压：DC5.0~36.0V;
- 4.2.网口规格：RJ45、10/100Mbps、交叉直连自适应;
- 4.3.串口波特率：600~230.4K（bps）;
- 4.4.工作温度：-40~85°C;
- 4.5.存储温度：-40~105°C;
- 4.6.工作湿度：5%~95%RH(无凝露);
- 4.7.存储湿度：5%~95%RH(无凝露)。

5.心电采集盒（数量：24个）

- 5.1.标准同步十二导联ECG采集；多种ECG显示格式:12*1,6*2,6*2+1R,3*4+1R,3*4+3R;
- 5.2.精准的心电自动诊断功能;
- 5.3.可导出PDF/JPEG/XML格式的心电报告;
- 5.4.可通过无线WI-FI直接与心电系统相连;
- 5.5.丰富的数据库管理系统，本机可储存不低于一万份心电报告;
- 5.6.软件支持Andriod-4.2及以上系统;
- 5.7.远程诊断;
- 5.8.与PC-ECG软件实现数据同步（USB线）。

6.CA认证--协同签名系统（数量：2台）

- 6.1.证书服务：支持连接第三方CA，为用户申请签发数字证书;
- 6.2.身份认证：提供认证服务接口，支持基于数字证书的身份认证方式;
- 6.3.数据签名：提供数据签名服务接口，支持业务系统发起签名请求，服务器与用户手机完成协同签名;
- 6.4.签名验证：基于标准PKI验证过程，支持验证PKCS1/PKCS7标准格式的电子签名，包括验证签名及证书有效性等

- ;
- 6.5.二维码推送：支持对PC桌面业务下的认证或签名，将待认证/签名任务信息通过二维码的方式推送到个人移动终端
- ;
- 6.6.APP直接签名：支持在协同签名APP中获取待签名任务直接完成签名；
- 6.7.个人签章图片管理：支持签章图片自动生成、修改、批量导入；
- 6.8.个人电子签章：支持基于数字证书的个人移动端电子签章和PC端扫码签章；
- 6.9.PDF电子签章：对PDF文档进行电子签章，并且在电子文档上显示签章图片；
- 6.10.PDF电子签章验证：验证PDF签名文档有效性、完整性；
- 6.11.应用管理：管理接入的业务应用，支持对业务应用的添加、编辑、冻结、解冻、注销等；
- 6.12.用户管理：管理证书用户，支持用户变更手机号、冻结、解冻、注销等操作；
- 6.13.设备管理：支持用户在多个移动终端设备上使用同一个用户身份，支持对用户终端设备的绑定、解绑等；
- 6.14.密钥管理：提供密钥生成、存储、销毁、归档、统计产销等功能，支持密钥由移动终端和服务器协商产生，采用密钥分割技术保存密钥；
- 6.15.系统管理：支持对系统配置及对系统管理员进行管理；
- 6.16.统计分析：提供对数据签名、PDF签章等数据的统计查询功能；
- 6.17.日志审计：提供业务操作日志、管理员操作日志等审计功能；
- 6.18.设备高度：≤2U；
- 6.19.网络接口：≥2个100/1000M自适应网口；
- 6.20.电源指标：≥双电源。
- 7.CA认证--设备证书（数量：2张/年）
- 7.1.标识设备网络身份。
- 7.2.符合卫生部《卫生系统数字证书格式规范（试行）》。
- 7.3.符合卫生部《卫生系统电子认证服务规范（试行）》。
- 7.4.证书格式标准遵循x. 509v3标准。
- 8.CA认证--协同签名SDK（数量：2套）
- 8.1.提供数据签名服务接口，把业务系统签名请求安全提交到协同签名服务器端与用户手机端完成协同签名。
- 8.2.提供用户注册服务接口、登录认证服务接口、数据和文档签名接口，提供业务系统通过JAVA SDK接口集成。
- 9.自助终端设备（数量：4台）
- 9.1.主机模块：
- 9.1.1.芯片组：不低于IntelH110；
- 9.1.2.显示输出：支持 VGA、HDMI；
- 9.1.3.内存：≥8GB DDR4 2400(支持扩展到16GB)；
- 9.1.4.处理器：不低于Inter i5 6500 四核3.2GHz（最大支持扩展到i7 7700）
- 9.1.5.硬盘：不低于 480GB SSD（支持扩展）；
- 9.1.6.网卡：双千兆网卡；
- 9.2.操作屏
- 9.2.1.≥40英寸开放式纯平电容显示器；
- 9.2.2.触摸屏类型：投射式电容触摸屏(WIN7支持10点)；
- 9.3.密码键盘
- 9.3.1.输入键盘：10个数字键，6个功能键；
- 9.3.2.键扩充性：可选配2个带有4个按键的扩展功能键盘；

9.4.社保卡模块

9.4.1.支持两个ISO7816标准卡尺寸，同时可附加两个符合GSM 11.11 的 Sim 的卡尺寸 SAM 卡座；

9.5.条码扫描器

9.5.1.识读模式：CMOS；

9.5.2.识读码值：GM,MICRI QR,MICRO PDF417,QR CODE,DATA MATRIX,CHINESE-SENSIBLE CODE,ETC.,CODE 128,EAN-13,EAN-8,CODE39,CODE93,UPC-A,ETC.

9.5.3.识读精度：≥10mil；

9.5.4.识读景深：0mm-100mm；蜂鸣器提示；

9.5.5.支持电子居民健康卡二维码读取。

9.6.身份证阅读器

9.6.1.符合公安部《GA450-2013台式居民身份证阅读器通用技术要求》，兼容ISO-14443(TYPE-B)标准;适用于WIN98/2003/XP/WIN7/Android/Linux平台；

9.6.2.阅读距离：0-3cm；

9.6.3.读卡速度：<1s。

9.7.凭条模块

9.7.1.打印方式：行式热敏；

9.7.2.打印密度：≥8点/mm；

9.7.3.打印速度：≥150mm/s（Max）；

9.7.4.有效打印宽度：≥72mm。

9.8.报告模块

9.8.1.黑白激光打印机，最大打印幅面A4；

9.8.2.黑白打印速度：正常模式(A4)：≥38ppm；

9.8.3.打印方式：激光打印。

9.9.支付宝人脸识别模块

9.9.1.深度距离：0.25-1m；

9.9.2.深度图分辨率支持1280x1024@7FPS 640x480@30FPS 320x240@30FPS 160x120@30FPS；

9.9.3.彩色图分辨率支持 1280x720@30FPS 640x480@30FPS 320x240@30FPS；

9.9.4.精度m:±3mm；

9.10.摄像头。

9.10.1.≥2路高清摄像头；

9.10.2.像素:≥500万

9.10.3.感光元件:CMOS。

10.融合通信平台（数量：1套）

10.1.硬件：

10.1.1.CPU:不低于Intel Xeon E3-1230v5 4核3.4Ghz；

10.1.2.内存:≥4G DDR4 ECC；

10.1.3.硬盘:≥2块1T企业级硬盘；

10.1.4.RAID:支持RAID 0, 1, 10；

10.1.5.网卡:集成双千兆高速以太网卡。

10.2.软件：

10.2.1.采用B/S多层系统架构。

10.2.2.支持实现软件版本远程更新。

10.2.3.支持远程监控和维护。

10.2.4.实现内、外网实时数据同步。

10.2.5.支持双机热备技术，通过热备软件实施数据同步，1分钟内自动完成通信层及业务层切换。

10.2.6.支持录音负载均衡技术，将录音存储和混音处理迁移到独立的录音服务器；支持数据库、应用负载均衡技术。

10.2.7.基本功能要求：

电话交换、人工座席、班长座席、ACD自动话务、队列管理功能、VIP会员管理、黑名单管理、全程录音、语音信箱、通话质检、系统综合管理、通话记录和统计分析、来电历史显示、电子传真、自动预警、完善的报表系统、话费统计管理等。

11.IP话机（网络）（数量：45个）

11.1.高保真音质:HD编码,HD手柄,HD免提；

11.2.带背光图形液晶屏,支持中文显示；

11.3.≥2个SIP账号,支持≥3方语音电话会议；

11.4.双网口,耳麦接口；

11.5.支IPv6,BLF/BLA,XML/LDAP通讯录。

12.语音卡（双口）（数量：1个）

12.1.板载≥2个RJ48接口，兼容T1、E1或J1模式。

13.语音通道授权（数量：45个）

13.1.融合通信平台语音通道授权。

14.服务器杀毒（数量：1套）

14.1.支持全盘扫描、快速扫描、自定义扫描、右键扫描、拖动扫描等多种扫描方式；

14.2.具备本地多引擎查杀能力，且引擎可自定义配置，实配≥20点windows服务器三年授权，实配≥20点linux服务器三年授权；

14.3.具备基因特征引擎，支持对引导区、内存、脚本、压缩包、宏病毒等进行威胁检测；

14.4.具备人工智能引擎，人工智能引擎支持PE/OFFICE/PDF常见文件类型威胁检测；

14.5.具备云查杀引擎，实时防护支持高、中、低三种防护级别，可对压缩包层级设置以节省终端计算资源；

14.6.支持活动文件、内存中活跃进程和模块、网络访问的进程实时监控；

14.7.支持邮件监控，支持对接收和发送的邮件进行病毒检测；

14.8.支持网页监控，确保用户在浏览网页时不被恶意网页病毒干扰和破坏；

14.9.Windows提供漏洞扫描功能，系统补丁修复功能；

14.10.支持内网WSUS和互联网、隔离环境三种工作模式；

14.11.云查杀引擎支持Windows/Linux/国产操作系统；

14.12.支持采集终端已安装的软件信息，包括软件名称、软件发行商、软件安装日期、软件版本、软件大小等；

14.13.支持目录白名单、文件哈希白名单、签名证书白名单三种方式；

14.14.支持扫描过程中动态切换扫描速度，支持极速、高速、普通三种工作模式；

14.15.国产化操作系统支持但不仅限于如下操作系统，DEEPIN V20、中标麒麟7.0桌面版、银河麒麟V10桌面版、中科方德3.1桌面版、统信UOS-20桌面版。

15.堡垒机（数量：1台）

15.1.硬件要求：1U高机架式硬件架构，单电源，≥8G内存，≥1T硬盘容量，标准配置≥6个以太网千兆电口，支持≥1个接口扩展槽位，支持至少14个以太网千兆接口或4个万兆接口的扩展能力，实配≥2个双因素认证动态口令卡，最大图形并发连接数不少于50，最大字符并发连接数不少于200；

- 15.2.支持动态权限管控，管理员可基于用户属性、设备属性、系统账号属性来创建弹性动态权限规则，只要满足相关属性的用户、设备、账号即会被自动赋予对应访问权限；
- 15.3.支持AD账号的自动化同步，可将未纳管的AD账号自动添加到系统中并自动赋予指定角色，无需管理员干预；
- 15.4.具备账号密码的防爆力破解功能，可在用户持续输错三次（可自定义）密码后自动锁定和自动解锁；
- 15.5.支持基于用户来源IP及Mac地址限制用户的登录行为；
- 15.6.支持通过Excel批量导、导出用户信息；
- 15.7.支持web页面批量修改用户信息；
- 15.8.支持基于A/B角管理模式的双人复核，当用户登录到目标设备时，必须经过复核人的复核确认后才能正常操作当会话复核人发现操作存在风险，可实时暂停；
- 15.9.支持SSH、Telnet、RDP、SFTP、XDMCP、VNC等多种协议，支持通过应用发布方式实现对BS、CS应用的纳管；
- 15.10.支持按不同属性对资产进行多级分类并自动生成树状结构的资源视图；
- 15.11.支持对IPv6资产进行统一管理，同时可完整记录用户对IPv6资产的运维操作行为；
- 15.12.支持密码工单管理，可通过工单申请相应资源的明文密码，审批通过后可通过邮件方式向申请人发送相应提示信息，有效期后平台会自动回收相应账号密码，并自动触发密码变更操作；
- 15.13.支持目标设备系统账号切换登录。
- 16.网闸（数量：1台）
- 16.1.硬件：采用2+1硬件架构，内外端机+专用传输隔离部件，2U高设备，单电源，≥64G SSD固态硬盘，内端机有≥5个千兆电口，≥2个千兆光口，≥1个管理口，外端机有≥5个千兆电口，≥2个千兆光口，≥1个HA口；
- 16.2.性能：网络吞吐量为≥700Mbps，系统整体时延<1ms，并发连接数≥20000，最大受控协议通道数≥2000个；
- 16.3.内外端机为TCP/IP网络协议的终点，内外端机之间采用专用硬件和专用协议进行连接；支持只能通过内端机上的管理口对网闸进行配置，支持上网访问、邮件访问、文件传输、文件同步、数据库访问等功能，支持视频传输模块，支持自定义专用协议，安全管理支持由安全管理员、系统管理员和安全审计员进行三权分立管理；
- 16.4.支持自带受控通道、HTTP应用、安全邮件、文件访问、文件传输、数据库访问、日志审计、自定义应用授权，可扩展视频传输模块功能；
- 16.5.提供安全的上网访问，支持HTTP协议及代理等；
- 16.6.访问控制对象：源地址、目标地址、目的端口、域名、URL、访问方式等；
- 16.7.内容过滤：关键字过滤；
- 16.8.对FTP传输协议的指令进行过滤；
- 16.9.脚本过滤：javascript、Applet、ActiveX等；
- 16.10.其他过滤策略：文件类型、页面提交方式等；
- 16.11.支持windows平台和linux平台。
- 17.日志审计（数量：1台）
- 17.1.1U机架式硬件架构，标配单电源，可支持冗余电源，≥2T硬盘容量，标准配置≥6个千兆业务电口，支持≥1个接口扩展槽位，实配≥60个设备授权，最大支持扩展到180个设备，日志处理速率：≥2000EPS，日志存储数量≥6亿条；
- 17.2.顶栏显示采集器数、日志源数、日志数、告警事件数、关联规则统计，并且支持下钻查看详细信息；
- 17.3.图表显示：日志按设备类型分布、日志按等级分布、日志按类型分布，并且支持下钻查看详细信息；
- 17.4.可实时展示关联事件数量趋势、平台自身性能实时监控图（CPU、内存、磁盘）；
- 17.5.可选择基于一、一周、30天进行展示；

	<p>17.6.首页数据支持自动刷新，无需人工刷新界面；</p> <p>17.7.具备日志收集实时监控，可基于设备类型、日志类型、日志等级进行监控查看；</p> <p>17.8.支持按照设备类型（交换机、路由器、FW/IPS/LB/WAF、数据库、中间件、主机等设备）列表查看日志范式化分析结果，支持查看日志详情；支持基于时间、日志类别进行筛选；</p> <p>17.9.支持按照日志等级（调试、通知、重要、警告、错误、严重、设备故障、设备不可用及其他信息）列表展示日志范式化分析结果、下钻支持日志详情；</p> <p>17.10.日志范式化分析：支持多类型、多厂商安全设备、网络设备、操作系统、应用日志适配分析。对原始日志的日志内容进行适配分析，分析结果范式化展示。可对多源日志进行递归关联、时序关联、统计关联等方式关联分析，提升安全分析结果准确性；</p> <p>17.11.支持根据筛选条件导出txt格式的原始日志、范式化日志。</p>
说明	<p>打“★”号条款为实质性条款，若有任何一条负偏离或不满足则导致投标无效。 注：标记▲为重要技术要求，其他为一般技术要求。</p>

第五章 投标人应当提交的资格、资信证明文件

投标人应提交证明其有资格参加投标和中标后有能力履行合同的相关文件，并作为其投标文件的一部分，所有文件必须真实可靠、不得伪造，否则将按相关规定予以处罚。

1.法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明：

（1）法人包括企业法人、机关法人、事业单位法人和社会团体法人；其他组织主要包括合伙企业、非企业专业服务机构、个体工商户、农村承包经营户；自然人是指《中华人民共和国民法通则》（以下简称《民法通则》）规定的具有完全民事行为能力、能够承担民事责任和义务的公民。如投标人是企业（包括合伙企业），要提供在工商部门注册的有效“企业法人营业执照”或“营业执照”；如投标人是事业单位，要提供有效的“事业单位法人证书”；投标人是非企业专业服务机构的，如律师事务所，会计师事务所要提供执业许可证等证明文件；如投标人是个体工商户，要提供有效的“个体工商户营业执照”；如投标人是自然人，要提供有效的自然人身份证明。

（2）这里所指“其他组织”不包括法人的分支机构，由于法人分支机构不能独立承担民事责任，不能以分支机构的身份参加政府采购，只能以法人身份参加。“但由于银行、保险、石油石化、电力、电信等行业具有其特殊性，如果能够提供其法人给予的相应授权证明材料，可以参加政府采购活动”。

2.投标人应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件，提供标准格式的《资格承诺函》。

3.信用记录查询

（1）查询渠道：通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)和“中国政府采购网”（www.ccgp.gov.cn）进行查询；

（2）查询截止时点：本项目资格审查时查询；

（3）查询记录：对列入失信被执行人、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、信用报告进行查询；

4.采购人或采购代理机构应当按照查询渠道、查询时间节点、查询记录内容进行查询，并存档。对信用记录查询结果中显示投标人被列入失信被执行人、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的投标人作无效投标处理。

5.按照招标文件要求，投标人应当提交的资格、资信证明文件。

第六章 评审

一、评审要求

1. 评标方法

信息系统升级改造：综合评分法,是指投标文件满足招标文件全部实质性要求,且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。(最低报价不是中标的唯一依据。)

2. 评标原则

2.1 评标活动遵循公平、公正、科学和择优的原则,以招标文件和投标文件为评标的基本依据,并按照招标文件规定的评标方法和评标标准进行评标。

2.2 具体评标事项由评标委员会负责,并按招标文件的规定办法进行评审。

2.3 合格投标人不足三家的,不得评标。

3. 评标委员会

3.1 评标委员会由采购人代表和有关技术、经济等方面的专家组成,成员人数为5人及以上单数,其中技术、经济等方面的评审专家不得少于成员总数的三分之二。

3.2 评标委员会成员有下列情形之一的,应当回避:

(1) 参加采购活动前三年内,与投标人存在劳动关系,或者担任过投标人的董事、监事,或者是投标人的控股股东或实际控制人;

(2) 与投标人的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系;

(3) 与投标人有其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系;

3.3 评标委员会负责具体评标事务,并独立履行下列职责:

(1) 审查、评价投标文件是否符合招标文件的商务、技术等实质性要求;

(2) 要求投标人对投标文件有关事项作出澄清或者说明;

(3) 对投标文件进行比较和评价;

(4) 确定中标候选人名单,以及根据采购人委托直接确定中标供应商;

(5) 向采购人、采购代理机构或者有关部门报告评标中发现的违法行为;

(6) 法律法规规定的其他职责。

4. 澄清

4.1 对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容,评标委员会应当以书面形式要求投标人作出必要的澄清、说明或者补正。

4.2 投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式,并加盖公章,或者由法定代表人或其授权的代表签字。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

4.3 评标委员会不接受投标人主动提出的澄清、说明或补正。

4.4 评标委员会对投标人提交的澄清、说明或补正有疑问的,可以要求投标人进一步澄清、说明或补正。

5. 有下列情形之一的,视为投标人串通投标

5.1 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制;(不同投标人投标文件上传的项目内部识别码一致);

5.2 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜;

5.3 不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人;

5.4 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异;

5.5 不同投标人的投标文件相互混装;

5.6不同投标人的投标保证金为从同一单位或个人的账户转出；

说明：在项目评审时被认定为串通投标的投标人不得参加该合同项下的采购活动。

6.有下列情形之一的，属于恶意串通投标

6.1投标人直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他投标人的相关情况并修改其投标文件或者响应文件；

6.2投标人按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者响应文件；

6.3投标人之间协商报价、技术方案等投标文件或者响应文件的实质性内容；

6.4属于同一集团、协会、商会等组织成员的投标人按照该组织要求协同参加政府采购活动；

6.5投标人之间事先约定由某一特定投标人中标、成交；

6.6投标人之间商定部分投标人放弃参加政府采购活动或者放弃中标、成交；

6.7投标人与采购人或者采购代理机构之间、投标人相互之间，为谋求特定投标人中标、成交或者排斥其他投标人的其他串通行为。

7.投标无效的情形

7.1详见资格性审查、符合性审查和招标文件其他投标无效条款。

8.废标的情形

8.1出现下列情形之一的，应予以废标。

- (1) 符合专业条件的投标人或者对招标文件作实质响应的投标人不足3家；（或参与竞争的核心产品品牌不足3个）的；
- (2) 出现影响采购公正的违法、违规行为的；
- (3) 投标人的报价均超过了采购预算；
- (4) 因重大变故，采购任务取消；
- (5) 法律、法规以及招标文件规定其他情形。

9.定标

9.1评标委员会按照招标文件确定的评标方法、步骤、标准，对投标文件进行评审。评标结束后，对投标人的评审名次进行排序，确定中标人或者推荐中标候选人。

10.其他说明事项

若出现供应商因在投标客户端中对应答点标记错误，导致评审专家无法进行正常查阅而否决供应商投标的情况发生时，由投标人自行承担责任。

二、政府采购政策落实

1.节能、环保要求

采购的产品属于品目清单范围的，将依据国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书，对获得证书的产品实施政府优先采购或强制采购，具体按照本招标文件相关要求执行

2.对小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位给予价格扣除

依照《政府采购促进中小企业发展管理办法》、《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》和《财政部民政部中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》的规定，凡符合要求的小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位，按照以下比例给予相应的价格扣除：（监狱企业、残疾人福利性单位视同为小、微企业）

合同包1（信息系统升级改造）

序号	情形	适用对象	价格扣除比例	计算公式
----	----	------	--------	------

序号	情形	适用对象	价格扣除比例	计算公式
1	小型、微型企业，监狱企业，残疾人福利性单位	非联合体	20%	货物由小微企业制造，即货物由小微企业生产且使用该小微企业商号或者注册商标时，给予价格扣除C1，即：评标价=投标报价×(1-C1)；监狱企业与残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受同等价格扣除，当企业属性重复时，不重复价格扣除。
注：（1）上述评标价仅用于计算价格评分，成交金额以实际投标价为准。（2）组成联合体的大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织，与小型、微型企业之间不得存在投资关系。				

3.价格扣除相关要求

3.1所称小型和微型企业应当同时符合以下条件：

- （1）符合中小企业划分标准；
- （2）提供本企业制造的货物、承担的工程或者服务，或者提供其他中小企业制造的货物。本项所称货物不包括使用大型企业注册商标的货物。
- （3）中小企业划分标准，是指国务院有关部门根据企业从业人员、营业收入、资产总额等指标制定的中小企业划型标准。
- （4）小型、微型企业提供中型企业制造的货物的，视同为中型企业。符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。

3.2在政府采购活动中，供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定的中小企业扶持政策：

- （1）在货物采购项目中，货物由中小企业制造，即货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标；
- （2）在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；
- （3）在服务采购项目中，服务由中小企业承接，即提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动民法典》订立劳动合同的从业人员。

在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定的中小企业扶持政策。

以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业。

3.3投标人属于小微企业的应填写《中小企业声明函》；监狱企业须投标人提供由监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件；残疾人福利性单位应填写《残疾人福利性单位声明函》，否则不认定价格扣除。

说明：投标人应当认真填写声明函，若有虚假将追究其责任。投标人可通过“国家企业信用信息公示系统”（<http://www.gsxt.gov.cn/index.html>），点击“小微企业名录”（<http://xwqy.gsxt.gov.cn/>）对投标人和核心设备制造商进行搜索、查询，自行核实是否属于小微企业。

3.4提供投标人的《中小企业声明函》、《残疾人福利性单位声明函》（格式后附，不可修改），未提供、未盖章或填写内容与相关材料不符的不予价格扣除。

三、评审程序

1.资格性审查和符合性审查

1.1资格性审查。依据法律法规和招标文件的规定，对投标文件中的资格证明文件等进行审查，以确定投标投标人是否具备投标资格。（详见后附表一资格性审查表）

1.2符合性审查。依据招标文件的规定，从投标文件的有效性、完整性和对招标文件的响应程度进行审查，以确定是否对招标文件的实质性要求作出响应。（详见后附表二符合性审查表）

1.3资格性审查和符合性审查中凡有其中任意一项未通过的，评审结果为未通过，未通过资格性审查、符合性审查的投标单位按无效投标处理。

2.投标报价审查

2.1评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

3.政府采购政策功能落实

对于小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位给予价格扣除。

4.核心产品同品牌审查

4.1采用最低评标价法的采购项目，提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，按最终上传投标文件时间或技术指标或售后服务条款或业绩的优劣顺序排列确定进入评审的投标人，其他投标无效。

4.2使用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定一个投标人获得中标人推荐资格，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

5.详细评审

综合评分法：分为投标报价评审、商务部分评审、技术部分评审（得分四舍五入保留两位小数）。（详见后附表三详细评审表）

最低评标价法：无

6.汇总、排序

6.1综合评分法：评标结果按评审后总得分由高到低顺序排列。总得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的，按技术指标的优劣顺序排列确定，以上均相同的由采购人确定。

6.2最低评标价法：投标文件满足招标文件全部实质性要求，且进行政府采购政策落实的价格扣除后，对投标报价进行由低到高排序，确定价格最低的投标人为中标候选人。价格相同的，按技术指标优劣顺序排列确定，上述均相同的由采购人确定。

表一资格性审查表

合同包1（信息系统升级改造）

具有独立承担民事责任的能力	在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织或自然人，投标时提交有效的营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关证明）副本。
有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录	提供有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录的承诺函。

具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度	提供具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的承诺函。
履行合同所必须的设备和专业技术能力	提供履行合同所必须的设备和专业技术能力的承诺函。
参加采购活动前3年内，在经营活动中没有重大违法记录	提供参加采购活动前3年内，在经营活动中没有重大违法记录的承诺函。重大违法记录，是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。（较大数额罚款按照发出行政处罚决定书部门所在省级政府，或实行垂直领导的国务院有关行政 主管部门制定的较大数额罚款标准，或罚款决定之前需要举行听证会的金额标准来认定）
信用记录	供应商未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“记录失信被执行人或重大税收违法失信主体或政府采购严重违法失信行为记录名单”；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为记录名单”中的禁止参加政府采购活动期间。（供应商提供未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“记录失信被执行人或重大税收违法失信主体或政府采购严重违法失信行为记录名单”；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为记录名单”中的禁止参加政府采购活动期间的承诺函）。
供应商必须符合法律、行政法规规定的其他条件	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，不得同时参加本采购项目（包组）投标。为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参与本项目投标。（提供相关说明或承诺函）
落实政府采购政策需满足的资格要求	无

表二符合性审查表：

合同包1（信息系统升级改造）

投标报价	投标报价（包括分项报价，投标总报价）只能有一个有效报价且不超过采购预算或最高限价，投标报价不得缺项、漏项。
投标文件规范性、符合性	投标文件的签署、盖章、涂改、删除、插字、公章使用等符合招标文件要求；投标文件文件的格式、文字、目录等符合招标文件要求或对投标无实质性影响；投标承诺书。
主要商务条款	审查投标人出具的“满足主要商务条款的承诺书”，且进行签署、盖章。
联合体投标	符合关于联合体投标的相关规定。
技术部分实质性内容	1.明确所投标的的产品品牌、规格型号； 2.投标文件应当对招标文件提出的要求和条件作出明确响应并满足招标文件全部实质性要求。
其他要求	招标文件要求的其他无效投标情形；围标、串标和法律法规规定的其它无效投标条款。

表三详细评审表：

信息系统升级改造

评审因素	评审标准
分值构成	技术部分61.0分 商务部分9.0分 报价得分30.0分

技术参数响应度 (20.0分)

带“▲”的参数为重要技术要求，每出现1条负偏离，扣2分；其他一般技术要求每出现1条负偏离，扣1分；满分20分，扣完为止。

整体建设方案 (9.0分)

(1) 整体设计方案 (3.0分)。投标人应完整理解项目背景、项目概述、建设目标, 及医院现场情况、采购需求和应用愿景, 提供整体设计方案, 应至少包括现状分析、需求分析、设计依据、设计思路、总体设计、整体框架等, 对有效投标人提供的方案内容进行评审: 1、所有内容具体完整 (针对本项目采购需求及特点, 结合医院现场情况, 与采购标的的实现及履约相关, 并考虑全面、阐述清晰, 视为完整具体) 的得3分。2、部分内容待完善 (针对本项目采购需求及特点, 结合医院现场情况, 与采购标的的实现及履约相关, 但考虑有不足或阐述有不清晰, 视为待完善) 的得1分。3、内容针对性待完善 (有部分内容未针对本项目采购需求及特点, 或有部分内容未结合医院现场情况, 或有部分内容未与采购标的的实现及履约相关, 附图不清晰或不可辨认, 视为针对性待完善) 的得0.5分。4、所有内容均未针对本项目采购需求及特点, 或所有内容均未结合医院现场情况, 或所有内容均未与采购标的的实现及履约相关, 或有部分内容缺失, 或无此项方案的不得分。

(2) 整体技术方案 (3.0分)。投标人应结合医院的现场情况、采购需求、应用愿景提供整体技术方案, 应至少包括智慧医院相关评审评测的分析、整体建设规划、相关技术资料、设备彩页等, 对有效投标人提供的方案内容进行评审: 1、所有内容具体完整 (针对本项目采购需求及特点, 结合医院现场情况, 与采购标的的实现及履约相关, 并考虑全面、阐述清晰, 视为完整具体) 的得3分。2、部分内容待完善 (针对本项目采购需求及特点, 结合医院现场情况, 与采购标的的实现及履约相关, 但考虑有不足或阐述有不清晰, 视为待完善) 的得1分。3、内容针对性待完善 (有部分内容未针对本项目采购需求及特点, 或有部分内容未结合医院现场情况, 或有部分内容未与采购标的的实现及履约相关, 附图不清晰或不可辨认, 视为针对性待完善) 的得0.5分。4、所有内容均未针对本项目采购需求及特点, 或所有内容均未结合医院现场情况, 或所有内容均未与采购标的的实现及履约相关, 或有部分内容缺失, 或无此项方案的不得分。

(3) 总体框架 (3.0分)。投标人应完整理解项目背景、项目概述、建设目标等采购需求, 并在此基础上结合医院情况、功能定位、发展方向和现有信息化基础提供总体框架, 应至少包括总体架构、技术架构、技术路线等, 对有效投标人提供的方案内容进行评审: 1、所有内容具体完整 (针对本项目采购需求及特点, 结合医院现场情况, 与采购标的的实现及履约相关, 并考虑全面、阐述清晰, 视为完整具体) 的得3分。2、部分内容待完善 (针对本项目采购需求及特点, 结合医院现场情况, 与采购标的的实现及履约相关, 但考虑有不足或阐述有不清晰, 视为待完善) 的得1分。3、内容针对性待完善 (有部分内容未针对本项目采购需求及特点, 或有部分内容未结合医院现场情况, 或有部分内容未与采购标的的实现及履约相关, 附图不清晰或不可辨认, 视为针对性待完善) 的得0.5分。4、所有内容均未针对本项目采购需求及特点, 或所有内容均未结合医院现场情况, 或所有内容均未与采购标的的实现及履约相关, 或有部分内容缺失, 或无此项方案的不得分。

	<p>投标人结合医院采购需求、功能定位、发展方向对本项目建设中的重点、难点有足够深入的掌握和分析，并依据医院现场情况提出项目重难点分析，应至少包括项目重难点分析、意见建议等，对有效投标人提供的方案内容进行评审：1、所有内容具体完整（针对本项目的采购需求及特点，结合医院现场情况，对本项目建设中的重难点提供分析、建议，且分析建议考虑全面、阐述清晰的，视为完整具体）的得3分。2、部分内容待完善（针对本项目的采购需求及特点，结合医院现场情况，对本项目建设中的重难点提供分析、建议，具有参考价值的，且分析建议考虑基本全面、阐述欠清晰的，视为待完善）的得1分。3、内容针对性待完善（部分内容未针对本项目采购需求及特点，或部分内容未结合医院现场情况，进行分析建议的，且分析建议不全面、阐述不清晰的，视为针对性待完善）的得0.5分。4、所有内容均未针对本项目采购需求及特点进行分析建议的，或所有内容均未结合医院现场情况进行分析建议的，或有部分内容严重缺失，或无此项方案的不得分。</p>
<p>技术部分</p>	<p>（1）项目管理（3.0分）。投标人针对本项目采购需求提供适用于本项目的完整详细项目实施方案——项目管理，应至少包括项目管理原则、项目范围管理、项目阶段划分、项目进度管理、项目周期管理、项目风险管理等，对有效投标人提供的方案内容进行评审：1、所有内容具体完整（针对本项目采购需求及特点，结合医院现场情况，与采购标的的实现及履约相关,并考虑全面、阐述清晰，流程通畅，视为完整具体）的得3分。2、部分内容待完善（针对本项目采购需求及特点，结合医院现场情况，与采购标的的实现及履约相关，但考虑有不足或阐述有不清晰，视为待完善）的得1分。3、内容针对性待完善（有部分内容未针对本项目采购需求及特点，或有部分内容未结合医院现场情况，或有部分内容未与采购标的的实现及履约相关，附图不清晰或不可辨认，视为针对性待完善）的得0.5分。4、所有内容均未针对本项目采购需求及特点，或所有内容均未结合医院现场情况，或所有内容均未与采购标的的实现及履约相关，或有部分内容缺失，或无此项方案的不得分。（2）项目组织管理（3.0分）。投标人针对本项目采购需求提供适用于本项目的完整详细项目实施方案——项目组织管理，应至少应包括人力资源管理、岗位职责分工、人员配置和管理等，对有效投标人提供的方案内容进行评审：1、所有内容具体完整（针对本项目采购需求及特点，结合医院现场情况，与采购标的的实现及履约相关,并考虑全面、阐述清晰，流程通畅，视为完整具体）的得3分。2、部分内容待完善（针对本项目采购需求及特点，结合医院现场情况，与采购标的的实现及履约相关，但考虑有不足或阐述有不清晰，视为待完善）的得1分。3、内容针对性待完善（有部分内容未针对本项目采购需求及特点，或有部分内容未结合医院现场情况，或有部分内容未与采购标的的实现及履约相关，附图不清晰或不可辨认，视为针对性待完善）的得0.5分。4、所有内容均未针对本项目采购需求及特点，或所有内容均未结合医院现场情况，或所有内容均未与采购标的的实现及履约相关，或有部分内容缺</p>

项目实施方案 (24.0分)

失，或无此项方案的不得分。（3）项目实施计划（3.0分）。投标人针对本项目采购需求提供适用于本项目的完整详细项目实施方案——项目实施计划，应至少包括实施计划、进度要求分析、进度计划安排、项目验收等，对有效投标人提供的方案内容进行评审：1、所有内容具体完整（针对本项目采购需求及特点，结合医院现场情况，与采购标的的实现及履约相关,并考虑全面、阐述清晰，流程通畅，视为完整具体）的得3分。2、部分内容待完善（针对本项目采购需求及特点，结合医院现场情况，与采购标的的实现及履约相关，但考虑有不足或阐述有不清晰，视为待完善）的得1分。3、内容针对性待完善（有部分内容未针对本项目采购需求及特点，或有部分内容未结合医院现场情况，或有部分内容未与采购标的的实现及履约相关，附图不清晰或不可辨认，视为针对性待完善）的得0.5分。4、所有内容均未针对本项目采购需求及特点，或所有内容均未结合医院现场情况，或所有内容均未与采购标的的实现及履约相关，或有部分内容缺失，或无此项方案的不得分。（4）项目培训（3.0分）。投标人针对本项目采购需求提供适用于本项目的完整详细项目实施方案——项目培训，应至少包括培训时间、培训计划、培训人员配置、培训内容、培训方式、培训结果反馈等，对有效投标人提供的方案内容进行评审：1、所有内容具体完整（针对本项目采购需求及特点，结合医院现场情况，与采购标的的实现及履约相关,并考虑全面、阐述清晰，流程通畅，视为完整具体）的得3分。2、部分内容待完善（针对本项目采购需求及特点，结合医院现场情况，与采购标的的实现及履约相关，但考虑有不足或阐述有不清晰，视为待完善）的得1分。3、内容针对性待完善（有部分内容未针对本项目采购需求及特点，或有部分内容未结合医院现场情况，或有部分内容未与采购标的的实现及履约相关，附图不清晰或不可辨认，视为针对性待完善）的得0.5分。4、所有内容均未针对本项目采购需求及特点，或所有内容均未结合医院现场情况，或所有内容均未与采购标的的实现及履约相关，或有部分内容缺失，或无此项方案的不得分。（5）相关保障措施（3.0分）。投标人针对本项目采购需求提供适用于本项目的完整详细项目实施方案——相关保障措施，应至少包括质量保障措施、进度保障措施和安全保障措施等，对有效投标人提供的方案内容进行评审：1、所有内容具体完整（针对本项目采购需求及特点，结合医院现场情况，与采购标的的实现及履约相关,并考虑全面、阐述清晰，视为完整具体）的得3分。2、部分内容待完善（针对本项目采购需求及特点，结合医院现场情况，与采购标的的实现及履约相关，但考虑有不足或阐述有不清晰，视为待完善）的得1分。3、内容针对性待完善（有部分内容未针对本项目采购需求及特点，或有部分内容未结合医院现场情况，或有部分内容未与采购标的的实现及履约相关，附图不清晰或不可辨认，视为针对性待完善）的得0.5分。4、所有内容均未针对本项目采购需求及特点，或所有内容均未结合医院现场情况，或所有内容均未与采购标的的实现及履约相关，或有部分内容缺失，或无此项方案的不得分。（6）系统切换（3.0分）。投标人针对本项目采购需求提供适用于本项目的完整详细项目实施方案——系统切换，应至少

包括切换计划、时间安排、相关科室的规定动作与注意事项、整体人员配置与分工等,对有效投标人提供的方案内容进行评审: 1、所有内容完整具体(针对本项目采购需求及特点,结合医院现场情况,与采购标的的实现及履约相关,并考虑全面、阐述清晰,流程通畅,视为完整具体)的得3分。2、部分内容待完善(针对本项目采购需求及特点,结合医院现场情况,与采购标的的实现及履约相关,但考虑有不足或阐述有不清晰,视为待完善)的得1分。3、内容针对性待完善(有部分内容未针对本项目采购需求及特点,或有部分内容未结合医院现场情况,或有部分内容未与采购标的的实现及履约相关,附图不清晰或不可辨认,视为针对性待完善)的得0.5分。4、所有内容均未针对本项目采购需求及特点,或所有内容均未结合医院现场情况,或所有内容均未与采购标的的实现及履约相关,或有部分内容缺失,或无此项方案的不得分。(7)系统切换紧急预案(3.0分)。投标人针对本项目采购需求提供适用于本项目的完整详细项目实施方案——系统切换紧急预案,应至少包括组织指挥体系及职责任务、一般故障处理方案、重大故障处理方案等,对有效投标人提供的方案内容进行评审: 1、所有内容具体完整(针对本项目采购需求及特点,结合医院现场情况,与采购标的的实现及履约相关,并考虑全面、阐述清晰,流程通畅,视为完整具体)的得3分。2、部分内容待完善(针对本项目采购需求及特点,结合医院现场情况,与采购标的的实现及履约相关,但考虑有不足或阐述有不清晰,视为待完善)的得1分。3、内容针对性待完善(有部分内容未针对本项目采购需求及特点,或有部分内容未结合医院现场情况,或有部分内容未与采购标的的实现及履约相关,附图不清晰或不可辨认,视为针对性待完善)的得0.5分。4、所有内容均未针对本项目采购需求及特点,或所有内容均未结合医院现场情况,或所有内容均未与采购标的的实现及履约相关,或有部分内容缺失,或无此项方案的不得分。(8)系统测试(3.0分)。投标人针对本项目采购需求提供适用于本项目的完整详细项目实施方案——系统测试,应至少包括测试内容、测试方法、测试管理等,对有效投标人提供的方案内容进行评审: 1、所有内容具体完整(针对本项目采购需求及特点,结合医院现场情况,与采购标的的实现及履约相关,并考虑全面、阐述清晰,流程通畅,视为完整具体)的得3分。2、部分内容待完善(针对本项目采购需求及特点,结合医院现场情况,与采购标的的实现及履约相关,但考虑有不足或阐述有不清晰,视为待完善)的得1分。3、内容针对性待完善(有部分内容未针对本项目采购需求及特点,或有部分内容未结合医院现场情况,或有部分内容未与采购标的的实现及履约相关,附图不清晰或不可辨认,视为针对性待完善)的得0.5分。4、所有内容均未针对本项目采购需求及特点,或所有内容均未结合医院现场情况,或所有内容均未与采购标的的实现及履约相关,或有部分内容缺失,或无此项方案的不得分。

	售后服务方案 (5.0分)	<p>投标人针对本项目采购需求及医院情况提供适用于本项目的完整详细售后服务方案，应至少包括响应时间、售后服务内容、售后服务响应体系、售后服务措施、售后服务人员配备等，对有效投标人提供的方案内容进行评审：1、所有内容具体完整（针对本项目采购需求及特点，结合医院现场情况，与采购标的的实现及履约相关,并考虑全面、阐述清晰，流程通畅，视为完整具体）的得5分。2、部分内容待完善（针对本项目采购需求及特点，结合医院现场情况，与采购标的的实现及履约相关，但考虑有不足或阐述有不清晰，视为待完善）的得2分。3、内容针对性待完善（有部分内容未针对本项目采购需求及特点，或有部分内容未结合医院现场情况，或有部分内容未与采购标的的实现及履约相关，附图不清晰或不可辨认，视为针对性待完善）的得1分。4、所有内容均未针对本项目采购需求及特点，或所有内容均未结合医院现场情况，或所有内容均未与采购标的的实现及履约相关，或有部分内容缺失，或无此项方案的不得分。</p>
商务部分	业绩 (6.0分)	<p>投标人应具备充足的技术能力，确保本项目能够实现国家卫健委以电子病历为核心的医院信息化建设目标，满足国家卫健委《电子病历系统应用水平分级评价管理办法（试行）》和《电子病历系统应用水平分级评价标准（试行）》的相关要求，对于投标人能够提供所实施用户（医院）在参与电子病历系统功能与应用水平分级评价活动中达到5级及以上水平的，每提供一份案例（医院）的相关证明材料得1分，最高得6分。注：须在投标文件中提供案例（医院）相关证明材料扫描件，相关证明材料包括：投标人与医院签署的合同(合同内容需至少包含医院信息系统（HIS）、检验系统（LIS）、影像系统（PACS）、电子病历系统（EMR）、医疗质量控制系统、临床路径系统、手术麻醉系统), 及该医院电子病历应用水平等级证明材料。</p>
	项目实施团队 (3.0分)	<p>为保障项目实施质量，投标人项目实施团队应配置专业技术人员，并提供所配置专业技术人员的相关证明材料。1、项目实施团队配置的项目经理具有信息系统项目管理师证书的得1分。2、项目实施团队配置的其他专业技术人员具备信息系统项目管理师证书、系统集成项目管理工程师证书、软件设计师证书、网络工程师证书的，每配置一名具备上述证书的专业技术人员得0.5分，多名技术人员具备同一类证书或同一技术人员具备不同类证书的均不重复计分，本项最多得2分。注：以上人员须在投标文件中提供其证书扫描件及有效证书查询网站的截图、其与投标人签订的劳动合同扫描件、有效证明其参与实施类似项目的证明材料扫描件等相关证明材料。</p>
投标报价	投标报价得分 (30.0分)	<p>投标报价得分=（评标基准价/投标报价）×价格分值【注：满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价。】最低报价不是中标的唯一依据。因落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算评标基准价和投标报价。</p>

第七章 投标文件格式与要求

投标人提供投标文件应按照以下格式及要求进行编制，且不少于以下内容。

投标文件封面

(项目名称)

投标文件封面

项目编号：**[230001]rygcgl[GK]20220001**

所投采购包：第 包

(投标人名称)

年 月 日

投标文件目录

- 一、投标承诺书
- 二、资格承诺函。
- 三、授权委托书
- 四、主要商务要求承诺书
- 五、技术偏离表
- 六、中小企业声明函
- 七、监狱企业
- 八、残疾人福利性单位声明函
- 九、分项报价明细表
- 十、联合体协议书
- 十一、项目实施方案、质量保证及售后服务承诺等
- 十二、项目组成人员一览表
- 十三、投标人业绩情况表
- 十四、各类证明材料

格式一：

投标承诺书

采购单位、黑龙江省瑞业工程管理服务有限公司：

1.按照已收到的 项目（项目编号： ）招标文件要求，经我方（投标人名称）认真研究投标须知、合同条款、技术规范、资质要求和其它有关要求后，我方愿按上述合同条款、技术规范、资质要求进行投标。我方完全接受本次招标文件规定的所有要求，并承诺在中标后执行招标文件、投标文件和合同的全部要求，并履行我方的全部义务。我方的最终报价为总承包价，保证不以任何理由增加报价。

2.我方同意招标文件关于投标有效期的所有规定。

3.我方郑重声明：所提供的投标文件内容全部真实有效。如经查实提供的内容、进行承诺的事项存在虚假，我方自愿接受有关处罚，及由此带来的法律后果。

4.我方将严格遵守《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等有关法律、法规规定，如有违反，无条件接受相关部门的处罚。

5.我方同意提供贵方另外要求的与其投标有关的任何数据或资料。

6.我方将按照招标文件、投标文件及相关要求、规定进行合同签订，并严格执行和承担协议和合同规定的责任和义务。

7.我单位如果存在下列情形的，愿意承担取消中标资格、接受有关监督部门处罚等后果：

- (1) 中标后，无正当理由放弃中标资格；
- (2) 中标后，无正当理由不与招标人签订合同；
- (3) 在签订合同时，向招标人提出附加条件或不按照相关要求签订合同；
- (4) 不按照招标文件要求提交履约保证金；
- (5) 要求修改、补充和撤销投标文件的实质性内容；
- (6) 要求更改招标文件和中标结果公告的实质性内容；
- (7) 法律法规和招标文件规定的其他情形。

详细地址：

邮政编码：

电话：

电子函件：

投标人开户银行：

账号/行号：

投标人_____（加盖公章）

法定代表人_____（签字）

授权委托人_____（签字）

年 月 日

格式二：

《投标资格承诺函》

黑龙江省瑞业工程管理服务有限公司：

我公司作为本次采购项目的投标人，根据招标文件要求，现郑重承诺如下：

1.符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件；

(1)具有独立承担民事责任的能力；

(2)具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

(3)具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

(4)有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

(5)参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

(6)符合国家法律、行政法规规定的其他条件。

2.我公司作为本项目参加政府采购活动的投标人、法定代表人/单位负责人近3年内不具有行贿犯罪记录。

3.我公司在截至投标截止日未被列入失信被执行人、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。

4.我公司未违反“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，不得同时参加本采购项目（包组）投标。为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参与本项目投标。”的情形。

本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取中标追究法律责任。

投标人（单位盖章）：

日期:

格式三:

授权委托书

本人_____ (姓名) 系_____ (投标人名称) 的法定代表人, 现委托_____ (姓名) 为我方代理人。代理人根据授权, 以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改招标项目投标文件、签订合同和处理有关事宜, 其法律后果由我方承担。委托期限: _____。

代理人无转委托权。

投标人: _____ (加盖公章)

法定代表人: _____ (签字)

授权委托人: _____ (签字)

法定代表人身份证扫描件 国徽面	法定代表人身份证扫描件 人像面
授权委托人身份证扫描件 国徽面	授权委托人身份证扫描件 人像面

_____年_____月_____日

格式四:

主要商务要求承诺书

我公司承诺可以完全满足本次采购项目的**所有**主要商务条款要求 (如标的提供的时间、标的提供的地点、投标有效期、采购资金支付、验收要求、履约保证金等)。若有不符合或未按承诺履行的, 后果和责任自负。

如有优于招标文件主要商务要求的请在此承诺书中说明。

具体优于内容 (如标的提供的时间、地点, 质保期等) 。

特此承诺。

投标人名称: (加盖公章) 法定代表人 (或授权代表) 签字或盖章

年 月 日

格式五: (工程类项目可不填写或不提供)

技术偏离表

序号	标的名称	招标技术要求		投标人提供响应内容	偏离程度	备注
1		★	1.1			
			1.2			
					
2		★	2.1			
			2.2			
					
.....						

说明:

1. 投标人应当如实填写上表“投标人提供响应内容”处内容，对招标文件提出的要求和条件作出明确响应，并列明具体响应数值或内容，只注明符合、满足等无具体内容表述的，将视为未实质性满足招标文件要求。

2. “偏离程度”处可填写满足、响应或正偏离、负偏离。

3. 佐证文件名称及所在页码：系指能为投标产品提供技术参数佐证或进一步提供证据的文件、资料名称及相关佐证参数所在页码。如直接复制招标文件要求的参数但与佐证材料不符的，为无效投标。

4. 上表中“招标技术要求”应详细填写招标要求。

格式六：（不属于可不填写内容或不提供）

中小企业声明函（货物）

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1.（标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）；制造商为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2.（标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）；制造商为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

……
以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：
日期：

中小企业声明函（工程、服务）

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接）。相关企业（含联合体中的小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1.（标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2.（标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

……
以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：
日期：

格式七：（不属于可不填写内容或不提供）

监狱企业

提供由监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。

格式八：（不属于可不填写内容或不提供）

残疾人福利性单位声明函

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加_____单位的_____项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（加盖公章）：

日期：

格式九：

分项报价明细表（网上开评标可不填写）

注：采用电子招投标的项目无需编制该表格，投标供应商应在投标客户端【报价部分】进行填写，投标客户端软件将自动根据供应商填写信息在线生成开标一览表（首轮报价表、报价一览表）或分项报价表，若在投标文件中出现非系统生成的开标一览表（首轮报价表、报价一览表）或分项报价表，且与投标客户端生成的开标一览表（首轮报价表、报价一览表）或分项报价表信息内容不一致，以投标客户端生成的内容为准。

格式十：（不属于可不填写内容或不提供）

联合体协议书

_____（所有成员单位名称）自愿组成_____（联合体名称）联合体，共同参加_____（项目名称）招标项目投标。现就联合体投标事宜订立如下协议。

- 1.（某成员单位名称）为（联合体名称）牵头人。
- 2.联合体各成员授权牵头人代表联合体参加投标活动，签署文件，提交和接收相关的资料、信息及指示，进行合同谈判活动，负责合同实施阶段的组织和协调工作，以及处理与本招标项目有关的一切事宜。
- 3.联合体牵头人在本项目中签署的一切文件和处理的一切事宜，联合体各成员均予以承认。联合体各成员将严格按照招标文件、投标文件和合同的要求全面履行义务，并向招标人承担连带责任。
- 4.联合体各成员单位内部的职责分工如下：_____。
- 5.本协议书自所有成员单位法定代表人或其授权代表签字或盖单位章之日起生效，合同履行完毕后自动失效。
- 6.本协议书一式_____份，联合体成员和招标人各执一份。

协议书由法定代表人签字的，应附法定代表人身份证明；由授权代表签字的，应附授权委托书。

联合体牵头人名称：_____（加盖公章）
法定代表人或其授权代表：_____（签字）
联合体成员名称：_____（加盖公章）
法定代表人或其授权代表：_____（签字）

_____年_____月_____日

格式十一：

（未要求可不填写）

项目实施方案、质量保证及售后服务承诺等内容和格式自拟。

格式十二：

项目组成人员一览表（未要求可不填写）

序号	姓名	本项目拟任职务	学历	职称或执业资格	身份证号	联系电话
1						
2						
3						
.....						

按招标文件要求在本表后附相关人员证书。

注：

- 1.本项目拟任职务处应包括：项目负责人、项目联系人、项目服务人员或技术人员等。
- 2.如投标人中标，须按本表承诺人员操作，不得随意更换。

格式十三：

投标人业绩情况表（未要求可不填写）

序号	使用单位	业绩名称	合同总价	签订时间
1				
2				
3				
4				
...				

投标人根据上述业绩情况后附销售或服务合同复印件。

格式十四：

各类证明材料（未要求可不填写）

- 1.招标文件要求提供的其他资料。
- 2.投标人认为需提供的其他资料。