



宿迁公共资源交易

政府采购

招 标 文 件

分包名称：泗洪县第一人民医院智慧医院信息化建设采购项目

分包编号：E3213010313202006087-1

采购人：泗洪县宏源国有资产经营有限公司

采购代理机构：江苏宏润建设项目管理咨询有限公司

日期：2020年06月10日

目 录

第一部分 投标邀请函	1
第二部分 投标人须知	6
投标人须知前附表:	6
一、总 则	8
二、招标文件	9
三、投标文件的编制	10
四、投标文件的提交	13
五、无效标、废标、串通投标认定条款	14
六、开标、资格审查、评标程序	15
七、中标及合同签订	19
八、验收及付款	21
九、质疑与投诉	22
第三部分 资格审查及评标办法	24
第四部分 采购需求	29
一、项目概况:	29
二、采购货物技术要求、规格参数及采购需求清单	29
1. 招标内容与要求	30
1.2.1 先进性	30
1.2.2 可操作性	30
1.2.3 可维护性	31
1.2.4 安全性	31
1.2.5 整合性与扩展性	31
1.2.6 高性能与标准化	31
1.4.1 应用架构设计要求	32
1.4.2 应用系统所需特性	33
2. 采购清单	34
3. 软件模块技术要求	38
3.1.1 系统管理	38
3.1.2 门诊诊疗服务	39
3.1.3 急诊服务	48
3.1.4 住院诊疗服务	51
3.1.5 电子病历	66
3.1.6 病案管理系统	69
3.1.7 临床信息系统	70
3.1.8 药事管理	83
3.1.9 运营管理	88

3.1.10	综合业务管理系统.....	100
3.1.11	医院信息平台.....	111
3.1.12	移动医疗.....	129
3.1.13	互联网+医疗.....	133
3.1.14	医疗协同.....	133
3.1.15	体检管理.....	134
3.1.16	综合统计分析系统.....	135
3.1.17	综合服务.....	141
3.1.18	对外接口.....	142
3.1.19	电子病历测评服务.....	143
3.1.20	互联互通测评服务.....	143
3.1.21	院前急救系统.....	143
4.	项目进度及售后服务要求.....	146
4.2.1	系统实施.....	146
4.2.2	验收要求.....	146
4.2.3	售后服务要求.....	147
4.2.4	培训要求.....	148
4.2.5	项目应提交的成果和电子文档.....	148
	三、报价要求:	148
	第五部分 合同格式及条款.....	149
	第六部分 投标文件格式.....	161
	封面.....	162
	目录.....	163
	一、投标人基本情况.....	164
	二、投标人资质.....	165
	三、投标人财务状况报告.....	166
	四、缴纳税收和社会保障资金凭据.....	167
	五、履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明.....	168
	六、无重大违法行为声明.....	169
	七、投标函.....	170
	八、法定代表人授权委托书.....	171
	九、开标一览表.....	172
	十、明细报价表.....	173
	十一、中小企业或残疾人福利性单位声明函.....	176
	十二、响应偏离表.....	178
	十三、所投产品技术资料或样本等.....	179
	十四、主要部件、辅材明细表.....	180
	十五、项目实施方案.....	181
	十六、质量保证及售后服务方案.....	182
	十七、项目组人员.....	183
	十八、投标人承担类似项目业绩一览表.....	185
	十九、投标所需其他材料.....	186

第一部分 投标邀请函

项目概况

泗洪县第一人民医院智慧医院信息化建设采购项目的潜在投标人应在宿迁市公共资源交易电子服务平台 (<http://ggzy.sqzfwf.gov.cn/>) 获取招标文件, 并于 2020 年 07 月 01 日 09:30 (北京时间) 前递交投标文件。

一、项目基本情况

(一) 项目编号: E3213010313202006087

(二) 项目名称: 泗洪县第一人民医院智慧医院信息化建设采购项目

(三) 预算金额: 预算总金额 1030 万元

(四) 最高限价 (如有): 1030 万元

(五) 采购需求: 随着泗洪县第一人民医院的业务和管理提升, 同时因为信息技术不断发展, 政府和居民对健康越来越重视, 包括《“健康中国 2030”规划纲要》、《关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》、《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》、《全国医院信息化建设标准与规范 (试行)》、《关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设工作通知》、“电子病历系统应用水平分级评价”、“互联互通标准化成熟度评测”等一系列政策文件规范的发布, 对医院信息系统提出了更高的要求。泗洪县第一人民医院需要针对当前信息化发展的实际需要, 需要对现有医院信息系统进行必要的改造扩展建设, 达到以下建设目标:

1、面向便民服务: 优化门诊就诊流程, 通过资源统一管理, 优化服务流程。

2、面向临床管理: 以电子病历为中心, 参考卫计委电子病历分级评价五级标准, 采用知识库辅助、物联网技术的应用, 实现院内医疗业务的全闭环管理, 提高诊疗精确度, 提升患者就医安全与质量, 打造高效、高质的医疗服务体系。

3、面向医院管理: 以全院各业务处理系统存储的数据为基础, 建立标准化的数据中心, 基于医院信息平台和数据挖掘技术, 对医院运营关键指标的预警与分析, 做到事前发现问题; 对医院运营中显现问题的分析与监控, 做到事中堵漏与纠偏; 对医

院阶段内运营绩效的诊断与评价，做到事后总结与反思。力求在医院发展战略，以及重大问题决策上为领导提供决策支持。

4、在医院信息化技术架构上，采用医院信息平台标准建设，以互联互通成熟度四级甲等为标准，建立医院信息系统顶层架构设计，通过建立医院数据中心，实现健康大数据分析，支撑互联网医院与医疗质量管理的数据支撑

具体建设内容包含：门诊诊疗服务系统、急诊服务系统、住院诊疗服务系统、电子病历系统、病案管理系统、临床信息系统、药事管理系统、运营管理系统、综合业务管理系统、医院信息平台、移动医疗系统、互联网+医疗、医疗协同系统、体检管理系统、综合统计分析系统、综合服务系统、对外接口、电子病历测评服务、互联互通测评服务、院前急救系统等；计划投资约 1030 万元；详见本项目招标文件第四部分采购需求。

(六) 合同履行期限：365 日历天

(七) 落实的政府采购政策：1. 符合条件的小企业、监狱企业或残疾人福利性单位参与投标，对其产品的价格给予 10% 的扣除，用扣除后的价格参与评审。

2. 节能产品、环保标志产品优先采购。

(八) 本项目 是 否接受联合体投标。

二、申请人的资格要求

(一) 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，按照《中华人民共和国政府采购法实施条例》：

1. 法人或其他组织的营业执照、税务登记证等证明文件（“三证合一”的提供“营业执照”，事业单位提供事业单位法人证书）；

2. 2018 或 2019 年度的财务状况报告（指经审计的财务报告或银行出具的资信证明，供应商成立不满一年的不需提供）；

3. 2019 年 10 月以来任意一月依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料（指供应商依法缴纳税收和社会保障资金的凭据，依法免税或不需要缴纳社会保障资金的提供相应证明文件）。

4. 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明；

5. 参加政府采购活动前 3 年内（自公开招标文件发出之日起计算）在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；

（二）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（以本公告“四、投标人信用信息”查询结果为准）。

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，不得参加同一合同项下的政府采购活动。否则，相关投标均无效。

本项目实行电子招标投标。

三、评标办法

本项目采用 最低评标价法； 综合评分法。具体细则详见招标文件“资格审查及评标办”内容。

四、投标人信用信息

（一）信用信息查询渠道为：“信用中国”网（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购”网（www.ccgp.gov.cn）、江苏政府采购网（www.ccgp-jiangsu.gov.cn）。

（二）信用信息查询截止时点：资格审查结束前。

（三）信用信息查询记录和证据留存的方式：由采购人在资格审查现场查询信用信息，网页截屏打印，与其他采购文件一并保存。网页截屏应当留有（或注明）查询时点的网页地址和网络时间标记。信用查询记录（网页截屏和《政府采购信用信息查询使用情况说明》）由采购人授权的经办人签字确认。

（四）信用信息的使用规则：采购人对供应商信用记录进行甄别，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，拒绝其参与政府采购活动。

五、获取招标文件

（一）招标文件提供时间：2020 年 06 月 11 日 9:00 至 2020 年 06 月 17 日 17:30。

供应商应在招标文件提供的时间内，使用 CA 锁通过宿迁市公共资源交易电子服务平台（<http://ggzy.sqzfwf.gov.cn/>）点击“投标人登录”进入系统从“采购文件获取

"栏目中，找到本项目获取招标文件。供应商成功获取招标文件后，可通过电子服务平台打印“采购文件获取的回执”。招标文件免费获取。

(二) 供应商网上获取招标文件需申领 CA 锁，可登录宿迁市公共资源交易服务平台 CA 及电子签章在线办理系统 (<http://ca.sqsoft.net/>) 进行在线办理，咨询电话：0527-84396015，因供应商未及时办理相关手续导致无法投标的，相关责任由供应商自行承担。

(三) 本项目共 1 个包。供应商未按要求获取招标文件导致无法投标的，后果自负（其投标文件不予接受）。

六、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

(一) 投标文件提交截止时间及开标时间：2020 年 07 月 01 日 09:30:00

(二) 投标人应在截止时间前将电子投标文件上传至宿迁市公共资源电子交易平台（以下简称“电子交易平台”），逾期完成上传的，招标人不予受理。

(三) 本项目采用：

现场开标。开标地点为

不见面开标。投标人登录宿迁市公共资源交易电子服务平台 (<http://ggzy.sqzfwf.gov.cn/>) 的投标人业务系统进入网上开标大厅参与开标。

七、采购公告（采购文件公告）期限

本采购公告（采购文件公告）期限，为采购公告（采购文件）发布之日起五个工作日。采购公告发布媒体：宿迁市政府采购网、宿迁市公共资源交易电子服务平台、江苏省财政部门指定的媒体。

八、其他补充事宜

/

九、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名称：泗洪县宏源国有资产经营有限公司

地址：泗洪县山河路

联系方式：0527-80619993

2. 采购代理机构信息

名称：江苏宏润建设项目管理咨询有限公司

地址：泗洪县和谐路9号永昌财富广场5楼

联系方式：0527-89889298

3. 项目联系方式

项目联系人：陈慧芳（组织本项目采购活动的具体工作人员姓名）

电话：13951296903

第二部分 投标人须知

投标人须知前附表：

序号	内容	说明及要求
1	特别说明	本招标文件中“当地公共资源交易中心”是指：泗洪县公共资源交易中心
2	投标保证金	<p>投标保证金的金额：20 万元整</p> <p>投标保证金的形式：转帐支票（同城）电汇（异地）网上银行支付等方式（现金除外）提交。投标保证金必须从投标人法人基本存款账户转到保证金专用账户。</p> <p>户名：泗洪县公共资源交易中心</p> <p>开户行：江苏泗洪农村商业银行股份有限公司营业部</p> <p>账号：由系统随机生成，各投标人的每个分包均不同，请各投标人登录宿迁市公共资源电子交易平台投标人业务系统，点击“投标保证金账号获取”模块中对应已获取招标文件的分包查询、使用。</p> <p>注 1、投标人在获取保证金账号时暂不允许获取江苏银行账号！</p> <p>2、投标保证金缴纳、验证及退付，详见投标人须知第 14 条。</p> <p>3、投标保证金实行网上缴退，为确保投标保证金按时到账，建议投标人提前办理。</p> <p>4、推荐为第一中标候选人的，投标保证金暂不退还，中标后转为履约保证金。</p> <p>5、投标保证金缴退查询电话：0527-89889051。</p>
3	投标有效期	90 日（从提交投标文件截止之日起算）
4	投标文件份数	提交加密电子投标文件 1 份。
5	开标	按投标邀请函“投标文件接收及开标”中打勾项进行开标。
6	网上投标文件解密	解密人员：招标人和投标人共同解密
7	评标办法	<p><input type="checkbox"/> 最低评标价法； <input checked="" type="checkbox"/> 综合评分法</p> <p>具体评标办法详见招标文件第三部分。</p> <p>评标委员会按照招标文件规定评标办法和标准推荐</p>

		1-3 名中标候选人。
8	代理费收取	按中标价以差额累进法收取，100 万收取 1.05%，100-500 万收取 0.7%，500-1000 万收取 0.455%，领取中标通知书同时支付给招标代理机构。
9	其他	<p>1. 除不可抗力外，购买招标文件后不投标的，应当至少于开标前 3 天告知招标人（招标代理），无正当理由或未按规定告知或非不可抗力原因不参加投标的，将被记不良行为记录一次并予以公告，公告期间，其他政府投资项目的招标人可以据此不接受其投标。</p> <p>2. 招标人发出的所有通知、答疑、澄清等文件均通过宿迁市公共资源交易电子服务平台（http://ggzy.sqzfw.gov.cn/）”通知所有购买招标文件的投标人，并视为所有投标人已经收到，投标人应注意登录查看，否则，造成对投标不利后果由投标人自负。</p> <p>3. 递交无竞争力的投标文件的（无竞争力投标是指不以中标（成交）为目的投标），将被作无效标处理并公示 1 个月。</p> <p>4. 质疑受理机构：泗洪县宏源国有资产经营有限公司，电话：0527-80619993 投诉受理单位：泗洪县公共资源交易中心；电话：0527-89883662。</p> <p>5. 依据《财政部发展改革委生态环境部市场监管总局关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9 号）、《关于印发环境标志产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕18 号）和《关于印发节能产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕19 号），本项目优先采购节能产品、环保标志产品（采购人拟采购的产品属于品目清单范围的，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），招标文件第三部分“资格审查及评标办法”中的评标办法“得分且投标报价相同的并列”修改为“得分且投标报价相同的以投标人提供的节能产品、环保标志产品认证证书数量多的优先”。</p> <p>6. 踏勘现场：本项目不组织踏勘现场，各投标单位自行踏勘，未踏勘造成的损失投标人自负。</p>

一、总 则

1、招标方式

本次招标采取公开招标方式。

2、合格的投标人

2.1 合格的投标人必须是有能力按照本招标文件规定的要求提供设备和相关服务，且具有独立承担民事等法律责任的法人或其它经济组织。

2.2 合格的投标人必须符合招标文件第一部分《投标邀请函》第二条及须知前附表相关规定，且具备独立完成本项目的能力，中标后不允许分包、转包。

2.3 合格的投标人应遵守中华人民共和国《政府采购法》、《政府采购法实施条例》、《招标投标法》、《合同法》和《反不正当竞争法》等有关法律、法规。

3、适用法律

本次招标及由本次招标产生的合同受中华人民共和国的相关法律、法规制约和保护。

4、投标费用

投标人应自行承担所有参加投标有关的费用。

5、招标文件的约束力

投标人一旦参加本项目投标，即被认为接受了本招标文件的所有条件和规定。

6、相同品牌产品投标

6.1、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，由采购人采取随机抽取方式确定，其他投标无效。

6.2、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，报价最低的投标人获得中标人推荐资格。得分且报价相同的，由采购人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。

6.3、非单一产品采购项目，采购人确定核心产品，并在招标文件中载明。多家投标人提供的核心产品品牌全部相同的，按前两款规定处理。

二、招标文件

7、招标文件构成

第一部分：投标邀请函；

第二部分：投标人须知；

第三部分：资格审查及评分办法；

第四部分：采购需求；

第五部分：合同格式及条款；

第六部分：投标文件格式。

8、招标文件的澄清

任何要求对招标文件澄清的投标人，均应在招标文件提供截止时间之前提出，采购代理机构对规定时间内收到的澄清要求予以答复，答复不包括问题的来源。

9、招标文件的修改

9.1 采购人或者采购代理机构可以以更正公告或补充文件的形式，对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改。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前 15 日前发出；不足 15 日的，采购人或者采购代理机构应当顺延提交投标文件的截止时间。

9.2 招标文件的修改将以通过电子交易平台通知所有已获取招标文件的投标人，并对投标人具有约束力。投标人收到修改文件后，应于 1 个工作日内予以确认，逾期未确认的，视同已收。

9.3 投标人应及时登录电子交易平台获取澄清答疑文件（修改后招标文件），如因投标人原因未能及时下载澄清和修改，由此造成的相关责任，由投标人承担。

9.4 采购代理机构发出的所有补充、修改和变更文件均作为招标文件的组成部分，与招标文件具有同等法律效力。

三、投标文件的编制

10、投标文件的编制要求

10.1 投标人应仔细阅读“招标文件”的所有内容，按“招标文件”第六部分“投标文件格式”编制“电子投标文件”，如有必要，可以增加附页，作为投标文件的组成部分。本次招标不接受纸质投标文件。投标人须保证所提供的全部资料的真实性、完整性及有效性，以使其投标对“招标文件”作出实质性响应。否则，可能被拒绝。

10.2 投标文件应当对招标文件有关交货期、投标有效期、质量要求、技术标准和要求、招标范围等实质性内容作出响应。

10.3 中标后按相关要求提供与电子投标文件一致的纸质打印投标文件。

10.4 投标文件须加盖电子签章之处，应按要求加盖投标人数字证书的电子签章。其他需要盖章但未明确要求电子签章的，投标人可按要求加盖公章后上传材料电子件或直接加盖电子签章。

10.5 电子投标文件的制作软件由投标人从电子交易平台投标人业务系统下载中心下载，并更新至最新版本。

11、投标文件构成

11.1 资格证明文件；

11.1.1 投标人法人营业执照副本和税务登记证(或“三证合一”的营业执照或事业单位法人证书)；

11.1.2 投标人财务状况报告（指经审计的财务报告或银行出具的资信证明）；

11.1.3 投标人依法缴纳税收和社会保障资金的相关凭据；

11.1.4 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明；

11.1.5 没有重大违法记录的书面声明。

11.2 法定代表人或其授权代理人签署的投标函；

11.3 法人代表证明或法定代表人授权委托书；

11.4 报价文件

11.4.1 开标一览表；

11.4.2 明细报价表。

11.5 技术文件

11.5.1 项目深化设计方案、整体实施方案、进度安排、设备使用维护及培训方案和验收方案等（格式自拟）；

11.5.2 货物设备清单（以表格形式列明所投全部设备及配件清单）及主要货物详细技术资料（包括实物样图、使用手册、规格说明等）（格式自拟）；

11.5.3 投标人项目管理、技术及售后服务人员一览表；

11.5.4 质量保证及详细售后服务方案（包括：售后服务管理体系、服务人员的技术水平及现场服务措施，本地化服务和质保期结束后相关承诺等）（格式自拟）；

11.5.5 技术响应偏离表。

11.6 商务文件

11.6.1 投标人承担的类似项目业绩一览表，提供业绩中标通知书、合同及验收资料；

11.6.2 其他商务文件。

11.7 投标人认为有必要提供的其它材料。

注：（1）投标文件构成资料为非中文时应提供中文译版；（2）招标文件要求提供证书证件等原件电子件的，投标人提供的电子件应是对证书证件等原件通过扫描、拍照等方式进行数字化的可被电子交易平台识别的数字文件，否则评标委员会可以视其未提供。（3）无论何种原因，即使投标人开标时携带了证书证明资料的原件，但电子投标文件中未包含相关资料电子件的，评标委员会可以视同其未提供。

12、投标文件的加密

投标人应使用经电子交易平台认可的电子商务认证授权机构（CA 认证中心）颁发的数字证书对其电子投标文件认证并加密，未按要求加密并认证的投标文件，不予受理。

13、投标报价

13.1 报价为一次报价，于开标会议当场宣读。

13.2 本项目不接受备选的投标方案或有选择的报价，只允许有一个报价。投标报价内容包括：包括货物的研发、安装、调试、验收、试运行、强制检测、培训、保养、

售后服务、方案评审费、招标代理服务费、通过相关检测等费用及相关服务等完成项目的费用。

13.3 报价注意事项：

13.3.1 价格一律以人民币计算，以元为单位标准；

13.3.2 投标人报价时应充分考虑所有可能影响到报价的因素，一旦评标结束最终中标，如发生漏、缺、少项，都将被认为是中标人的报价让利行为，损失自负。

14、投标保证金

14.1 投标人在投标文件递交截止时间前，应按投标人须知前附表规定的金额、形式等要求提交投标保证金。保证金由当地公共资源交易中心代收、代管和代退。保函、担保、保险的受益人（被保险人）为当地公共资源交易中心。

14.2 投标保证金提交

14.2.1 投标人采用网上银行、电子汇兑方式将保证金从基本存款账户提交至指定账户的，户名、开户行等详见投标人须知前附表 2，账号：由系统随机生成，各投标人的每个分包均不同，请各投标人登录投标人业务管理系统，点击“投标保证金账号获取”栏目中对应已获取招标文件的分包查询、使用。投标人应在投标截止时间前将本单位的基本账户《开户许可证》原件扫描件上传至企业诚信库。以未经备案的账户提交的投标保证金不予接受。开标后由采购代理机构到当地公共资源交易中心，根据到账记录开具已收取投标保证金单位情况列表。保证金未在投标文件递交截止时间前到达指定账户的，由评标委员会判定为无效标。投标企业以个人、办事处、分公司、子公司名义或从他人账户及投标人企业的其他账户提交的投标保证金无效。

14.3 投标保证金退还

14.3.1 未中标人的投标保证金，将在中标通知书发出之日起 5 个工作日内退还；中标人的投标保证金，将在采购合同签订之日起 5 个工作日内退还或转为中标人的履约保证金。

14.3.2 投标保证金通过网上银行、电子汇兑方式提交的，仅通过汇款渠道退还至投标人法人基本存款账户，由招标人或代理机构提交投标保证金退付申请至当地公共资源交易中心统一办理。以保函、担保、保险形式提交的，由招标人或代理机构办理

退还手续。因供应商原因导致不能及时退付的，责任自负。

14.4 发生下列情况之一时，投标保证金将不予退还：

14.4.1 投标人在投标截止时间后、投标有效期内撤回其投标的；

14.4.2 投标人在投标文件中提供虚假材料的；

14.4.3 投标人有招标文件规定的恶意串通投标情形的；

14.4.4 中标通知书发出后，除不可抗力外，中标人放弃中标的；

14.4.5 中标人未在规定期限内及时签订项目合同的或拒绝履行合同义务的；

14.4.6 将中标项目转让给他人，或者未经同意，将中标项目分包给他人的；

14.4.7 其它违反政府采购法律法规的有关情况。

15、投标有效期

15.1 在投标人须知前附表规定的投标有效期内，投标人不得要求撤销或者修改其投标文件。

15.2 在特殊情况下，采购人于原投标有效期满之前，可向投标人提出延长投标有效期的要求，这种要求与答复均采用书面形式（如信件、传真或电报等），投标人可拒绝采购人的这一要求而放弃投标，同意延长的投标人既不能要求也不允许修改其投标文件。招标文件有关投标保证金的没收和退还的规定在延长期内继续有效。

四、投标文件的提交

16、投标文件的提交

16.1 投标人应在招标文件规定的投标截止时间前提交投标文件。投标人应将电子投标文件上传至[电子交易平台](#)对应的本次开标分包中，未及时上传的，招标人不予受理。投标文件提交截止时间后，投标人对投标报价或其他实质性内容修正的函件和增加的任何优惠条件，一律拒绝接收。

16.2 除招标文件另有规定外，投标人所提交的投标文件不予退还。

16.3 网上投标文件的修改和撤回：在投标截止时间前，投标人可以撤回或重新提交投标文件，投标文件以最终完成上传的为准。

16.4 采购代理机构可以通过修改招标文件酌情延长投标文件接收截止日期，在此

情况下，投标人的所有权利和义务以及投标人受制约的截止日期均应以延长后新的截止日期为准。

17、投标文件被拒绝接收的情形

17.1 在招标文件规定的投标截止时间后上传的投标文件。

五、无效标、废标、串通投标认定条款

18、无效投标条款

- 18.1 投标人不符合招标文件规定资格要求的或未按规定提交资质证件的；
- 18.2 投标人在规定的时间未按要求提交投标保证金的；
- 18.3 投标文件签署、盖章不符合招标文件要求的；
- 18.4 未按招标文件要求提供电子投标文件，或者投标文件三次解密未成功的；
- 18.5 报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；
- 18.6 投标文件出现重大偏离，未对招标文件进行实质性响应的（★部分为实质性要求）；
- 18.7 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；
- 18.8 投标人有本招标文件规定的恶意串通投标情形的；
- 18.9 其它评标委员会认为有必要取消的投标；
- 18.10 法律、法规规定的其它情况。

19、废标条款

- 19.1 符合专业条件的供应商或者对招标文件作实质响应的供应商不足三家的（20条规定情形除外）；
- 19.2 出现影响采购公正的违法、违规行为的；
- 19.3 投标人的报价均超过了采购预算，且采购人不能支付的；
- 19.4 因重大变故，采购任务取消的。

20、供应商不足三家情形处理

投标截止后投标人不足 3 家或者通过资格审查或符合性审查的投标人不足 3 家的，除采购任务取消情形外，按财政部令第 87 号第四十三条条款进行处理。

21、取消中标候选人资格条款

- 21.1 提供虚假材料谋取中标的；
- 21.2 采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人的；

- 21.3 与采购人、其他投标人或者采购代理机构恶意串通的；
- 21.4 向采购人、采购代理机构行贿或者提供其他不正当利益的；
- 21.5 未在规定时间内与采购人签订采购合同的；
- 21.6 法律、法规规定的其它情况。

22、恶意串通投标的情形

22.1 供应商直接或间接从采购人或采购代理机构处获得其他供应商的投标情况，并修改其投标文件；

22.2 评审活动开始前供应商直接或间接从采购人或采购代理机构处获得评标委员会组成人员情况；

22.3 供应商接受采购人或采购代理机构授意撤换、修改投标文件；

22.4 供应商之间协商投标报价、技术方案等投标文件实质性内容；

22.5 属于同一集团、协会、商会等组织成员的供应商按照该组织要求协同投标；

22.6 供应商之间事先约定由某一特定供应商中标、成交；

22.7 供应商之间商定部分供应商放弃投标或者放弃中标、成交；

22.8 供应商与采购人或采购代理机构之间、供应商相互之间为谋求特定供应商中标成交或者排斥其他供应商的其他串通行为；

22.9 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

22.10 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

22.11 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；

22.12 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；

22.13 不同投标人的投标文件相互混装；

22.14 不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出。

六、开标、资格审查、评标程序

23、开标会议

23.1 代理机构项目负责人按招标文件规定的时间、地点组织公开开标。采购单位代表及有关工作人员参加，政府采购监管部门代表视情况参与监管。

23.2 开标会议由代理机构项目负责人主持。

23.3 开标时投标人应使用 CA 证书参与投标文件解密。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。

23.3.1 采用现场开标的项目，投标人应携带 CA 证书到开标地点进行解密。投标人未按要求携带 CA 证书等原因造成投标文件现场三次解密不成功或解密成功后无法导入的，视为其放弃投标，其投标文件将被退回。

23.3.2 采用不见面开标的项目，投标人应登录宿迁市公共资源交易电子服务平台（<http://ggzy.sqzfw.gov.cn/>）的投标人业务系统进入网上开标大厅，在系统约定时间内使用 CA 证书解密，未成功解密的视为其放弃投标，其投标文件将被退回。

23.4 开标会议上将公布投标人名称、投标报价等主要内容。

采用现场开标的项目，开标过程的相关记录，由参加开标的各投标人代表和相关工作人员签字确认。

投标人未参加开标的，视同认可开标结果。

24、开标流程

24.1 现场开标程序：主持人按下列程序进行开标，开标按分包顺序进行。

24.1.1 播放开标会议纪律；

24.1.2 公布投标单位名单；

24.1.3 招标人、投标人对电子投标文件解密；

24.1.4 导入电子投标文件；

24.1.5 唱标；

24.1.6 开标会议结束。

24.2 不见面开标程序：主持人按下列程序进行开标，开标按分包顺序进行。

24.2.1 公布开标会议纪律；

24.2.2 公布投标单位名单；

24.2.3 招标人、投标人对电子投标文件解密；

24.2.4 导入电子投标文件；

24.2.5 网上公布投标报价；

24.2.6 开标会议结束。

25、资格审查

开标结束后，采购人或采购代理机构依法根据招标文件的规定对投标人的资格证明文件等进行审查。

26、评标委员会

采购人应根据本项目的特点依法组建评标委员会。评标委员会负责具体评标事务，对资格审查合格的投标人进行评标，并独立履行相关职责。

27、评标原则

“公平、公正、客观、择优”为评标的基本原则，评标委员会将根据这一原则，公正、平等地对待各投标人。

28、评标程序

28.1 符合性检查：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。评标委员会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要求作出了实质性的响应。存在重大偏离的投标文件为无效标。所谓重大偏离是指投标人投标文件中所述设备质量、技术规格、数量、交货期和服务等明显不能满足招标文件要求。重大偏离的认定须经评标委员会三分之二以上同意。

评标委员会判断“投标文件”的响应性，仅基于“投标文件”本身而不靠外部证据。对非实质性响应的投标文件，投标人不能通过修正或撤销不符之处，而使其成为实质性响应。

28.2 澄清有关问题。

28.2.1 对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，评标委员会可以书面形式（应当由评标委员会专家签字）或通过系统要求投标人作出必要的澄清、说明或者纠正。投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式或通过宿迁市公共资源交易电子服务平台（<http://ggzy.sqzfwf.gov.cn/>）的投标人业务系统向评标委员会进行澄清回复。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。投标人的书面澄清、说明应加盖公

章，或者由法定代表人或其授权的代表签字，通过投标人业务系统实施的澄清、说明应加盖电子印章。

28.2.2 投标文件报价出现前后不一致的，除招标文件另有规定外，按照下列规定修正：

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；

④总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价，经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

28.3 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。

28.4 比较。评标委员会将按招标文件中规定的评标方法和标准，对符合性检查合格的投标文件进行商务和技术评比。

28.4.1 符合条件的小企业、监狱企业或残疾人福利性单位参与投标，对其产品的价格给予 10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。

①参加投标的小企业（含小型、微型企业），应当按照《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库〔2011〕181号）的规定，提供《中小企业声明函》。（中小企业划型标准详见《关于印发中小企业划型标准规定的通知》工信部联企业〔2011〕300号。）

小企业（含小型、微型企业）享受折扣，应当同时符合以下条件：（1）供应商为小企业，且符合小企业划分标准；（2）提供本企业制造的货物、承担的工程或者服务，或者提供其他小企业制造的货物。

②参加投标的监狱企业，视同小型、微型企业。监狱企业应当按照《财政部 司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）的规定，提供由省级以上监狱管理局、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（投标文件中上传加盖出具单位公章的电子件）。

监狱企业享受折扣，应当符合下列条件：提供本单位制造的货物、承担的工程或者服务，或者提供其他监狱企业（或其他小企业）制造的货物。

③参加投标的残疾人福利性单位，视同小型、微型企业。残疾人福利性单位应当按照《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，提供《残疾人福利性单位声明函》。

残疾人福利性单位享受折扣，应当符合下列条件：提供本单位制造的货物、承担的工程或者服务，或者提供其他残疾人福利性单位（或其他小企业）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）。

注：对于同时属于小微企业、监狱企业或残疾人福利性单位的，不重复进行投标报价扣除。

28.5 推荐中标候选人。评标委员会按照招标文件中规定的评标方法和标准推荐中标候选人。

七、中标及合同签订

29、确定中标人

29.1 在中标结果公告期届满前，中标人被列为失信被执行人的，取消其中标资格，并重新确定中标人。

29.2 采购人不得通过对样品进行检测、对供应商进行考察等方式改变评审结果。

29.3 采购人应当自收到评审报告之日起 5 个工作日内在评审报告推荐的中标候选人中按顺序确定中标人。中标候选人并列的，由采购人采取随机抽取的方式确定。

29.4 中标人拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评审报告推荐的中标或者成交候选人名单排序，确定下一候选人为中标或者成交供应商，也可以重新开展政府采购活动。

30、中标通知书

30.1 中标结果在财政部门指定信息媒体上发布公告，招标采购单位将向中标人发出中标通知书，中标通知书是签订合同的依据和组成部分。

30.2 中标通知书发出之日起5个工作日内，中标人应提供2份与网上投标文件一致的纸质打印投标文件（含链接的所有扫描件）。

30.3 采用综合评分法评审的，未中标人可登录“宿迁市公共资源交易电子服务平台”点击“投标人登录”进入业务系统，查询本人的评审得分与排序。

31、签订和公告合同

31.1 中标人与采购人应当在中标通知书发出之日起30日内签订采购合同，并将合同送采购代理机构登记。招标文件、中标人的投标文件以及评标过程中有关澄清文件均作为合同附件。

31.2 中标人无正当理由未在规定时间内与采购人签订合同的，采购人有权建议取消其中标资格，监管部门将对其依法处理。

31.3 采购人在自合同签订之日之日起2个工作日内，将合同在指定的媒体上公告。

32、履约保证金

32.1 本项目履约保证金金额：按照采购合同金额的5%计取。也可以采取履约保函，保函可采用银行保函、担保公司保证担保、履约保证保险形式，（保函必须是由投标项目所在地或投标企业注册地银行、担保公司、保险公司开具，否则不予接受，有效期至少为项目合同期满，除银行外，其它办理履约担保业务的机构必须到泗洪县公共资源交易中心备案，否则不予认可），银行保函、担保公司保证担保、履约保证保险原件需递交至泗洪县公共资源交易中心财务室。

32.1.1 项目完成并通过验收合格后，中标人按照32.3规定办理退还手续，手续办理齐全后履约保证金将在7个工作日内退回至乙方基本账户。

32.1.2 履约保证金逾期退还的，按中国人民银行同期贷款基准利率上浮20%后的利率支付超期资金占用费，但因乙方自身原因导致无法及时退还的除外。

32.1.3 如中标人不履行合同，履约保证金不予退还；中标人未能按合同约定全

面履行义务，采购人有权从履约保证金中取得补偿或赔偿，同时不影响采购人要求中标人承担合同约定超过履约保证金的违约责任的权利。

32.2 履约保证金应在合同签订前提交。履约保证金的有效期限自合同生效之日起至合同约定的中标人主要义务履行完毕止。

32.3 通过网上银行、电子汇兑方式提交的履约保证金，待项目完成后，中标人凭采购人出具的验收报告、履约保证金收据到当地公共资源交易中心办理退还手续，履约保证金将退回至中标人法人账户中。银行保函、担保、保险在项目完成后自行失效。

八、验收及付款

33、验收

33.1 在货物进场并安装调试 7 日内，甲方根据技术要求组织验收，验收内容包括：型号、规格、数量、外观质量、及货物包装是否完好，安装调试是否合格，所提供货物的装箱清单、用户手册、原厂保修卡、随机资料及配件、随机工具等是否齐全。货物最终验收后，乙方应对由于设计、工艺或材料的缺陷而发生的任何不足或故障负责，并承担由此引起的一切后果。

33.2 采购人应按签订采购合同约定时间对项目进行验收，验收活动由采购人或代理机构组织；验收过程必须按照《泗洪县政府采购项目履约验收管理办法》执行，从政府采购评审库中抽取专业评委参与验收的，评委费（200-300 元/人、次）由乙方支付。

33.3 甲方在验收中，如发现有与合同规定不符的，应在 3 天内向乙方提出书面意见，不签发验收单，并同时将该书面意见提交至县政府政府采购科。乙方在接到甲方书面意见后，应在 3 天内予以处理，并将处理结果以书面形式告知政府采购科。

34、付款

按照招标文件和合同约定的付款方式，采购人及时办理付款手续。对于满足合同约定支付条件的，自收到发票后 30 日内将资金支付到合同约定的供应商账户。

九、质疑与投诉

35、质疑与投诉

35.1 供应商认为采购文件、采购过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起七个工作日内（具体起算时间见 35.2），以书面形式向采购人或者其委托的采购代理机构提出质疑。质疑超出采购机构代理范围的，供应商应当向采购人提出。

本项目接收质疑函的方式：书面形式，质疑函及内容符合《政府采购质疑和投诉办法》中华人民共和国财政部令第 94 号之规定。

联系部门：泗洪县宏源国有资产有限公司、江苏宏润建设项目管理咨询有限公司
联系电话：0527-89889298

通讯地址：泗洪县山河路或泗洪县、谐路 9 号永昌财富广场 5 楼

35.2 供应商应知其权益受到损害之日，是指：

- (1) 对本项目采购文件提出质疑的，采购文件公告期限届满之日；
- (2) 对本项目采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；
- (3) 对本项目中标或者成交结果提出质疑的，为中标或者成交结果公告期限届满之日。

35.3 质疑供应商应当是参与所质疑项目采购活动的供应商。潜在供应商已依法获取其可质疑的采购文件的，方可对该文件提出质疑。供应商在法定质疑期内应一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

35.4 供应商提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料。质疑函的必备内容：

- (1) 供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；
- (2) 质疑项目的名称、编号；

- (3) 获取采购文件的时间。
- (4) 具体、明确的质疑事项和质疑事项相关的请求；
- (5) 事实依据；
- (6) 必要的法律依据；
- (7) 提出质疑的日期；

(8) 供应商为自然人的，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，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

(9) 供应商委托代理人进行质疑的，代理人同时应当提交供应商签署的授权委托书。授权委托书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，授权委托书应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，授权委托书应当由法定代表人、主要负责人签字或者盖章，并加盖单位公章。

35.5 采购人、采购代理机构在收到质疑函后 7 个工作日内作出答复，并以书面形式通知质疑供应商和其他有关供应商，但质疑答复的内容不涉及商业秘密。

35.6 质疑供应商对采购人、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时间内作出答复的，可以在答复期满后 15 个工作日内向同级财政部门提起投诉。

第三部分 资格审查及评标办法

一、资格审查

资审人员按照下列指标对各投标人的资格进行审查，未通过审查的为无效标，不参与评标。

资格审查因素	审查标准
营业执照、税务登记证	合法有效
投标人财务状况报告	符合招标文件要求
缴纳税收和社会保障资金	符合招标文件要求
具备履行合同所必需的设备和专业技术能力	符合招标文件要求
无重大违法行为声明	符合招标文件要求
投标人资质	符合招标文件要求
信用信息	符合招标文件要求
联合体投标	不接受联合体投标

二、评分办法—综合评分法

1、评标办法：本项目采用综合评分办法，评标委员会严格按照招标文件规定的评分标准和要求，对各投标文件进行综合评审，按评审后得分由高到低顺序对投标人进行排序。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排序。得分且投标报价相同的并列。

评标委员会根据评审后投标人排序推荐中标候选人。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且评审后排序第一的投标人为第一中标候选人，依次类推。

综合评分保留至小数点后两位。

2、符合性审查。评标委员会首先按照下列指标对各投标人的投标文件进行符合性审查，未通过审查的为无效标，不再参与评审。

符合性审查因素	审查标准
投标函	符合招标文件要求
法定代表人身份证明或授权委托书	符合招标文件要求
开标一览表及投标报价	格式、填写要求符合招标文件规定
技术标准和要求	符合招标文件要求
投标保证金	符合招标文件要求
其他	符合招标文件要求

3、详细评审。评标委员会按照招标文件规定的评分标准，对各投标文件进行详

细评审打分。评标委员会组长对各评审专家的打分情况进行复核无误后汇总，形成评审报告。

评审因素		分数	评审标准
报价分	投标报价	30.00 分	满足招标文件需求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分 = (评标基准价/投标报价) × 30
技术响应	技术响应程度	6.00 分	按技术要求的响应性评审。提供能证明投标所投产品的功能和服务标准响应偏离表，完全响应招标文件的技术参数的，得 6 分，标注★号指标为实质性内容必须满足项，如有一项负偏离则作无效标；参数标注“▲”号的，每负偏离一项扣 0.5 分；除标注“★”及“▲”以外的参数，每负偏离一项扣 0.2 分；扣完该项分值为止。本项最高分为 6 分。
	现场演示	6.00 分	1.门诊医生可进行检查申请单直接预约，查看检验检查报告；(0.5 分) 2.处方、诊断、检验检查单数据自动导入病历功能；(0.5 分) 3.医生站中可根据中医诊断对照相应西医诊断；(0.5 分) 4.提供电子病历的自定义模板功能，医生可编辑和调用个人的医学片段(0.5 分) 5.门诊医生给病人开具日间手术申请单及电子住院证，病人凭电子住院证预约床位手术并办理“预住院”手续(0.5 分) 6.住院护士站可支持根据病人的生命体征自动绘制体温单(0.5 分) 7.床位中心系统提供床位集成视图快速查阅各病区、各床位的使用状态情况信息(0.5 分) 8.医生站可添加患者标识，如问题医嘱，欠费等，并可根据标识对病人进行排序(0.5 分) 9.医生站支持在本科室诊疗之外，治疗室医生仍可进行病历书写和医嘱开立。(1 分) 10.病历质控内容可以在医生站主页显示。(0.5 分) 11.提供雷同病历的自动筛查(0.5 分) 提供以上 11 条系统演示，技术功能及效果功能不满足的扣除相应分值，扣完为止。现场系统演示与讲解(每个投标人演示时间不超过 15 分钟)要求投标人现场使用原型系统演示(不得使用 PPT、FLASH 或演示 DEMO 软件)，不提供现场演示不得分。请参加演示各投标供应商于 2020 年 7 月 1 日上午 9 时 30 分携带演示工具至泗洪县公共资源交易中心二楼开标厅(地址：泗洪县仁和路泗洪县行政服务大楼西辅楼)。
企业经营业绩、信誉	企业信誉	2.00 分	投标人具有中国软件行业协会评定的“企业信用等级 AAA”证书得 2 分，“企业信用等级 AA”证书

			得 1 分，此项最多得 2 分。须提供证书原件扫描件，否则不得分。
	产品实力	5.00 分	投标人或投标产品供应商具有医院信息系统产品通过国家卫健委（或原国家卫计委、卫生部）信息化领导小组评审，符合要求得 5 分。通过省级评审的，得 3 分。提供证书原件扫描件。
	技术实力	2.00 分	投标人或投标产品供应商提供具有参与国家卫健委（或原卫生部）医疗卫生平台类及电子病历类标准规范研制工作经验，满足 1 项得 1 分，完全满足得 2 分，未提供不得分。（提供卫健委或原卫生部统计信息中心出具的相关证明文件原件扫描件）
	奖项、荣誉	5.00 分	投标人具有国家卫健委（或原国家卫计委、卫生部）数字化医院信息化研究实践经验，承建并通过国家卫健委（或原国家卫计委、卫生部）“数字化试点示范医院”评定医院的信息化建设，满足得 5 分；具有被评定为省级相关经验的得 3 分。须提供项目合同和医院出具的证明文件原件扫描件
	企业业绩	5.00 分	投标人具有承建通过国家“电子病历系统功能应用分级评价”五级（或以上）项目成功经验，须提供项目合同、用户通过电子病历五级（或以上）评价证书和用户出具的履约证明材料（能体现电子病历系统功能应用五级或以上的关键词）原件扫描件。每提供 1 个案例得 1 分，满分 5 分。
	软件系统著作权 1	7.00 分	投标人或投标产品供应商具有完整的招标产品自主知识产权，包括门诊医生站、移动医生工作站、病区护士站、门急诊应急、病历质量控制、电子病历归档、电子病历全文检索、LIS、体检、医院运营管理、移动门诊输液、临床数据中心、临床决策支持、医疗信息安全软件著作权证书。完全满足 14 项的得 7 分，缺少一个扣 0.5 分，扣完为止。提供所有软件名称可不同但需与建设内容一致，以提供著作权登记证书原件扫描件为准。
	软件系统著作权 2	4.00 分	投标人具有与用户共同研制开发医疗卫生类信息系统相关产品经验，每提供 1 个用户案例得 1 分，满分得 4 分。须提供共同研制开发的软件著作权登记证书原件扫描件（软件著作权登记证书需能体现用户和投标人的相关信息），否则不得分。
	信用报告	2.00 分	投标人信用得分=2.0*综合得分（即综合性信用评估报告分分值）/100，以提供的经宿迁市信用管理部门备案的第三方信用服务机构出具的综合性信用评估报告为准。经备案的第三方信用服务机构出具的综合性评估报告请到信用宿迁网“宿迁市信用服务机构备案管理专栏”查询。（信用宿迁

			网址 http://cxsq.suqian.gov.cn)。注：以上材料投标人须上传原件扫描件至投标文件，否则不得分。
	IT 服务管理能力	3.00 分	投标人或投标产品供应商具有良好的产品定制化能力，具有良好的 IT 服务管理能力，提供信息技术服务管理体系认证证书（ISO/IEC 20000）原件扫描件（认证范围须包括医疗卫生行业）。满足得 3 分，不提供或证书范围不符合要求不得分。
	企业认证	6.00 分	投标人提供具有 ISO9001、ISO14001、ISO45001 认证，且认证范围为医疗行业或医疗卫生的，完全满足得 6 分，缺少 1 项扣 2 分，扣完为止。（需提供认证证书原件扫描件）
项目实施方案	整体设计/技术性能和保障	3.00 分	投标人对本项目建设需求和目标，能结合当前卫生信息化实际及发展趋势，提出符合医院信息化的整体深化设计方案，方案设计具有一定的标准性、技术先进性、适用性、可扩展性和安全性得 [0,1]分。建设规范是否符合国家、行业标准，是否有技术亮点，是否有可扩展再提升性，所提供的产品渠道是否正规，进度计划、应急响应、质量控制方案是否合理等得[0,1]分。投标人制定产品使用培训计划。培训方案是否详细、培训计划是否周密、培训内容是否全面、课程安排的合理程度等及投标人制定制定出项目完成后的验收计划。验收方案是否详细、周密、可行，可能出现问题的处理得[0,1]分。评委根据投标文件，方案阐述进行综合打分。
	管理力量、技术人员安排	6.00 分	1.投标人拟派项目负责人同时具有高级信息系统项目管理师及高级工程师证书的得 2 分，具备其中 1 个证书的得 1 分。须提供资质证书原件扫描件及投标人为其缴纳社保的证明，否则不得分。 2.投标人或投标产品供应商拟派项目小组成员组织合理，具备以下人员：具备 2 名高级程序员每有 1 人得 0.5 分，共 1 分；具备 1 名系统架构师得 1 分；具备 1 名 OCP 或 SQLsever 原厂认证工程师得 0.5 分；具备 2 名软件设计师每有 1 人得 0.5 分，共 1 分；具备 1 名注册信息安全管理人得 0.5 分；需提供相关证书或证明文件原件扫描件及投标人为其缴纳社保的证明。按以上分值相应计分，同一人具有多个证书，仅按 1 人计分。
	信息系统方案支持	3.00 分	投标人须提供切实可行的信息系统安全方案，确保项目安全稳定运行，并提供信息安全管理体认证证书（ISO/IEC 27001）原件扫描件（认证范围须包括医疗行业或医疗卫生），满足得 3 分，不提供或证书范围不符合要求不得分。
	服务运行维护标准	1.00 分	投标人或投标产品供应商具有信息技术服务运行

			维护标准符合性证书（ITSS）成熟度等级 2 级或以上认证，需提供证书原件扫描件，满足得 1 分。
	服务开发保障	2.00 分	投标人或投标产品供应商能够实现医院 HIS、EMR、LIS、PACS 同一平台，且数据库级、源代码级的无缝连接与集成工作。提供不少于 3 个三级医院出具的用户证明文件原件扫描件得 2 分，缺少或者没有不得分。
其他	服务承诺	2.00 分	投标人承诺质保期内医院内部对接接口、对外接口均免费，且质保期后每年的维保费低于中标金额的 10% 的得 1 分，承诺维保费低于中标金额 8% 或更低的得 2 分，提供承诺函加盖公章，否则不得分。

4、**评标结果。**评标委员会按照本办法规定推荐中标候选人，并形成评标报告。

第四部分 采购需求

一、项目概况：

1.项目名称：泗洪县第一人民医院智慧医院信息化建设采购项目

2.采购内容：泗洪县第一人民医院医院管理软采购，计划投资约 1030 万元；具体采购内容包括：门诊诊疗服务、急诊服务、住院诊疗服务、电子病历、病案管理系统、临床信息系统、药事管理、运营管理、综合业务管理系统、医院信息平台、移动医疗、互联网+医疗、医疗协同、体检管理、综合统计分析系统、综合服务、对外接口、电子病历测评服务、互联互通测评服务、院前急救等系统软件定向研发采购、安装、调试及维保服务等。

3.最高限价：1030 万元。

4.合同履行期限：365 日历天（合同签订后 365 日历天内安装、调试完成。）

5.免费维护期：3 年（验收合格后不少于一名技术人员驻场，提供不少于两年免费驻场维护）

6.付款方式：在本合同生效后 5 个工作日内，支付合同总额的 30%；当软件模块整体上线后 5 个工作日内，支付合同总额的 40%；当验收合格后 5 个工作日内，支付合同总额的 25%；甲方在合同维护期满后的 5 个工作日内，支付合同总额的 5%。

7. 项目组人员配备要求：

在项目建设期间派不少于 10 人的团队驻场。至少包括以下人员组成：

高级项目经理	1 人	具备高级信息系统管理师证书
系统分析师	1 人	具备高级系统分析师证书
高级程序员	2 人	具备高级程序员证书
开发人员	2 人	具备 8 年以上从业经验的开发人员
实施工程师	4 人	具备 5 年以上从业经验的实施人员

二、采购货物技术要求、规格参数及采购需求清单

1. 招标内容与要求

1.1 项目概述

随着泗洪县第一人民医院的业务和管理提升，同时因为信息技术的不断发展，政府和居民对健康越来越重视，包括《“健康中国2030”规划纲要》、《关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》、《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》、《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》、《关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设工作通知》、“电子病历系统应用水平分级评价”、“互联互通标准化成熟度评测”等一系列政策文件规范的发布，对医院信息系统提出了更高的要求。泗洪县第一人民医院需要针对当前信息化发展的实际需要，需要对现有医院信息系统进行必要的改造扩展建设。

1.2 建设原则

产品应具有较好的先进性、可操作性、可维护性、安全性、整合性与扩展性、高性能等特点

1.2.1 先进性

系统应采用灵活的、稳定的信息技术架构，整个系统管理平台架构采用门户平台方式，可以集成B/S与C/S多种架构体系的不同产品，可以灵活配置用户使用功能及界面，能满足医院日益变化的个性化需求。通过门户可以对其他各种业务系统进行统一安全认证管理，实现整个业务系统的单点登陆。

1.2.2 可操作性

整个信息系统应采用统一的界面风格，建立图形导航图，用户可以根据自己操作习惯配置自己常用功能的快捷方式。在操作界面上提供多种人性化的提示符号。主要功能的按钮图片放大处理，让操作员操作更加清晰。对于主要的各项操作功能，应在系统上建立帮助系统。建立系统间的消息系统。

1.2.3 可维护性

系统应能实现统一维护，统一权限管理，统一数据库链接池管理。具有自动更新升级管理和错误日志管理功能。

1.2.4 安全性

系统应满足实现系统7×24h连续安全运行，性能可靠，易于维护。系统具有高可靠性和多种应急解决方案。设置有多种内部网络设置层级授权机制，设定系统内部终端和访问者的权限，设定操作者多层级电子签名机制，防止数据删改和电子确认的漏洞。系统在安全性上提供的设置和措施应包括：

严格的权限与登录管理

采用分级授权模式，对于不同的数据和功能模块，不同用户和组别具有不同的增加、修改、删除、打印权限。

应急解决方案

日志监控管理

关键数据加密管理

屏幕锁定保护管理

关键记录修改记录管理

1.2.5 整合性与扩展性

系统应采用灵活的基于门户的可扩展性架构，系统可以融合各类不同体系架构产品。系统所有功能菜单可按用户角色的需求进行随时调整和组建。

同时医院信息系统按照国际、国内有关标准开发设计。

采用开放式的系统软件平台、模块化的应用软件结构，系统应能灵活地扩充其业务功能，并可与其它业务系统进行无缝衔接。

1.2.6 高性能与标准化

建设的系统必须按照国家发布的《基于电子病历的医院信息平台建设技术解决方案》、《基于电子病历的医院信息平台技术规范》的标准规范要求，相关产品应遵循医院信息系统功能规范、数字化医院试点示范信息化建设要求以及电子病历分级评价和互联互通相关评测要求，产品应遵循医院指定的行业标准并制定相应的技术接口，支持以集成平台进行应用集成的技术标准，实现较高的标准化要求，以达

到统一管理，统一标准，互联互通的要求。采用开放的、可扩展的数据标准，支持数据标准的动态变化，支持HL7标准，以及向后兼容今后国家、行业、地方所出台的数据标准等。

系统应充分考虑医院程序大业务量环境中运行的效率，防止死锁和并发操作。系统应支持自动任务管理系统，可以把比较大的，时实性不强的业务放到晚上执行，整个过程无须人工干涉，以合理分配医院服务器的资源，提高医院服务器的利用率。

1.3 项目目标

泗洪县第一人民医院信息化建设整体规划方案的总体目标主要如下：

- 1、面向便民服务：优化门诊就诊流程，通过资源统一管理，优化服务流程。
- 2、面向临床管理：以电子病历为中心，参考卫计委电子病历分级评价五级标准，采用知识库辅助、物联网技术的应用，实现院内医疗业务的全闭环管理，提高诊疗精确度，提升患者就医安全与质量，打造高效、高质的医疗服务体系。
- 3、面向医院管理：以全院各业务处理系统存储的数据为基础，建立标准化的数据中心，基于医院信息平台和数据挖掘技术，对医院运营关键指标的预警与分析，做到事前发现问题；对医院运营中显现问题的分析与监控，做到事中堵漏与纠偏；对医院阶段内运营绩效的诊断与评价，做到事后总结与反思。力求在医院发展战略，以及重大问题决策上为领导提供决策支持。
- 4、在医院信息化技术架构上，采用医院信息平台标准建设，以互联互通成熟度四级甲等为标准，建立医院信息系统顶层架构设计，通过建立医院数据中心，实现健康大数据分析，支撑互联网医院与医疗质量管理的数据支撑。

1.4 整体架构设计

1.4.1 应用架构设计要求

应用架构的设计关系到对多种系统质量属性的满足，应用系统的架构满足以下要求：

- 1) 多层的应用架构；
- 2) 基于组件的设计，用户可以根据需要按角色组合和配置组件

- 3) 具有用户可以管理工作流管理功能
- 4) 具有用户可以配置的规则引擎
- 5) 具有抽象的底层数据模型
- 6) 具有事件/消息响应机制
- 7) 系统设计以 EMR 为核心，具有独立的病人主索引管理功能。
- 8) 具有良好的安全机制完成用户的认证、授权和数据保密。

1.4.2 应用系统所需特性

为了满足可适应性、易操作性、以及适应医院未来的发展，应用系统需满足以下特性：

- 1) 支持用户自己可配置的规则管理，提供工具和功能，根据因业务规则和管理需求的变化而配置产品，使之能良好适应需求的变化，持续支撑医院业务发展
- 2) 支持用户可配置的工作流程管理，提供工具和功能，根据因环境或内部流程的变化而配置产品，使之能良好适应需求的变化，持续支撑医院业务发展
- 3) 支持 PDA、PALM 等不同的移动设备
- 4) 用户可以按自己的习惯配置界面；提供简洁的操作；丰富的提示；一致的操作模式
- 5) 提供应用开发框架
- 6) 用户可以灵活的使用现有功能组件建立自己的应用
- 7) 可将用户开发的组件通过应用程序工具加入到应用
- 8) 客户端能根据服务器的要求而自动升级，程序回滚

1.5 建设依据

系统应遵循和满足现行或实施期间出台的有关标准、规范和要求等，主要包括，但不限于以下内容：

- 《医院信息系统基本功能规范》；
- 《病历书写基本规范》；
- 《电子病历基本规范（试行）》；
- 《中医电子病历基本规范（试行）》；

- 《电子病历系统功能规范（试行）》；
- 《临床检验结果共享系统互操作性规范》；
- 《中国医院信息基本数据集标准》；
- 《卫生信息数据规范指南》；
- 《电子病历基本架构与数据标准（试行）》；
- 《电子病历数据组与数据元标准》；
- 《电子病历基础模板数据集标准》；
- 《基于电子病历的医院信息平台建设技术解决方案》；
- 《信息安全等级保护管理办法》；
- 《信息安全等级保护技术标准》三级；
- 《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准》；
- 《电子病历标准符合性测评方案》；
- 《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度（医院信息互联互通）测评方案（2017年版）》
- 《“健康中国2030”规划纲要》（中共中央、国务院）

2. 采购清单

序号	业务分类	系统	子系统
1	系统管理	基础平台	
2	门诊诊疗服务	门诊预约挂号系统	
3		分时段预约系统	
4		门诊分诊系统	
5		门诊挂号系统	
6		门诊收费系统	
7		门诊医生工作站	
8		门诊护士工作站	
9		门诊中西药房系统	
10		门诊应急系统	
11		急诊诊疗服务	急诊挂号系统
12	急诊预检分诊系统		
13	急诊收费系统		
14	急诊护士工作站		
15	急诊配液管理系统		
16	急诊应急系统		
17	急诊药房系统		

18		急诊留观系统	
19	住院诊疗服务	住院出入转系统	
20		住院收费系统	
21		住院医生工作站	
22		住院护士工作站	
23		病区中心药房系统	
24		住院配液中心系统	
25		床位管理中心	
26		会诊管理系统	
27		预住院日间手术管理	
28		电子病历	门（急）诊电子病历
29	住院医生电子病历		
30	护理病历		
31	病历质控系统		
32	电子病历归档系统		
33	电子病历全文检索系统		
34	病案管理		病案统计管理软件
35		病案管理系统	病案示踪管理系统
36			数字化病案系统
37	临床信息系统	PACS 系统（接口）	
38		超声影像信息系统（接口）	
39		内镜影像信息系统（接口）	
40		医技检查预约平台	
41		病理系统系统（接口）	
42		心电信息管理系统（接口）	
43			检验信息管理系统
44		检验信息系统	微生物信息管理系统
45			实验室质量管理系统
46		试剂管理系统	
47		临床用血管理系统	
48		输血科信息管理系统	
49		治疗室系统	
50		血透管理系统	
51		手术麻醉信息系统	
52		重症监护信息系统	
53	药事服务	药库管理系统	
54		合理用药管理系统	
55		抗菌药物管理系统	
56		处方点评系统	

57		处方审核系统		
58	运营管理	人力资源管理系统		
59		全面预算管理系统		
60		成本核算系统		
61		绩效考核系统		
62		奖金分配系统		
63		物资管理系统	含高、低值耗材管理	
64		固定资产管理系统		
65		消毒供应管理追溯系统		
66		设备管理系统	医疗设备管理系统	
67			大型医疗设备效益分析管理系统	
68	移动设备管理系统			
69	综合业务管理系统	协同办公系统（OA）	协同办公系统（OA）	
70		医务管理	慢病管理系统	
71			护理管理系统	
72			危急值管理系统	
73			食源性疾病预防管理系统	
74			传染病管理系统	
75			省妇幼专科数据上报系统	
76			医院感染管理系统	
77			临床路径管理系统	
78			死亡证明书管理	
79			医疗安全（不良）事件管理	
80			患者随访系统	
81		单病种质量管理体系		
82		病案首页质量控制系统		
83		医保管理	医保控费系统	
84		院内 DRG	DRG 住院医疗费用监控与管理系统	
85			基于 DRG 的医疗服务绩效评价	
86	医院信息平台	医院服务总线		
87		数据治理管理		
88		平台管理工具		
89		统一用户管理		
90		统一监控平台		
91		患者主索引管理		
92		主数据管理		
93		临床数据中心	ODS 库	
94			临床数据中心	
95			临床数据中心发布工具	
96	管理数据中心	患者全息视图		

97			MDR 指标系统
98			门诊住院综合管理系统
99			医疗质量分析
100			移动决策支持系统
101			二、三级医院绩效考核指标分析系统
102			医保分析与评价系统
103			临床科室主任决策支持
104			院长决策支持系统
105			用药分析与评价系统
106		临床统一上报平台	
107	移动医疗	移动医生工作站	
108		移动护理系统	
109		急诊移动输液系统	
110	统一支付平台	预充值支付	
111	互联网+医疗	互联网服务	
112		预约服务	
113		就诊服务	
114		满意度调查	
115	医疗协同	远程会诊	
116		远程影像、教学、会议	
117		分级诊疗、双向转诊	
118	体检系统	体检系统	
119	综合统计分析管理	抗菌药物统计查询分析	
120		统计室报表系统	
121		院长查询系统	
122		阳光用药系统	
123		核算报表系统	
124		财务报表系统	
125		病案统计系统	
126	综合服务	多媒体信息发布系统	
127		预约排队叫号管理	
128	对外接口		
129	电子病历五级测评服务		
130	互联互通测评服务		
131	院前急救系统	院前急救电子病历	
132		远程会诊系统	
133		生命体征传输系统	
134		急救移动协同系统	

135		远程急救工作站	
136		车辆管理子系统	
137		信息联动子系统	
138		可视化院前急救数据 中心	
139		院前院内信息互联接 口	
140		车载视频平台系统	

3. 软件模块技术要求

3.1 模块功能说明

3.1.1 系统管理

序号	功能分类	参数描述
1	Web 应用门户	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 提供统一的基于B/S的Web版医院应用门户平台； ➤ 提供基于Web的界面集成功能； ➤ 支持基于角色的首页自定义功能； ➤ 支持基于角色的动态应用菜单功能及权限管理功能； ➤ 提供消息处理功能。
2	配置管理	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 提供人员注册与用户注册管理； ➤ 提供机构注册与科室注册管理； ➤ 提供应用注册及应用功能模块注册功能。 ➤ 提供角色的注册管理与角色菜单的分配管理；
3	安全管理	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 提供应用集成注册和授权功能； ➤ 提供系统操作日志等审计管理功能； ➤ 提供病历数据访问内容控制功能； ➤ 支持隐私数据的过滤控制与管理；
4	运维管理	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 提供统一的系统参数配置功能； ➤ 提供统一的数据源注册与参数优化功能； ➤ 提供集群服务器注册与动态调整功能，支持对服务器计算资源的实时监控和报警功能（如CPU、内存等）； ➤ 提供基于应用服务容器的注册与动态启停功能，支持对容器资

		源使用情况的实时监控和报警功能（如线程数、内存等）；
5	数据源管理	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ▲支持对平台内部数据库和外部业务系统数据库的统一管理使用，提供数据源目录维护和数据源维护（含增删改） ➤ ▲支持根据应用系统中使用到的数据库来划分数据源连接池。可以设置每个连接池初始化连接数、最大连接数、获取连接最大等待时间、断线重连次数等。 ➤ ▲支持连接池监控，对应用系统中运行连接池状态的监控。针对连接池提供不同时间段的概览信息监控、连接监控、SQL监控。监控的同时还能实时变更连接池的参数配置，做到连接池的性能调优。

3.1.2 门诊诊疗服务

3.1.2.1 门诊预约挂号系统

门诊科室、医生专家排班后生成统一号源池，支持多渠道预约现场、诊间、电话、自助机、网上等多个预约渠道提供实时有效的号源，并与医院排队叫号系统链接，信息共享以便合理安排预约号源。

序号	功能分类	参数描述
1	号源类型	支持号源类型定义功能；
2	挂号科室 排班	支持挂号预约排班复制功能； 支持排班自定义设置翻滚；
3	专家医生 排班	支持医生排班支持修改功能号源重新产生； 支持按数量、模板生成号源； 支持停诊控制；
4	外部接口	支持对第三方WEBserver服务接口服务共享号源池；
5	排班变动 管理	支持预约变动计划功能 支持临时排班调整的科室与医生进行查询； 支持变动患者信息查询；
6	号源模板	▲提供公用模板定制化、私有模板管理；（需提供证明截图）

	制定	
7	号源管理	支持号源的增加、删除、类型修改等； 支持预约号源类型预约信息查询；
8	预约管理	▲支持诊间预约和加号处理； 支持自助、手机端、预约中心预约； ▲支持划价收费处预挂功能； ▲挂号时可自定义选择号源时间进行预约；
9	黑名单管理	提供爽约、黑名单管理，连续爽约进入黑名单，不再提供预约；黑名单病人可自动解除和手工解除；
10	支付管理	支持线上、现场多种缴费模式； 支持先预约在缴费、先缴费在预约两种模式；
11	登记取号	提供取号渠道多样化管理；
12	查询统计	提供预约信息查询功能：按日期、预约科室、预约医生、预约状态查询各种组合条件的预约信息支持按预约方式类型统计； 提供黑名单病人信息查询；统计过往各个大项的已预约、未预约资源、履约率情况； 提供一段时间内现场预约、诊间预约、电话预约、自助预约各种方式的预约比例人数情况；

3.1.2.2 分时段预约系统

通过对医院现有科室排班与医生排班方式的改进，实现了医院门诊号源的统一动态管理，可以同时为现场、诊间、电话、自助机等多种预约渠道提供实时有效号源及相应的分配与管理机制。需要实现了电话预约、网上预约、现场预约、终端自助预约、诊间预约、预约取号、预约调整、预约单打印等多项功能。系统主要功能包含：

预约管理

提供预约中心预约、诊间预约、电话预约等多种预约方式；提供专家科室预约和普通科室预约；提供已建档病人预约和新病人预约；预约支持全键盘和鼠标点击操作，

方便快捷；对患者进行自动预约、手工预约，预约就诊时间精确到分钟；预约完成自动打印导引单，电话预约可短信发送导引单；预约后可取消预约；有特殊权限的人可以在预约资源满时对病人进行加号预约。预约无支付。

失约管理

提供爽约、黑名单管理：连续爽约进入黑名单，不再提供预约；黑名单病人可自动解除和手工解除。

登记取号

对就诊科室提供预约就诊登记和取号功能

查询统计

提供预约信息查询功能：按日期、预约科室、预约医生、预约状态查询各种组合条件的预约信息。提供黑名单病人信息查询；统计过往各个大项的已预约、未预约资源、履约率情况，便于医院信息决策。统计一段时间内现场预约、诊间预约、电话预约、自助预约各种方式的预约比例，便于预约资源的合理分配。

系统维护

提供挂号科室排班、专家医生排班功能，以及排班后的停挂、停诊处理；预约资源自动产生，自动产生的号源支持再编辑。

3.1.2.3 门诊分诊系统

门诊分诊系统通过各科室的门诊护士站，并与大屏幕相连，用来管理本科室排队叫号。针对医院病人在就诊过程中会出现复诊、病人选医生、被叫病人不在等特殊情况就诊以及在病人要退号、弃号等不确定情况下，为了使排队叫号系统更科学、更有效的管理而设计的可由护士人工干预排队顺序。系统的主要功能应包括：

队列管理

队列信息包括排队人数、排队号、姓名、科室、医生、排队开始时间、等待时间、状态等。系统对病人进行分配、转发、插队、放弃、暂停等操作，支持队列顺序调整。支持定时自动刷新队列，可设置刷新时间。

队列转换（转科）

在某种特殊下，如临下班前，某科还有很多病人，可以把该科的病人转移到相近的科室就诊。

病人选医生（分配医生）

当病人要求选择医生时，护士在系统上的已就诊队列中找到该病人的信息，然后在该病人信息的医生栏选上要选的医生，系统能自动将该病人转到由他选择的医生处就诊。

医生呼叫

医生根据自己登陆的就诊队列，对队列中患者进行呼叫、暂停、患者解锁等处理，能够看到队列的排队信息。

批量呼叫

护士可以一次性从候诊队列中叫入多名患者进入医生待诊序列中，方便医生叫入下一位操作。

屏幕输出

显示屏用来展示队列信息和被呼叫的患者信息，向等候的患者给出就诊提示，系统应支持 LED 同步屏输出和异步屏输出，也支持终端电视机显示输出。

查询统计

提供插队记录查询、历史队列查询、屏幕显示查询；提供按队列和医生进行排队统计，包括合计人数，平均等待时间，平均就诊时间和平均在院时间；提供查询分配，转发，放弃，取消等多类型的队列调整记录，包括调整日期，排队号，姓名，起始队列，目的队列等信息。

3.1.2.4 门诊收费系统

序号	功能分类	参数描述
1	划价收费	<p>★提供收费结算，发票作废，退费处理等基本费用业务功能；</p> <p>可根据病人的门诊号码或卡号调出病人，自动接收药品或医技单；</p> <p>支持增加代煎药费功能；</p> <p>支持自动找零，银联接口，一次付费支持多种付款方式累加，现金、支票、银行卡、IC卡等；</p> <p>加入预保存功能，保存临时输入但没有收费的检查单和处方，在下次调入该病人时自动调入已录入的处方；</p> <p>支持门诊处方部分药品退药退费，自动作废原有发票，生成新的发票；</p>

		<p>支持新版，经典版两种操作模式；</p> <p>收费员结账日报，门诊收费汇总日报功能，可按挂号收费、项目分类和未结账收费等分别查看；</p> <p>支持收费双屏显示功能；</p> <p>▲支持患者开单、费用补录功能；</p>
2	业务查询与统计	<p>提供挂号信息，收款发票，预约挂号，账户信息等查询功能；</p> <p>支持按科室，病人性质，挂号类别，挂号时间等多种方式统计挂号信息；</p> <p>提供门诊医生核算，性质费用，账户卡发放，收费员工作量，操作员日报等多种报表查询与统计；</p> <p>支持挂号科室，科室、医生排班维护，加入专家科室与晚班功能；</p> <p>支持门诊、就诊号码维护（门诊号码选择不自动产生时维护）；</p> <p>加入管理员发票维护功能，非管理员只能看到个人申领的发票，管理员有维护全部发票的维护权限；</p> <p>提供账户缴款、退款号码维护功能；</p> <p>发药药房维护，可针对单个药品、特殊药品、发药途径、发药方式、药品类型等分别对门诊发药药房进行维护；</p>

3.1.2.5 门诊医生工作站

电子处方

提供电子化西药方、中药方、草药方的开立与打印功能，并且对用药权限加以控制，提供处方助手功能，实现组套处方的快速下达，处方可提交至收费处收费和药房发药。可以接收处方点评的反馈信息。

电子申请单

提供电子化门诊检验申请单、检查申请单、治疗申请单。

一键打印

系统需提供门诊医生在诊疗过程中的一键打印功能；支持对门诊处方、检验申请、检查申请等的打印。

诊疗业务

提供门诊病人就诊管理、处置单、门诊诊断、住院预约、复诊预约、收费接口、排队叫号接口、诊间预约接口、诊间结算接口、诊间转科接口等。

诊疗助手

提供常用药品及诊疗组套、常用诊断、药品字典、诊疗字典、诊断字典等，支持业务流程与系统操作之间的联动。

病史浏览

提供患者既往病史的快速浏览功能，包含用药、检验、检查、处置、治疗等历史记录，并可快速引用到当前诊疗记录中。

综合查询业务

门诊就诊记录查询、门诊就诊费用统计、门诊处方收费统计、门诊诊断统计、手术记录查询、复诊预约查询、住院预约查询。

3.1.2.6 门诊护士工作站

门诊护士工作站是协助门诊护士对门诊病人完成日常医疗工作的计算机应用程序。其主要支持护士处理医生下达的注射、治疗、换药、手术等工作，对注射治疗等执行情况及卫生材料、药品等进行管理。

支持病人皮试结果登记并计价计费功能；如皮试不通过，作废原处方不能发药，可处理病人分几天多次注射的情况。

输液执行：确认需要执行的输液单，打印贴瓶单、输液卡；记录执行时间、执行人、皮试情况。

护士排班功能。

统计查询及打印功能：包括注射人次、静脉、肌注人次及其他治疗人次等工作量统计。

3.1.2.7 门诊中西药房系统

药房管理设计本着以病人为中心，以提高药房内部管理水平为原则，主要包括对药品的基本信息的维护，使用权限管理，及常规业务入库、盘点、报损、调拨，住院发药：接收病区传来的药品医嘱、并进行摆药管理，针对不同的药品用法、发药方式、停嘱时间，对不同病区进行发药、出院带药处理，在发药确认后更新库存，并确定患者费用，药品费用信息自动传送到住院结算系统，自动扣除住院押金，及强大的报表打印和相关查询功能。

序号	功能分类	参数描述
1	药房门诊业务	<p>支持直接发药，配药发药，配药核对，账户发药，取消发药，退药退费等基本退发药功能；</p> <p>提供预发药功能，以保证开单后病人能拿到药品；</p> <p>将发药窗口信息集成于发药界面，可设置窗口开关状态；</p> <p>提供处方转移功能，可将处方转移至其他药房；</p> <p>支持取消退药功能；</p> <p>提供配药专窗和发药专窗；</p> <p>药房处方划价功能，可分西药、中成药、草药在药房直接录入处方划价，也可通过门诊号码调入处方划价，草药方可修改贴数；</p> <p>支持在草药收取费用时同时代煎药费的功能；</p> <p>提供合理用药接口；</p> <p>提供发药界面仅显示由当前药房发药的未发药已收费的处方，发药后的处方不在显示；</p> <p>支持发药效期设置，已经过发药效期的处方也不在界面显示；</p> <p>提供发票或者处方号码、姓名快速定位列表：按收费时间排序；</p> <p>提供处方基本信息概览：姓名、医师、科室、开方日期、处方号码、发药日期、发票号码、代煎药标志、处方帖数（只有中药处方显示）；</p> <p>提供窗口开关功能：能显示当前窗口编号，并对窗口进行开关，窗口关闭后再收费的处方不在该窗口显示；</p> <p>支持发药界面自动刷新：用户可以设置界面是否自动刷新，以及刷新时间，默认 3 秒；也可以手动刷新处方信息；</p> <p>支持多窗口发药，但一张处方只能在一个窗口发药，处方按数量自动平均发送到各个开启的发药窗口；</p> <p>支持显示当前药房所有未发药处方；</p> <p>门诊发药按发票选择，门诊药房发药，可以按发票号码对一整张发票的所有处方进行发药处理（可以系统选项设置）；</p> <p>提供账户病人支持一卡通发药；</p> <p>提供药房处方划价功能，药房可以将医生开的手工处方单录入到系</p>

		<p>统从而产生划价单；</p> <p>通过审方知识库对门诊处方进行审方处理，审核通过的才能进行发药；</p> <p>支持发药与处方对账处理，方便药房人员管理药品；</p>
2	库房管理	<p>提供期初数据录入、药品申领，申领退药，出入库处理，调拨，盘点，，日结，月结等药品库房管理功能；</p> <p>支持同级药房之间药品调拨；</p> <p>支持药品养护：药房破损、变质、过期等药品的报废处理；</p> <p>提供药房智能申领功能，根据一段时间内的消耗数量利用正态分布公式自动计算高低储和需要申领的数量，直接生成申领单；</p> <p>支持多人盘点汇总的方式，每人保存各自盘点单并可查询，可按库位、批次、包装等盘点；</p> <p>月结无法进行时提示未完成的单据信息，可取消最后一次月结记录；</p> <p>支持手工申领和智能申领两种方式；</p> <p>支持当批次药品存量小于一次使用量时，按先进先出原则，将早的批次药品先出完；</p> <p>可以禁用库存内药品，被禁用的药品库存一般不能进行门诊或者住院发药处理；</p> <p>支持药房将某一产地的药品全部禁用，禁用后该产地的药品不能使用；</p> <p>支持药房将统一批次的某类药品全部禁用，禁用后的药品是否使用，药房可以配置，药房可以设置在缺货时使用禁用药品；</p>
3	统计查询与信息维护	<p>自动获取药库维护的药品信息；</p> <p>支持药品批次管理；</p> <p>提供药品有效期自动报警功能，支持统计过期药品的品种数和金额，提供库存量提示功能；</p> <p>支持多个门（急）诊药房的管理；</p> <p>支持三级库房管理；</p> <p>提供药房库存，药品价格信息，门诊发药，调拨历史，药房账簿，</p>

		<p>汇总月报，库存日报，失效报警，代煎药发药等基本统计查询；</p> <p>▲提供药房对账工具，主要通过入出库业务推算数量、日志入出推算数量、系统库存数量、实际清点库存数量以金额来判断是否存在账簿问题，并可修正账簿，记录修正日志；（需提供证明截图）</p> <p>处方发药查询可按某一字段精确定位查询；</p> <p>系统对账功能：支持校对账目与库存的平衡关系；</p>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.1.2.8 门诊应急系统

能够使医院在出现网络整个瘫痪，服务器或数据库故障异常情况时，简单快速应对，高质量保证门诊收费处能够正常营业，不影响病人的就诊，同时也不增加操作人员工作量。

序号	功能分类	参数描述
1	数据下载	提供自动下载数据程序，通过计划任务自动运行，按照时间设定，定时从中心服务器下载最新的药品信息，诊疗信息，字典信息，等需要使用的数据。根据实际情况的不同，数据会分成业务数据、基础数据两种情况来处理；
2	启动应急	提供通过门急诊应急主程序，实现将客户端由中心服务器快速切换到应急服务器使用；
3	停止应急	支持通过门急诊应急主程序，实现将应急服务器切换回客户端由中心服务器使用；
4	数据上传	提供应急数据库到正常主服务器数据库的业务数据的上传； 支持应急数据库中的数据与正常数据库中的数据无缝整合并支持断点续传；
5	门诊应急	实现医院门诊挂号与收费业务的应急操作； 提供门诊票据号码的自动更新及手工校验功能；
6	药房应急	提供实现医院门诊药房发药业务的应急操作，并实现应急扣减库存管理；
7	门诊医生站应急	支持实现应急使用时门诊医生站的药品目录与费用目录的电脑查询工作；

3.1.3 急诊服务

3.1.3.1 急诊预约挂号系统

自助预约系统是医院信息化中方便患者就医，配置的自助终端设备预约，患者通过自助预约可完成挂号预约与医技检查预约，是医院人性智能化管理中必不可少的信息配置。系统主要实现自助挂号预约和自助医技预约两大医疗业务，通过提前预约，对于解决看病排队难、提高医疗服务水平具有重大意义。

急诊挂号预约

挂号预约是辅助患者在终端设备上进行自助预约挂号和取消预约挂号，预约无需支付费用。系统需要能识别患者信息，提供预约日期和预约资源选择，预约完成打印预约凭证。系统需要实现分时段预约，能精确到具体的就诊时间点。

急诊医技预约

医技预约是辅助患者在终端设备上对检查单进行预约和取消检查预约，预约前是否收费可供医院选择。系统需要能读取医生站的检查申请，并提供预约日期和预约资源选择，预约完成打印预约凭证，同时通知医生站更新检查单预约标识。系统需要实现分时段预约，能精确到具体的检查时间点。

3.1.3.2 急诊预检分诊系统

基本功能应与门诊分诊系统相同，急诊分诊系统应支持按急诊级别优先进行。

3.1.3.3 急诊护士工作站

集成一体化主界面，界面中包含急诊病人列表、病人业务操作平台两个模块。

病人列表：主要对当前诊区的病人进行集中展现，展现信息应包含以下内容：病人床号、姓名、性别、年龄、分级、主诉、绿色通道、创伤标记等，并可有相关的检索过滤功能。

业务平台：主要对病人的急诊护理工作进行处理，需支持以下功能：病人基本信息展示、急诊体温单、急诊健康宣教、急诊护理评估、急诊护理记录、急诊入/出室登记、急诊转区/床登记、急诊护理交接班管理等，还应支持多病人多业务的处理。

。

统计查询：应实现对急诊留观病人、急诊抢救病人等的统计查询功能。

3.1.3.4 急诊配液管理系统

急诊输液的全流程化信息管理，包括输液接药、药品核对、加药核对、输液呼叫、输液接瓶、输液巡视及病人呼叫管理，并在所有环节中借助现在的无线网络、移动终端、条码技术完成匹配核对，保证了病人输液安全，改善了输液室的嘈杂环境，创建一个高标准、高质量的新型输液护理服务新模式。其中输液叫号及病人呼叫管理与硬件环境结合(显示屏、音响、呼叫器等)完成输液整个过程的监控与提醒管理。

3.1.3.5 急诊药房系统

急诊药房系统是对急诊处方发药处理、对药品价格划价，以及库房药品的入库和出库、药品数量的盘点、药房药品库存及维护药品的基本信息和药品使用权限。系统主要功能应包括：

发药处理：提供处方审核、窗口发药、窗口取消发药、处方划价、退药处理等功能。发药方式可分为配药模式和直接发药式。支持处方发药窗口转移。

药品入/出库：提供中西药房向药库申领药品、其它方式入库等功能；提供中西药房其它方式的出库处理功能。

调拨处理：提供中西药房间的调拨申请、调拨退药、调拨出库处理等功能；提供病区药房向调拨目标药房进行退药的功能。

盘点/月结处理：完成中西药房库存的盘点处理；完成中西药房的月结处理。

统计查询：应提供中西药房库存查询、药品最新价格查询、调价历史查询、高/低储报警、失效报警、药房账册查询、药房汇总月报表、特殊药品日报表等功能。

3.1.3.6 急诊留观系统

急诊留观系统主要对门急诊病人留观期间登记、床位管理、留观用药、费用记账等，以及费用清单用药查询和票据床位的维护。系统主要功能应包括：

留观登记

进行留观病人登记入观处理，录入病人的基本信息，也可以输入病人的门诊号，直接调用门诊中登记的信息，自动生成留观号，病人可以在登记时分配床号也可以到留观室分配床号。

病人管理

病人管理包括病人档案修改、查看、注销、调整、病人费用转换、病人帐户查询和转入院等子功能。选中病人转入院后，在住院系统入院登记处调入留观病人时可查看到此病人。

床位管理

在观病人分配、包床、转床及包床的退床处理。

缴款处理

留观病人进行缴款处理，并打印收费收据，也可以按照条件进行收费明细检索。

费用记帐:

留观病人在留观室的费用进行记帐处理，系统支持多种记帐方式，也可以按照条件进行记费明细检索。

留观查询:

查询所有在观或未结算的病人的信息，并且可以对在观的病人进行信息修改。转换病人的费用类别，注销病人的留观登记，病人锁定的解锁及进行转入院处理。

费用清单:

产生在观病人（包括预结病人）的费用清单，时间可以选择一个时间段或所有时间段的费用。

留观结算:

对出观病人进行结算操作，并可进行发票作废。

留观日报:

统计收款员本日未结帐的结算发票数，预交款发票数，退票数，应收金额及各作废及退票的号码。

3.1.3.7 急诊应急系统

能够使医院在出现网络整个瘫痪，服务器或数据库故障异常情况时，简单快速应对，高质量保证急诊收费处能够正常营业，不影响病人的就诊，同时也不增加操作人员工作量。

3.1.4 住院诊疗服务

3.1.4.1 住院出入转系统

住院出入转系统负责患者、电子住院证、住院预约、床位协调、住院手续办理、常规检查一站式完成、特殊检查的预约、健康宣教、标本采集。中心设有登记预约窗口、住院收费窗口、抽血窗口、床位协调办公室。中心服务对象是所有门、急诊需住院患者，出入院服务中心一站式办理，优化患者住院流程，方便患者，节省患者住院天数。

序号	功能分类	参数描述
1	住院证管理	提供住院证中信息哪些是必填的用户可以自定义设置； 支持两种模式，医生可以在住院证中勾选套餐，也可以直接开具检查/检验单，由系统参数控制； ▲支持电子住院证功能，电子住院证上可附开检查、检验、手术信息等；（需提供证明截图） 检查检验套餐可以自定义； 住院信息自定义功能； 提供住院医生站、护士站可以查询住院证及信息补充管理；
2	预约管理	对已经预约未住院的患者，在预约住院日期前一天通知住院，支持系统批量通知和人工通知； ▲支持一界面查询已经预约人次、取消预约、住院准备中心、床位情况和今日床位动态等情况；（需提供证明截图）
3	床位协调	支持对全院的病区床位分配权限进行控； 提供床位安排优先级； ▲提供床位集成视图快速查阅各病区、各床位的使用状态情况信息； 提供临床科室的床位情况实时更新服务； ▲对全院病人床位安排进行管理，包括床位分配、转床、换床、包床、退床；
4	住院安排	支持住院手术患者，住院日期由医院自行设定，可以住院日期优先，也可以手术日期优先，或者住院日期和手术日期都符合才能安排

		住院；
5	住院预约	支持住院预约功能 提供打印入院告知单功能告知患者的住院需要注意事项； 支持取消预约功能； 提供黑名单管理功能；
6	病区管理	支持对患者常规的检查检验单开具； 支持住院检查安排：对入院患者的住院常规检查打印检查预约单进行安排，医技预约； 支持对已经入院住在准备病区的患者进行护理管理，如入院宣教，体征采集，常规护理，医嘱执行等；

3.1.4.2 住院收费系统

住院收费系统是医院的重要组成部分，实现整个住院部的人、财、物各种信息的顺畅流通和高度共享。住院管理系统可以细分为住院登记、住院收费、出院结算、床位管理。提供了对住院患者入院登记和分诊及押金管理、费用结算等功能。入院患者首先在住院处登记，交付押金，住院处将患者信息录入至住院系统，收取押金，并根据患者病情分配至住院科室。最后当患者出院时，住院处提供出院结算，并能够进行费用的核查和中结的功能，且支持多种结算方式。

序号	功能分类	参数描述
1	入院登记	提供一般入院登记、预约调入登记、根据病人档案调入病人等入院方式； 支持门诊病人、新病人、老病人调入登记。入院登记时允许分配床位和预缴款。入院登记信息包含：患者基本信息登记、入住科室、病区、入院日期、入院情况、预交款信息等； 支持欠费病人再次入院增加欠费提示； 支持入院登记床位分配后，则需将入院证关联的门诊检查单转成住院检查单，并生成医嘱；
2	预约登记	提供预约登记功能，对于不及时住院或者没有闲空床位的患者，允许提前预约入院，预约登记信息包含：患者基本信息、预约科室、

		预约日期、入院日期等；
3	档案管理	提供新建患者档案、查询档案、修改档案、删除档案功能，住院档案和门诊档案需统一管理，同一个病人只允许有一份档案；
4	病人管理	提供对全院在院病人的统一管理功能，包括病人性质转换、已登记病人注销、首页修改/查询、病人帐卡查询、费用修正、入院日期变更等功能；
5	床位管理	提供对全院床位维护、分配功能，包括床位设置、分配床位、转床转科、包床处理、退床处理、床位使用率的统计以及房间设置等功能； 支持住院病人在被注销后，其病案号码能被回收使用；
6	缴款管理	提供缴款处理和缴款查询两块功能、支持现金、发票、刷卡等多种缴款方式； ▲支持预交款管理；
7	费用记帐	提供按病人记帐、按项目记帐、批量记帐、退费记帐及记帐查询功能，主要对于漏计费的费用进行记账或者对于多记的费用进行退费处理；
8	催款管理	提供欠费清单和催款清单，对各病区或各科室已欠费的病人进行查询、对每一欠费病人的催款单进行打印；
9	帐户冻结管理和解冻管理	支持帐户冻结管理按照系统设置的欠费标准自动冻结欠费病人帐户； 提供解冻管理对某些特殊病人进行解除帐户冻结管理，允许欠费诊疗；
10	结算管理	▲提供出院结算、中途结算、合并结算、退费结算、出院预结、出院终结，住院结算时允许调整收费精度，可以精确到元，角，分，默认为分； 结算支持现金、支票、POS机等多种付款方式； 支持没有出院通知书情况下，直接拿着预缴押金收据和费用清单到住院收费处结算； 支持出院预结手续；预结后，他们的床位将被腾空，之后可分配给

		<p>其他病人使用；但预结病人在离院治疗期间仍可产生费用；</p> <p>支持出院预结病人可以办理出院终结手续；终结后，则不能再产生任何费用；</p> <p>支持将多个分开结算的病人发票合并打印在一张发票上；</p> <p>结算后，若发现部分结算费用错误，支持进行补记费处理或退费处理；</p>
11	退费结算	<p>提供已出院结算开票的病人进行已记费部分的退费处理功能，也可对出院结算的病人进行补记费处理；</p>
12	结账报表	<p>提供包括日终结帐、日结汇总、月终结帐，取消日终结帐、取消日结汇总、取消月终结帐等功能。日终结帐是每个操作员对本人至上次结账后收取的预缴金、结算发票进行统计；</p> <p>允许多日的业务进行合并日结；日结汇总是由一个操作员对所有操作员的个人日终结帐进行汇总。取消结账是对结账的反向操作；</p>
13	住院报表	<p>提供在院资金对比表、结帐汇总统计表、收入汇总统计表、医疗保险统计表、性质费用汇总表、单位费用汇总表、在院病人汇总表、出院病人汇总表、欠费病人汇总表、月结病人汇总表、住院收入核算表、医技收入核算表；</p>
14	信息查询	<p>提供在院病人费用查询、在院费用清单查询、历史结算查询、发票合并打印、票据使用查询、住院病人查询、预约病人查询、病人档案查询；</p> <p>在院费用清单查询：将病人的所有费用清单进行汇总处理并打印；</p>

3.1.4.3 住院医生工作站

通过本次住院医生站的建设，系统应解决“医嘱费用分离、诊断及传染病报卡、电子申请及报告”等医嘱问题，在医嘱中嵌入合理用药接口，进行必要的用药控制。对每类医嘱的流转做好流程控制，利用门户的消息平台实现提醒、查询功能，整合质控系统，实现今日工作通知、危急值管理、病人业务管理等功能。

住院医生站系统主要功能应包括：

功能模块	功能需求
------	------

诊疗工作平台	我的主页	自动为医生生成今日工作列表，包括“病人流向、待会诊病人、待转入病人、待转出病人、问题医嘱、待写病历、质控信息提醒、危急值提醒、待查检验结果”等信息。
	病人列表	在病人列表中为医护人员提供详尽的病人信息。
	医生查房	对既往病史、体温单、体征记录、护理记录、病案首页、病历索引、病情变化、过敏药物、诊断资料、手术资料、APACHE 评分、病种质控等内容查阅。
	诊断管理	对病人诊断进行集中管理的模式，支持 ICD 标准编码和自定义诊断两种模式；支持中、西医诊断；系统自动生成当前病人的有效诊断；支持图形化的诊断部位选择；支持知识库临床诊疗指南查阅；支持疾病报卡功能。
	医嘱处理	提供有医嘱录入功能，医生可以直接通过电子病历系统下达医嘱。医嘱信息会传递到护士工作站，由护士直接执行。
	电子申请	在电子病历系统与实验室信息系统、医学影像信息系统等系统连接后，用户可以直接通过医生站申请检验检查项目，并在系统内查阅检验检查结果，并可实现输血申请、手术申请、会诊申请等，以及申请状态的及时跟踪提醒。
	提醒功能	为医生提供有多种提醒功能。以帮助医生能够及时填写病历资料，避免医疗差错与纠纷。其中提醒方式包括系统消息、手机短信、邮件等多种提醒方式。
医生移动查房	医生查房	提供医生移动查房，医生在查房时，查看病人的体温单、体征记录、病案首页、病历检索、病情变化、过敏药物、诊断资料、手术资料等；
其他辅助功能	临床助手	临床助手提供如下功能：常用诊疗数据快速引用、临床项目数据字典查询、临床诊疗常用计算公式等

	综合查询	提供临床诊疗业务数据的查询功能，包含处方点评结果、临床危急值报告、住院病历查询等。
系统接口	其他业务/管理系统接口	可集成住院电子病历书写系统、抗菌药物管理系统、临床路径系统、合理用药系统、临床知识库系统等，实现病历书写/质控、药物合理使用监管、辅助临床决策支持等功能和作用。

3.1.4.4 住院护士工作站

把传统护理病区中的病人管理、床位管理、医嘱管理、业务管理等多个子功能整合起来，同时提供移动护理和ENR的集成接口，改变以往多系统、多窗口操作的离散情况，将护理工作的全部业务进行功能集成和界面整合，实现了护理管理信息和临床信息的一体化高度共享，形成以患者为核心的、以减轻护士工作量为目标的一体化护士工作站。

序号	功能分类	参数描述
1	通知消息	提供对院内发布的通知公告进行集中查询和确认；
2	业务消息	提供对系统的业务消息进行查询和确认，包括药库增加新药、药库调价等业务消息处理； 支持相关费用及业务未操作完成时给予消息提醒、如它科治疗、转科病人未完成业务等； 提供有危机值需要提醒；
3	床位卡片	支持病区病人支持按床位细卡、床位简卡、列表展示，提供住院病人床位分配、换床、包床、转床功能； 支持显示患者的详细信息，包括床位号、住院号码、姓名、性别、年龄、头像（增加系统参数【是否显示头像】，性质、护理级别、过敏药物、新入院病人、入院日期、诊断、主任医师、病人科室、出院标志等；
4	医嘱复核	支持对医生医嘱、护理医嘱进行复核，能明显区分时护士录入医嘱还是医生录入医嘱等信息； 提供全病区复核，取消复核功能；

		<p>支持将附加计价的项目同步显示到主医嘱列表中，跟到主医嘱后面颜色标识；</p> <p>提供医技退回作废处理；</p>
5	医嘱录入	<p>提供录入纸质医嘱或病区护士医嘱录入功能，能够录入长期医嘱、临时医嘱、急诊医嘱和出院带药医嘱；</p> <p>提供过敏药物在病区医嘱录入时的提示和控制；</p> <p>医嘱录入支持多种包装（可以选大包装和小包装），相关录入药品处增加药品价格的显示；</p> <p>支持医技检查项目复核后根据病区设置选项决定是否立即提交的功能；</p> <p>支持过敏药物在病区医嘱录入时的提示和控制；</p>
6	医嘱计划	<p>对医生医嘱、护理医嘱的执行计划产生，提供手工产生和自动产生功能；</p> <p>▲提供医嘱计划展示可查看该医嘱的全部医嘱计划，基于计划查询所有的医嘱状态功能；（需提供证明截图）</p> <p>提供医嘱计划查询功能以颜色进行区分是否执行；</p> <p>提供病区不发药的计划处理；</p>
7	医嘱执行	<p>▲支持对单个病人进行药品医嘱提交、项目医嘱提交、项目医嘱、附加医嘱、嘱托医嘱记费；（需提供证明截图）</p> <p>支持病区的项目医嘱执行，附加计价执行；</p> <p>支持医嘱停嘱后，能按停嘱时间及使用频次正确计算实际需要发的药品，多余的药品自动不发，并且能在发药清单中打印出不发的药品；</p>
8	医嘱退药	<p>对病人退药申请功能，支持按药品、记费日期、费用日期进行退药、退费；</p> <p>支持退药不退回实物，方便护士工作人员；</p> <p>医生停嘱后支持自动生成退药单；</p>
9	补退费	<p>提供对病人进行补费与退费操作；</p>
10	医嘱查询	<p>提供对病人所有医嘱（含历史医嘱）和医嘱附加项、医嘱计费进行</p>

		查询； 支持对对各种类型的医嘱进行区分，变动医嘱医嘱计划查询；
11	账户查询	支持对病人住院账户明细、汇总费用进行查询打印；
12	待完成事项	▲支持针对它科治疗、已转科病人、正常在科室病人检查待完成的操作（不受医生出院证约束），检查内容同通知出院时检查的内容，含医嘱未停、未提交、未执行，手术申请未安排，手术记录未完成，退药医嘱未确认或未提交；
13	医嘱执行	支持对多个病人进行药品医嘱提交、项目医嘱提交、项目医嘱、附加医嘱、嘱托医嘱记费； 患者的药品支持预领修改领药的时间修改； 支持病区长期医嘱增加首日用药次数的输入，药房按首日次数来执行；
14	医嘱打印	对多个病人进行医嘱卡片打印，支持口服卡、注射卡、静滴卡、饮食卡等多种医嘱卡片打印，医嘱卡片格式有固定格式和自定义格式； 支持已不在本病区病人的医嘱打印和出院病人的医嘱打印； 支持医嘱卡片打印可以按照时间去选择。可选多选病人打印卡片； 支持执行周期内的医嘱全部汇总在一起显示；
15	会诊处理	提供会诊申请、会诊处理、取消会诊整个会诊流程；
16	转科处理	提供病人转科申请、转科确认； 提供转科费用控制提醒； 支持转科医嘱查询与医嘱退回；
17	它科治疗	支持其他科室介入治疗的功能，分它科治疗申请、治疗接收、治疗结束3个步骤，它科治疗过程中可以由其他科室录入医嘱；
18	新生儿登记	▲支持妇产病区新生儿登记，大人、婴儿医嘱或费用可分开录入； ▲支持新生儿的头像显示，及结算时同母亲分开结算；
19	皮试结果录入	提供原液和皮试液进行病人皮试，并将记录结果； 提供医嘱中增加皮试药品处理功能及皮试脱敏；
20	医技预约	提供病区医技预约功能，对本病区的检查单由护士直接预约，并打

		<p>印预约告知单；</p> <p>支持护士对患者的检查预约单进行改约、取消预约、重约功能，方便护士操作；</p>
21	通知出院	<p>提供出院证办理，且病人床位卡上需显示出院图标，和通知出院，已通知出院的病人腾空床位；</p> <p>支持取消通知出院；</p>
22	护士排班	<p>提供病区护士排班功能，并能对护士排班进行统计；</p> <p>支持统计本病区护士一段时间内的工作情况；</p> <p>提供评估本病区护士工作，根据费用项目的执行情况统计该日期段各操作员的工作；</p>
23	手术管理	<p>提供病区手术申请、作废、提交，支持手术安排查询；</p>
24	护理信息录入	<p>提供病区护士录入护理记录、生命体征、体温单等护理信息；重点患者标记功能，并可录入、查看每日动态；</p>
25	床位预定	<p>提供病区床位预定功能，能够智能计算床位腾空时间，病人可提前预定；</p>
26	床旁结算	<p>▲支持病人通知出院后，可由收款员或者病区护士在床旁通过移动设备为患者提供出院结算服务，优化服务流程，提高患者满意度。功能实现包括：费用获取和试算、费用结算和结算凭证、发票打印、结账管理功能；</p>
27	信息查询	<p>提供只要点中过的病人，都记录下操作时间到列表数据窗口；</p> <p>提供医嘱状态服务，增加病区医嘱退回操作的记录；</p> <p>支持医技科室没有执行的项目，护士站可查询并可直接退回；</p> <p>支持查询某段日期的病区（病人）退费情况；</p> <p>提供病区日志功能, 查询到该病区当日入院、当日出院、当日换床、患者流转人次统计等；</p>
28	界面管理	<p>支持显示当前操作员的姓名，切换操作员时可以弹出输入用户名，密码的输入窗口更换当前操作员；</p> <p>支持停留在病区主界面上达到设定的时间时，则自动退出；</p> <p>支持床位分布：根据分辨率确定每行可显示的床位数，尽可能多。</p>

		<p>纵向则使用滚动条进行滚动，床位的颜色：普床，虚床，家床需要用不同的颜色区分，选中的床位也需使用不同的颜色区分；</p> <p>支持床位排序：病区系统的床位可以自定义排序（根据用户的排列顺序排列）；</p> <p>支持护士常用的菜单一体化集成，病区主界面重新获得焦点时自动刷新；</p>
29	基础设置	支持根据该药品、药品途径、特殊药品属性、药品类别(西药，中药，草药)设置对应的发药药房；
30	护理记录单	<p>支持终端PDA数据录入；</p> <p>支持普通护理记录单、专科护理记录单，专科模板可自定义配置；</p> <p>支持护理模板统一编辑管理发布；</p> <p>提供护理评估单，对患者进行入院评估、疼痛评估、风险评估等；</p>
31	护理病历 体温单 (三测单)	<p>▲支持根据病人的生命体征自动绘制体温单；</p> <p>体温单可以支持多种打印方式；</p> <p>提供根据病人的生命体征多种排序方式(体温明细)；</p>
32	收费项目 模板	<p>提供单病区组套管理显示组套明细，以便更明确的选择；</p> <p>支持组套的嵌套功能（需控制不能循环嵌套）；</p> <p>支持多种助记码的输入；</p> <p>支持组套调入重复提示功能；</p> <p>提供自负比例的设置(在病人性质中维护操作繁琐，易遗漏)；</p>
33	共享服务	<p>提供检验申请单共享服务，医生开的检验信息病人能进行查看，并把信息传到检验系统；</p> <p>提供检查申请单共享服务，对于医生开具的相关检查医嘱复核执行到相关医技科室；</p> <p>提供用血共享服务，对于病人要用血申请护士能看到病人的用血信息，并把相关的信息传到血库系统；</p>
34	医嘱管理	支持临时医嘱记账后根据系统选项可以保留当天，并且记账后不能

		修改； 提供医嘱颜色区分，新开单医嘱为白色，提交医嘱为蓝色，未提交已记账医嘱为灰色进行医嘱区分； 支持可持续性医嘱不受首日次数的限制； 提供集中发药处理，在药房发药时不进行拆分发药；
35	患者出院管理	提供通知出院、转科中的未完成提示内容功能，出院证明完善信息校验并将其提示； 支持出院证办理操作需记录详细记录； 支持出院证管理管理和取消出院功能；
36	药箱管理	▲支持对于患者自带药品或整包装未使用完的药品，患者可以用药箱对药品管理起来，医生下达医嘱后会优先判断患者药箱里面是否有剩余的药品，有药品扣减药箱的库存，没有药品发送到药房进行发药操作，退药流程反之，例如胰岛素，要求整包装取，但临床分开用；

3.1.4.5 住院中心药房系统

每个病区可以设定自己对应的发药药房。发药药房的设置可通过原有的药品类型，特殊药品类型，药品途径，特定的单个药品来设置对应的发药药房。对应的发药药房可以是三级药房，确定发药药房的优先级（由高至低）。

序号	功能分类	参数描述
1	普通用药	提供住院发药、摆药、取药，病区退药等基本退发药功能； 支持发药时可按提交单按病人发药，也可按病人汇总发药； 提供病区发药提醒功能，清楚的提示当前的发药信息；
2	出院带药	能够对长期、临时、急诊、出院带药医嘱进行过滤； 出院带药取药，支持先出院结算后再到药房取药；
3	病区退药	支持病区退药退费是否分开参数控制，启用则药房退药处理时可只退药不退费或只退费不退药，否则退药的同时自动退费； 支持对需要及时出院的患者，先退费再退药模式处理，方便患者；
4	出入库管	支持扫码入库、出库管理；

	理	
5	调拨管理	支持同级药房之间药品调拨； 支持同级调拨退药处理；
6	盘点管理	支持多人盘点汇总的方式，每人保存各自盘点单并可查询，可按库位、批次、包装等盘点； 提供 PDA 盘点处理；
7	住院医嘱审核	支持通过参数控制来启用住院医嘱审核； 支持自动审医嘱和人工审核； 审核医嘱支持对患者的基本信息进行查询；

3.1.4.6 住院配液中心系统

实现住院配液中心的全流程化信息管理,包括审方、摆药、摆药核对、计费冲配、成品核对及打包送药，并在所有环节中借助无线网络、移动终端、条码技术完成匹配核对,移动配液中心可以视为一种新型的药房，也可以视为病区药房的下属部门，关键看医院如何来定义配液中心。系统实现药剂师在无菌配液室实行统一配液，从源头杜绝配药差错。

3.1.4.7 会诊管理

支持对会诊申请审批流程设置。

支持对急会诊和普通会诊的流程与时限要求设置。

支持会诊文书书写与时限要求设置。

支持具有会诊申请权限的医生可填写会诊申请信息，发起会诊申请。

支持根据会诊申请单自动生成会诊医嘱。

会诊申请提供上级医生、科主任审核。

支持多科会诊申请，医务科可通过集中查看界面进行会诊审批及组织。

支持院外会诊科室申请，医务科可通过管理界面进行集中审批及安排。

支持受邀请科室上级医生对会诊请求进行接受和指派。

支持会诊时限控制。

支持会诊意见答复。

支持会诊中患者会诊病历授权。

支持会诊科室会诊答复意见续打。

3.1.4.8 床位中心管理系统

床位中心管理系统是实现全院床位资源的统一调度，负责医院所有住院病人的床位预约、床位分配以及科室间的床位协调；对病人入院前检查、术前检查进行统一安排；最终实现医院床位资源利用的最大化、减少病人住院天数、提高床位周转率。系统住院功能应包括：

床位维护

医院所有床位管理需要纳入到床位预约系统进行管理，床位基本信息需要包含：床位号码、房间号码、床位科室、床位病区、床位归属权限，床管中心可以释放部分床位给住院处或者病区进行管理，释放的床位权限床管中心可以再收回。

住院证管理

对所有住院患者住院证进行管理，根据住院证登记的入住科室、是否紧急、期望住院日期等，统一安排预约床位。

入院日期智能计算

系统需要智能计算病人的最早入院日期、估计入院日期、最晚入院日期，在预约登记时使用，方便病人做出是否住院的决策。

预约登记

当没有空床时，所有需要住院的病人需要提前进行预约登记，等有空床位时已预约的病人可以优先分配床位。预约登记后，病人可以取消预约，取消预约需要输入放弃预约的原因。

通知入院

患者预约登记后，当有床位腾空或者即将腾空时，系统需要智能通知患者作好入院准备。

失约管理

对已经预约且通知入院的患者，确认不再住院并且没有提前通知医院取消预约，需要进行失约管理。

查询统计

提供住院科室、病区目前所有床位占用和变动信息查询，便于床位调配；提供统计各个科室一年内实际开放床位数、所有床位的实际占用总床日数、病床使用率，供医院决策科室床位是调增还是调减。

3.1.4.9 预住院日间手术管理

实现了门诊就诊、日间手术申请、术前检查、术前评估、中心审核、手术预约、手术安排、术前通知、出入院手续办理、健康宣教、术前谈话签字、入院评估、手术跟踪、出院评估以及术后随访数字化管理，高度集成了日间病人在整个流程中所有的诊疗信息（医嘱、检验、检查、病历等），全面优化了日间手术流程。医生、中心护士可以随时关注每一个日间病人的日间手术流程进度，及时有效地为病人提供优质服务。

序号	功能分类	参数描述
1	日间数据维护	支持控制日间诊断准入控制； 支持日间手术合作联盟给出的日间手术纳入标准（56个），自定义本院可开展的日间手术； 支持自定义本院可以做日间手术的科室； 支持医生准入制度控制，自定义本院可以做日间手术的医师；
2	门诊医生诊间	▲支持门诊医生给病人开具日间手术申请单及电子住院证，病人凭电子住院证预约床位手术并办理“预住院”手续； 提供日间手术病人完成术前检验、检查后医生根据报告结果重新评估病人是否适合进行日间手术； 支持患者的检查、检验医嘱补开；
3	日间管理中心	提供调入门诊医生开具的日间手术住院证，对患者进行预约登记，包括住院床位预约和住院手术预约； 支持办理入院登记手续提前入住日间管理中心的虚拟床位，并缴纳住院预交金； 支持对日间手术患者进行符合该病种或手术的术前宣教，按照一定的模板填写宣教内容，并打印给患者以供了解； 支持对患者术前检查项目进行集中统一预约；

		<p>支持对患者提前一天通知患者到医院办理正式住院，做好手术相关准备；</p> <p>提供日间手术随访记录模板，按照标准化的出院随访模板登记手术病人随访内容，并给予指导，帮助患者尽快恢复；</p>
4	日间手术室	<p>提供对日间手术医生进行排班，系统根据医生排班情况实现自动预约；</p> <p>支持主管医生对收治的日间手术病人进行手术安排，即安排手术当天做第几台手术；</p> <p>支持对日间手术患者手术医嘱和费用管理；</p> <p>提供标准的评估模板对患者进行评估，符合标准者转各专科病房恢复；</p>
5	日间病房	<p>患者入住日间病房后，护士对手术病人进行护理评估，按照一定的模板填写评估内容；</p> <p>提供按照标准化的出院评估模板登记手术病人评估内容，判断患者是否满足出院评估的标准；</p>
6	日间统计分析	<p>支持统计全院日间手术病人信息，包括记录状态、日间类别、门诊号码、病人姓名、身份证号、病人性质、性别、出生日期、年龄、联系电话、挂号日期、挂号类别、就诊日期、手术申请日期、手术申请科室、手术申请医生、住院安排日期、住院科室、住院病区；</p> <p>支持手术室查询全院手术安排情况，手术医师查询个人手术安排情况；</p> <p>按申请科室/申请医生统计日间手术预约情况；</p> <p>支持按入院科室/入院病区统计日间手术入院情况；</p>
7	日间数据决策	<p>提供针对日间手术管理中的重点指标进行监测，包括日间手术病种数量、日间手术术式数量、日间手术科室数量、日间手术预约取消率、日间手术预约当日取消率等；</p>
8	日间病人追溯	<p>支持日间手术的各个环节进行全程监控，能实时掌握每一个患者的进展情况。可通过扫病人腕带码、刷医保卡、输入住院号码等方式进行追溯查询；</p>

3.1.5 电子病历

3.1.5.1 门（急）诊电子病历

门急诊病历书写

提供结构化和 XML 存储的门诊病历以及丰富的门急诊电子病历模板，支持医生书写与打印门诊病历、用药等资料；支持诊断读取、检验报告读取、门诊模板编辑器，支持特殊符号，支持数据相互引用，支持处方、诊断的下达和自动导入；支持提供各种科室模版等。

一键打印

系统需提供门急诊医生在诊疗结束时，打印病历的功能，支持一键打印。

既往病史查阅

支持查阅既往门急诊病历资料、住院病历资料、既往诊断、既往检验、既往检查等。

检查报告读取

提供在病历书写时，读取检查报告数据到病历文档中。

门诊病历质控

提供门急诊病历评分和统计功能，统计包括门诊病历评分汇总表、门诊病历书写情况表等报表。

门诊病历自助打印

提供患者自助打印门急诊病历功能，支持就诊卡、医保卡、发票号码、二代身份证扫描等多种自助打印方式。

统计查询

提供门诊诊疗活动的统计查询功能，应包含：门诊病历查询、门诊病历评分情况以及书写情况的统计以及门诊就诊记录的查询等。

3.1.5.2 住院医生电子病历

全结构化病历书写

★书写界面要求为 WORD 操作界面风格，全结构化书写，所见即所得。医生书写

病历，可以直接采用点选方式录入，同时也具备 WORD 的基本操作功能，包括字体大小、字号、行间距、页边距、颜色，排版，撤消，复制等多种功能，系统支持结构化点选录入和自主研发的医学结构化输入法等多种录入方式，系统提供右键功能，直接操作各个功能，支持病人的数据引用，结构化复制、粘贴；插入特殊符号；支持医嘱信息、检验报告、影像报告、临床路径、手术信息等数据引入；支持自定义医学表达式并且插入操作；支持插入图片，并且可在图片上实现病灶标注和语言描述；通过导出模板，可以设置个人模板或常用语等功能，大大提高医生工作效率。

病历书写时调用的病历模版，能够识别病人性别自动生成相应内容，使用同一份模版，男性病人自动保留婚育史，女性病人自动导入月经及婚育史。支持病种模版，能够根据不同病种生成不同的主诉、现病史、既往史等资料。

要求提供医学知识库检索功能，在医生书写病历时，选中病历中任何需要查询的关键字，在知识库中搜索到与这个关键字相关联的医学文档，可以查看文档，复制文档内容，以便进行医学指导作用。

医生书写完成大病历后，首次病程记录内的有关大病历的内容自动生成，不需要医生重复书写，保证内容的一致性。

住院病历雷同分析

提供住院病历雷同分析，包括同一患者历次住院的现病史雷同情况和同一患者病程记录上下文的雷同情况，通过设定“文字相似度比例、大段相同文字的占比”两个赋值，自动审查出疑似雷同病历。同时提供病历复制控制管理功能，可具体控制到每个医生的复制权限，实现主管部门对病历雷同现象的精细化管理。

3.1.5.3 护理病历

协助护理人员对患者的病情观察和实施护理措施的原始记载，包括病人医嘱校对、护理医嘱录入与管理、体温单、医嘱单、护理入院录、首次护程录、一般患者护理记录、特殊患者护理记录等项目，并能够根据相应记录生成各类图表。具体功能如下：

1. 具备查阅病人的住院医生书写的病史资料。
2. 具备对入院护理评估单、护理记录单、护理计划单、重危病人的监护和特护记录单等护理表单内容的书写。

3. 具备个性化定制各类护理表单。
4. 具备描绘或者填写住院病人的体温单。
5. 具备对护理表单及体温单的打印和连续打印。
6. 具备护士书写辅助录入功能，方便护士书写病历。
7. 具备对护理病历质量进行提示。
8. 系统具有科室交接班记录，提供病区病床登记、病区床态图、病人住、入院变动情况等功能

3.1.5.4 病历质控系统

病历质控系统涵盖医生质控、科室质控、质控科质控等，形成从医生到科室质控员、从科室质控员到质控科质控员的完整三级质控体系，支持时限质控、环节内容质控、拷贝控制、智能判断、自动评分、回退管理、整改反馈、科室评分、终末评分、重点病人关注、终末指标管理、首页综合查询统计等功能。

3.1.5.5 电子病历归档系统

电子病历归档系统可以接收经过CA签名的电子病历文档，包括如下病案袋中的病历内容：

书写者：相关文档

病房医生：病案首页、入院记录、病程记录、会诊记录、手术记录、讨论记录、长期医嘱单、临时医嘱单、出院记录

病区护士：体温单、护理记录

检验科室：检验报告

检查科室：放射报告、超声报告、心电报告、腔镜报告、病理报告

麻醉科：麻醉记录

重症监护：ICU护理记录单

其他：知情同意书、各类告知书

3.1.5.6 电子病历全文检索系统

电子病历全文检索系统是提供对电子病历数据库的数据进行全文检索和组合条件的结构化检索。应能够支持全文关键字、模糊检索、经典检索、相似病历检索多种方式，支持半结构和全结构化检索模式，对系统数据具体对比、排序功能。同

时对数据的安全性进行管理设置。电子病历检索通过对海量电子病历数据的检索与查询，为临床支持、科研教学提供支持。

3.1.6 病案管理系统

主要为医务科病案管理人员提供集病历质控，病历封存、解封，ICD编码管理、病案管理、病历借阅管理、医疗统计于一体的病案管理，并对全院病人病历书写质量情况实时监控，可按科室，按病区，按医生实时查看病历书写缺陷情况并可及时发送质控状况报告，全面实现医疗环控要求。

序号	功能分类	参数描述
1	病案管理	▲提供出院病人病案首页登记功能，含病人基本信息、入出院信息、诊断手术录入、HQMS 数据上报数据登记；支持 EMR 病案同步、病案归档。对输入的病案首页进行修改、注销、查询和归档管理；（需提供证明截图）
2	病案催缴	支持对病人已经出院但未提交纸质病案的住院科室提交催缴单，支持纸质催缴单和催缴消息发送；
3	条码管理	支持每份病案对应一个唯一条码，并能根据条码追溯病案。对于纸质病案支持条码打印，并贴附与病案上，便于扫描；
4	借阅管理	提供借阅管理应包括借阅登记、续借、催还、归还的管理操作，病案借阅和归还支持条码登记；
5	质量管理	支持对已登记完成的病案质量进行检查，将登记信息与病案填写标准比较，对病案登记质量进行评价；
6	报表管理	支持按科室统计病案数据、支持按疾病统计病案数据、支持按病种统计病案数据；
7	查询管理	提供检查查询和综合查询功能，简单查询以住院号, 姓名, 疾病编码, 统计码为条件单项或组合查询病案首页，综合查询可以定义多种组合条件查询病案首页；

3.1.7 临床信息系统

3.1.7.1 PACS 系统（接口）

与第三方PACS系统对接

3.1.7.2 超声影像信息系统（接口）

与第三方系统对接

3.1.7.3 内镜影像信息系统（接口）

与第三方系统对接

3.1.7.4 医技检查预约平台

医技检查预约平台通过医技检查大项排班（B超、心电、CT、磁共振、胃镜、肠镜等）统一产生号源，实现现场预约、自助预约、诊间预约等不同类型的预约处理，解决在病人检查时“看病难”的问题，提高服务品质。同时提高医技、门诊、住院的协同工作以及医院设备的利用率。系统主要功能应包含：

预约管理

提供预约中心预约、医技科室预约、诊间预约、病区护士预约、电话预约等多种预约方式；支持电子申请单、纸质申请单预约；对检查单进行自动预约、手工预约，预约检查时间精确到分钟；预约无支付；预约后可取消预约或者进行预约调整；提供排斥项目管理，排斥项目禁止预约；提供项目检查优先级管理，优先级高的项目预约检查时间优先；有特殊权限的人可以在预约资源满时对病人进行加号预约；支持先收费后预约和可先预约再收费的双重流程；对医技科室提供预约检查登记和检查执行功能。

失约管理

提供爽约、黑名单管理：连续爽约进入黑名单，不再提供预约；黑名单病人可自动解除和手工解除

导引单

预约完成自动打印导引单，电话预约可短信发送导引单，对于需要空腹或者憋尿的项目导引单给予提示。

查询统计

提供预约信息查询功能：按日期、值班类别、病人、科室、预约大项查询各种组合条件的预约信息。提供黑名单病人信息查询；统计过往各个大项的已预约、未预约资源、履约率情况，便于医院信息决策。统计一段时间内现场预约、诊间预约、电话预约、自助预约各种方式的预约比例，便于预约资源的合理分配。

系统维护

提供医技科室排班、预约大项排班功能；提供预约大项和检查项目对照功能，只有对照过的检查项目需要预约；提供设备维修 PM 计划或者临时突发维修维护，统一进行预约调整处理。

3.1.7.5 病理系统（接口）

与第三方系统对接

3.1.7.6 心电信息管理系统（接口）

与第三方系统对接

3.1.7.7 检验信息系统

3.1.7.7.1 检验信息系统

本系统是检验系统的核心系统，主要完成来自门诊、住院、体检、外单位的标本登记、结果的输入、结果审核、报告单打印、查询统计以及基础数据维护等。

系统涵盖生化、免疫、常规、急诊等科室。

技师工作站：（含生化、免疫、常规等）

功能	功能描述
标本登记	主要是完成来自门诊或病房的化验申请单的手工登记工作。
批量处理	完成对病人资料和结果数据的成批修改、删除，以及对体检标本的成批登记。
结果输入	主要对手工结果的输入和修改，以及对一些阴阳性结果的成批输入。
标本核收	通过扫描条码接收病区中合格的标本并自动完成计费，并把不合格的标本退回病区。
科研/学习登记	主要登记科研人员的科研成果，以便主任奖励或管理人员。

历史结果回顾	病人在系统中的唯一编号查询本次检验项目对应的历史结果和现结果进行的比较。
结果审核	系统根据审核人员事先设定的审核条件对病人的检验结果进行智能分析，并根据不同的结果提示，决定报告单是否签发、是否需重做或需重采集标本等等处理意见。
系统误差纠正	主要完成对同一批标本的结果根据当天的质控情况，确定截距和斜率对标本的结果进行系统误差的纠正。
报告单查询	根据提供的标本信息综合查询符合条件的报告单。
传染病报卡	该窗口的功能是把符合某一种传染病条件的结果作为查询条件，检索出符合条件的病人信息，并打印出来报给防疫站。
结果趋势查询	查询某一病人在一段时期内，某一项目的结果变化的趋势情况。
工作量统计	统计检验科的工作量情况，可以按检验部门、检查项目、申请医生、操作人员、病人的就诊类别综合和分开统计工作量。
工作进度分析	主要是用来分析当天的各类标本的工作进度情况。
信息修改查询	查询操作者修改过的病人的基本信息及结果。
科研统计	统计某一段时间内某个项目的标准差、最大最小值及把某一段时间内的项目结果导出 Excel 文件。
报告单打印	用于打印报告单，操作界面与主业务窗口的报告单打印。
工作清单打印	用来打印当天检验科本部门所做的各病人的汇总情况，操作界面如同测定清单打印。
测定清单打印	主要用于打印当天的测定清单，用于归档和纸质保存。
异常结果打印	主要用来打印当天体检病人中结果不正常的病人信息和结果信息，操作界面如同测定清单打印。
标本、报告单收发记录表	记录标本接收及报告单发送的详细情况统计。

3.1.7.7.2 微生物信息系统

完成标本的登记，培养结果输入，细菌鉴定，药敏鉴定，标本阳性率统计，细菌检出率统计，细菌对药敏的耐药性统计，药敏对细菌的耐药性统计等。系统支持专家系统，专家系统根据抗生素的种类，细菌的种类与 NCCLS（国际临床实验室标准化委员会）及其他出版的数据信息为药敏结果提供推论性的解释说明。

系统功能包括：

功能	功能描述
标本登记	主要是完成来自门诊或病房的化验申请单的手工登记工作。
标本核收	通过扫描条码接收病区中合格的标本并自动完成计费，并把不合格的标本退回病区。
微生物结果处理	手工输入标本培养的阴阳性结果，输入人工鉴定出的细菌菌株和相应的药敏鉴定结果，以及细菌的菌量、两种菌以上个占的百分比，专家提示等的处理
分级报告	微生物标本在培养过程中的给予分级报告，方便病人及时用药
阴性结果默认成批输入	对于批量阴性的标本培养结果，根据标本的检查目的和标本类型自动对应相应的阴性的培养结果的描述，有利与大量的体检标本的输入。
标本阳性率	根据各种条件（如申请科室、病人的就诊类别等）统计标本的阳性检出率报表。
菌种管理	对微生物质控及菌种进行管理
多重耐药菌	针对细菌的培养结果，统计多重耐药菌菌株
标本阳性率追踪报告	根据各种条件（如申请科室、病人的就诊类别等）统计标本的阳性检出率的追踪报告。
细菌检出率统计	根据各种条件（如申请科室、病人的就诊类别等）统计标本的细菌检出率报表。
细菌发生率追踪报	根据各种条件（如申请科室、病人的就诊类别等）统计标

告	本的细菌检出率的追踪报告。
抗生素总耐药性	根据各种条件（如申请科室、病人的就诊类别等）统计所有实验室所使用的抗生素对检出的细菌总耐药性分析报表。
抗生素耐药性追踪报告	根据各种条件（如申请科室、病人的就诊类别等）统计所有实验室所使用的抗生素对检出的细菌总耐药性的追踪报告。
选定细菌抗生素耐药性分析	根据各种条件（如申请科室、病人的就诊类别等）统计选定的细菌对各种抗生素耐药性分析。
选定抗生素细菌耐药性分析	根据各种条件（如申请科室、病人的就诊类别等）统计选定的抗生素对各种细菌耐药性分析。
耐药率敏感率中介率统计	统计实验室的抗生素对的检出细菌耐药率敏感率中介率的综合报表。
抗生素对比分散图	统计选定的两种抗生素对一种细菌的耐药性分析的散点图，可以分析抗生素联合使用的效果。

3.1.7.7.3 实验室质量管理体系

实验室质量管理，包括质控规划、失控分析、质控报表等。

系统的主要功能包括：

功能	功能描述
质控批号输入	用于设置仪器当前使用的质控批号、质控水平、质控代码以及使用的仪器。
质控靶值输入	设置各台仪器对应的每个批号中每个质控项目的靶值和标准差。
质控规划	设置质控的报表类型、批号及完成时间，及质控的失控规则等
质控数据输入	用于修改或删除当天的质控数据，以及输入一些手工的质控数据和打印当月的质控数据。
失控处理	对失控的数据进行分析及处理

质控比对	不同仪器的质控结果比对，包括比对仪器及项目设置、结果导入、比对报表
质控月报表	用来显示各批号的各种质控图（包括 Westgard 图、Monica 图、Youden 图、误差累积图、多规则 Sheward 图等等），并根据各个质控图的失控规则，来判断该项目是否失控。
质控日报表	主要用于查询每天的质控日报，本科室各个项目的 VIS 值。
结果累计质控	统计一段时间内病人所做项目的结果来确定本实验室质控情况的一种新方法。
质控小助手	实时提醒质控未做项目及失控项目

3.1.7.8 试剂管理系统

试剂管理系统是对检验科中试剂、耗材、小型设备（温度计等）之类的物品进行统一的管理，包括物品的计划，申请，采购，入库，出库，消耗统计，试剂成本核算。

（1）采用条码化管理模式

根据采购单，生成入库单，修正入库数量（可能入库的数量跟采购的数量不相同，或者采购的数量被多次入库），入库时生成试剂条码；条码规格：包括有效期，开瓶效期，批号等

（2）采购计划自动产生

根据试剂之前的实际使用情况，库存的情况，试剂的最低库存量，安排试剂的采购计划，以满足实际的实际使用；

（3）与实际检测标本关联

试剂采用的开闭瓶管理，仪器在添加试剂或者更换试剂时，对添加时间及数量进行记录；使试剂的试剂使用与标本结合起来。

试剂使用完后自动闭瓶处理，统计开瓶到闭瓶标本实际测试数，理论测试数，计算损耗的数量。

可以对不同批次的试剂进行数据结果分析，得到不同批次试剂检测标本存在的检测的差异性。

(4) 试剂成本核算

成本核算窗口，根据时间范围，根据统计类型（按部门统计，按供应商统计，按仪器名称统计，按试剂种类，按成本核算），按实际样本数及试剂消耗数量，统计项目的实际成本及理论成本。

3.1.7.9 临床用血管理

临床用血管理系统主要以血袋编号为主线对血液在医院内的整个生命周期进行跟踪管理，涉及模块包括：输血申请、交叉配血、血液入出库、输血管理、汇总统计等。系统功能应包括：

功能	功能描述
临床输血申请	1 常规输血申请前先进行输血前评估；2 申请单自动获取病人信息；3 申请单能自动获取检查检验结果；4 对常规输血进行分级管理；5 输血知情同意书的自动管理等内容。
审证用血管理	记录审证用量与品种，查询和统计病人的审证用量。对审证量<用血量的病人进行警示。当审证量不足时，自动提醒医生。
输血申请单（输血医嘱） 执行	复核和执行医嘱，对需要配血的病人，打印配血条码等。 配血血样的采集管理。
交叉配血	显示患者的历史的检测信息，累计用量；配血检测结果自动从仪器中获取，打印交叉配血单等，查询交叉配血信息。
取血和发血管理	实现电子化的取血和发血。取血信息自动发送到护士站和医生站。
输血过程管理	使用 PDA 现场记录或完成后进行输血过程记录。
血液入库	将中心血站送到医院的血制品进行入库登记。

监控和预警	血液有效期预警/库存量预警/血库需备血预警/标本流转监控 /血袋流转监控/拟输血患者监控/不良反应患者监控等
血液库存管理	<p>血库库存查询，可根据血液成分、血液来源、血型、制备日期、有效期等进行查询</p> <p>血液失效登记：血库管理者对超过保存期的血制品进行登记。</p> <p>对入库的血制品进行汇总登记。</p> <p>入库血制品的明细报表。</p>
统计分析	<p>临床病人的用血登记表。</p> <p>临床病人用血明细记录。</p> <p>临床病人用血的汇总报表。</p> <p>用血情况跟踪</p> <p>血型分布(在院及手术病人)</p> <p>人均手术用血量</p> <p>年手术增长与用血增长</p> <p>各种病手术用血量（各种手术用血量）</p> <p>统计查询发血至用血时长，配血血样送达时长，发血血液送达时长</p>

3.1.7.10 输血科信息管理系统

将确保安全输血,提高工作效率,有效运用数据资源,并为临床输血管理提供安全可靠的保证。

3.1.7.11 治疗室系统

治疗室管理系统，是针对医院的物理治疗流程管理，通过和门诊（病房）医生站的整合，减轻系统切换带来的麻烦，方便医生使用。

主要功能应包括：

治疗申请

系统支持门诊及住院的治疗申请, 申请时, 可引入门诊或住院病历内容, 可快速点选治疗项目及针灸配穴方案(中医, 含专业人体经络穴位图), 并提供对未经过门诊或住院申请的患者进行申请补录的功能, 并可对申请单进行集中管理。

治疗预约

系统支持对门诊、住院申请或补录的治疗申请患者进行治疗预约功能, 支持对治疗的疗程及项目的预约。

治疗记录

系统支持对治疗患者的治疗过程及效果进行记录的功能, 支持疗程小结及总结的书写和记录功能。

统计查询

系统提供用户对治疗活动进行数据查询, 并支持对治疗业务进行数据统计的功能。

系统维护

系统支持用户对治疗项目预先定义的功能, 即维护全院所需治疗申请项目及项目费用, 以便临床申请治疗时调取, 包含: 项目类别、项目计划、项目费用等; 支持治疗组套的预定义, 包含全院、个人级的组套项目。

3.1.7.12 血透管理系统

系统模块		功能点	功能需求描述
病人管理		智能签到	采用智能 IC 卡管理, 记录患者基本信息, 提供患者签到管理, 智能采集体重。
		病人基本信息采集	病历号, 姓名, 性别, 床号、血型、来源等数据。
		工作列表查询	提供丰富的查询检索方式、方便医护人员快速查找病例。
透析管理	医生工作站	病史管理	首次净化病史的管理。
		病程记录管理	透析治疗过程的病程管理。
		透析方案管理	制定病人的透析方案, 选择透析方式、要使用的透析器和血路管等信息。

		医嘱管理	管理病人长期医嘱和用药，可对该患者长期医嘱进行停用或者修改，记录历次用药信息。管理病人临时医嘱和用药，可新增或撤销该患者临时医嘱，并可查看临时医嘱执行情况。
		血管通路记录管理	统一管理病人血管通路信息，记录当前及历史血管通路信息。
		检验结果查看	可根据需要查询每个或全部透析病人的透前、透中、透后的各种检验报告。
护士 工作 站	智能排班	根据病人实际治疗情况，制定、管理排班计划、执行周期、时间区段等要素。	
	病人排班执行	根据病人排班计划和病人实际治疗情况，执行排班计划。系统会智能识别时间、机位是否冲突。在不冲突的情况下，支持多个排班计划。	
	治疗准备管理	根据病人排班计划，系统自动统计未来一天或一个周期内，治疗过程中需要抗凝剂、鱼精蛋白、促红细胞生长素、左卡尼丁等主要药物和数量。	
	治疗耗材智能匹配	自动统计需要配套耗材的种类和数量。	
	治疗耗材智能计算	和库房模块关联，自动计算库房内耗材的使用信息。	
	标签核对	系统支持自动打印相关信息的标签；条码功能设计，减少人为因素在信息传递过程中可能出现的误差。	
	病人透析过程信息管理	根据质控要求，针对每个透析病人在透析治疗过程中产生的各种详细信息定时进行记录。机器数据如血流量、静脉压、跨膜压等；外部数据血压等；透析小节等。	
	透后护理评估	病人透析后评估信息。	

		信息提醒	干体重提醒，长期和临时医嘱修改提醒、透析方式修改提醒、用药修改提醒、治疗次数提醒功能。
统计评估		透析充分性分析	根据患者治疗周期内的各项化验结果，自动进行透析充分性分析。
		周期性透析数据分析	分析一个治疗周期内体重、血压、心率、血流量、并发症情况。
		饮食评估	根据患者每日的饮食情况，分析摄入的蛋白质、脂肪、能量等情况，为患者提供合理饮食建议。
		统计分析	提供透析人次统计、透析药物清单、检查化验项目分析统计等。
科室管理		设备耗材管理	设备类别管理，耗材类别管理。
			设备相关基本信息管理，设备维护、维修信息管理、设备运行记录等。
		水质管理	细菌、内毒素检测管理，水处理设备管理，水质检测管理。完全符合质控中心要求的水质监测、细菌培养和内毒素检测的定期执行和评估功能。
系统信息管理		基础数据	基础数据维护，包括：部门字典、模块字典、透析机字典、透析器字典、治疗模式字典、物品类型字典、物品单位字典、系统通用模板管理、就业状况及医保类别字典等各种标准数据字典。
		权限管理	权限管理，采用分权分域多级管理模式，结合医院实际，从功能权限、数据权限出发，对系统用户、角色进行管理。

3.1.7.13 手术麻醉信息系统

手麻系统角色是区域化模式下，覆盖患者的术前、术中、术后全过程，对要做手术的病人进行手术申请、手术安排、费用记账和手术记录的查询等。

序号	功能分类	参数描述
1	手术管理	<p>支持由医生站提交手术申请，也可以由手麻系统补录手术申请，根据住院号码或者床号调出患者基本信息，手术申请包含：手术名称、申请日期、申请科室、申请医师、手术名称、手术医师、助手、麻醉方法、麻醉医师、附加手术等；</p> <p>▲支持将病区提交的手术申请进行统一安排或取消安排，手术安排等；（需提供证明截图）</p> <p>支持将已经安排的手术申请单通知到医生工作站和护士工作站；</p>
2	记录管理	<p>支持对过程管理记录信息，包括手术名称，开始时间，结束时间、输血血型、输血量、术前诊断、术后诊断、切口等级、愈合类别、附加手术、并可进行器械清点；</p> <p>提供管理会诊记录信息，对会诊结果进行记录；</p> <p>支持管理麻醉记录信息，包括麻醉方法，麻醉医生，巡回护士，麻醉效果，麻醉评分，记录事项；</p> <p>支持家属谈话记录，记录谈话内容，家属签字，家属与病人关系等；</p>
3	医嘱管理	<p>支持手术医嘱录入，需过滤有库存的药品，对医嘱的开具复核提交到药房进行发药处理；</p> <p>支持录入药品名称敲回车后自动默认全选中剂量；</p>
4	费用管理	<p>支持对手术过程中发生的费用进行计费或退费，并传至病人帐卡上；</p> <p>▲支持对高值耗材的扫码使用，并记录相关的耗材费用；</p>
5	退药退费	<p>对于手麻系统已发药的药品医嘱，若要进行退药，需先进行退药申请并提交到发药药房；对于本系统计费的项目，可直接进行退费处理；</p> <p>支持病区退药支持退费退药分开实现功能；</p>

		支持手术室记的费用和麻醉室记的费用应该允许独立显示；
6	无菌管理	提供紫外线消毒记录、手指无菌培养、物品无菌检查、空气无菌检查、手术中空气无菌检查；
7	库房管理	库房管理指手麻麻醉的三级库房，包括手术药品管理和手术物品正常出入库管理；
8	查询统计	支持按住院号码，床号，姓名等多种方式查询手术信息、无菌消毒记录查。提供手术统计，麻醉统计，术后统计等多种统计报表。支持按科室、医生、护士等统计手术报表；

3.1.7.14 重症监护系统

序号	功能名称	参数描述
1	病人转入	提供监护病人转入登记，通过病人病案号, 确保于 HIS 信息的统一
2	病人转床、转出	能够对监护病人转床、转出记录
3	仪器数据自动接收	自动采集监护仪等床边监护设备中病人血压、心率、血氧、体温、脉搏等生命体征参数。记录监护期间所有体征趋势，统一存储于服务器。实时监护记录单。对于伪差情况可以进行数据修正。自定义设置监控参数即监护病人的生命体征参数和监护频率。
4	护理信息记录	可分类记录病人监护期间多种护理情况
5	抢救记录	可记录病人危重情况，以及相应的处理内容。 可通过模板方式快速完成，方便操作
6	中央监护	可实现远程、集中、实时的观测病人的体征（血压、血氧、心率、呼吸等）监护情况情况。 可根据实际情况，同时监护多个（单个、两个、四个）病人。 并且，能够将各种体征数据存储到数据库中，可查询回顾
7	危症病人评分	提供危重病人进行各种专业评分，有：TISS、APACHE2、

		CG 等多种方法
8	血液流动力计算	提供病人血液流动力计算
9	液体出入量记录	提供病人监护期间液体出入量情况记录，并能根据实际出入量记录数据，进行出入量平衡计算，获取液体平衡结果。
10	排班处理	可对科室人员的排班处理，医护人员可以在线查看排班情况
11	护理工作量	提供护理工作量统计报表
12	监护病人体征记录单	提供病人监护期间体征监护记录单
13	液体出入量记录单	提供病人监护室液体出入量汇总记录单
14	抢救记录统计	统计监护室危重病人抢救记录情况报表
15	监护预警处理	可以设置报警规则，当有符合规则数据时，系统自动报警

3.1.8 药事管理

3.1.8.1 药库系统

实现对药品的进货管理、库存管理和发出，药品从厂家直接进货，支持多种入库方式，自动根据临床药品的使用情况来自动生成药品采购计划单，对多个库房申请单进行发药处理，并支持对账功能，多种维度来统计相关药品的使用情况等。并支持移动盘点、入库、出库等操作。

序号	功能分类	参数描述
1	入库处理	支持入库单处理及库房验收、财务验收子功能、付款处理、采购历史查询等功能； 提供进货价格，批发价格，零售价格三种方式供选择； 支持对某一采购单进行整体退回功能，即自动产生退库单；

		支持允许修改发票号码和货到票未到；
2	出库处理	提供对药品进行出库处理（科室领用、盘亏等），药房退回药库药品的出库处理，出库方式的汇总、科室消耗的汇总等功能； 支持药库出库零库存单子可以录入保存，但不允许出库功能； 支持引入入库单，无需人员再次输入；
3	调价处理	▲调价主要包括调价处理、调价历史、调价差额汇总三个子功能，调价方式有：国家调价、企业调价、进货调价；调价支持实时调价和定时调价，调价后将药品信息和药库、药房在库药品价格进行调整；（需提供证明截图） 支持零售价调价、进货价调价、批发价调价等； 提供相关的调价报表，便于统计查询；
4	采购计划	支持根据药库实际情况进行采购计划的制定，包括计划编制、计划审批、计划执行、计划评估四个子功能； 支持根据每周销量情况生成采购计划单；
5	库存管理	提供药库药品的养护、盘点，药品养护包括按库位与类别对药品进行养护； 药品的盘点支持 ABC 分类法，随机抽样法两种盘点方法； 支持对不同状态的药品库存动态管理；
6	月结处理	支持统计药库所有药品当月的结存数量与结存金额，将本月结存作为下一月的上月结存，下一月的发生金额从零开始；
7	综合查询	提供各药库与全院药品库存查询，以及采购历史、会计账簿、保管员账簿、财务月报、收发存表、采购销售分析、失效药品查询、基本药物统计、特殊药品统计、抗生素统计等统计查询功能； 支持财务账和实物账的分开处理，对应账簿分别为会计账簿与保管员账簿； 提供药品周转率统计功能； 提供全院药品滞销与畅销报表，统计长期不用的药品；
8	系统维护	提供药品信息可维护自选产地，特殊人群用药以及用药限制，药品政策等，药品政策可手动添加，政策可维护其限制条件（提醒和控

		制)。此外，药库、账簿、剂型类别，生产厂家，供货单位，药库、库位编码等均可维护；
9	药品信息	<p>▲药品的属性支持大小包装转换；</p> <p>支持国家基础药品目录；</p> <p>提供药品附加信息管理；</p> <p>提供增加新药通知功能；</p> <p>支持辅助用药控制功能；</p>
10	药库账簿 对账处理	<p>▲支持药库对账功能，方便药库人员有效管理；</p> <p>提供前台错误单据查询功能；</p>

3.1.8.2 合理用药管理系统

合理用药监测系统是按照医学、药学的专业审查原理，以医学、药学专业知为标，在录入医嘱时能提供相关药品资料信息，并对医嘱进行药物过敏史、药物相互作用、禁忌症、副作用、注射剂体外配伍等审查来协助医生正确地筛选药物和确定医嘱，并在发现问题时能及时进行提醒和警示，以减少错误发生的可能。主要功能应包括：

系统的审查功能包括：

- (1) 药物相互作用审查：是指两两药物联用可能产生的不良相互作用。
- (2) 注射液体外配伍审查：检查注射剂药物配伍使用时，是否存在理化相容或不相容。
- (3) 剂量范围审查：检查用户输入的药品用法用量是否处于参考资料所提示的正确的范围内。
- (4) 药物过敏审查：药物过敏审查功能是在获取病人既往过敏原或过敏类信息的基础上，提示病人用药处方中是否存在与病人既往过敏物质相关的、可能导致类似过敏反应的药品。
- (5) 药物禁忌审查：本审查功能将病人的疾病情况与药物禁忌症关联起来，如果处方药物的禁忌症与病人疾病情况相关时，说明病人存在使用某个药物的禁忌症，系统即发出警告提醒医生可能需要调整病人的药物治疗方案。

(6) 不良反应审查：本审查功能将病人的疾病情况与药物的副作用关联起来，如果医生处方的药物可能引起某种不良反应，而病人恰好存在相似的疾病情况时，系统会发出警告，以提醒医生注意药物的不良反应可能使病人原有病情加重。

(7) 重复用药审查（重复成分、重复治疗审查）。

(8) 给药途径审查（剂型-给药途径、药品-给药途径审查）。

(9) 老人用药审查。

(10) 儿童用药审查。

(11) 妊娠用药审查。

(12) 哺乳用药审查。

3.1.8.3 抗菌药物管理系统

功能模块	功能子模块	功能需求
临床干预功能	医嘱干预功能	抗生素分级管理
		联合用药限制
		科室和医生两级用药限制
		I类切口用药管理
		特殊人群用药
		抗菌药物越级审批管理
	处方权限功能	医生全部药品处方权限管控
		医生抗菌药品处方权限管控
	信息查询功能	费用排名公示查询
个人抗生素使用情况查询		
统计分析功能	住院抗菌药物使用情况	提供各类指标的统计分析功能，满足医院等级评审和相关检查的要求。
	住院药品费用排名公示	
	抗菌药物使用金额排名	
	出院病人抗菌药物使用情况统计	
	手术预防用药指标统计	
	疾病治疗抗菌药物成本分析	
	医院药品使用强度统计	

	门诊抗菌药物处方统计	
	门诊药品与抗菌药物使用情况统计	
	越权使用抗菌药物汇总	
	抗菌药物预防用药汇总	
	抗菌药物使用同比环比	
	抗菌药物临床应用监测网统计表	提供卫生部抗菌药物临床应用监测网所需的报表

3.1.8.4 处方点评系统

智能处方点评

处方点评系统，需支持临床知识库接口，能有效利用其药品规则实现处方的智能化点评功能。需支持连接第三方合理用药系统接口，支持处方的科学抽样与自动点评，支持将问题处方筛选呈现。

门诊处方点评

需提供门诊处方点评、抗菌药物处方点评、注射药物处方点评等，并生成符合规范的统计报表。

专项处方点评

系统应该支持对国家基本药物、中药注射剂、抗菌药物、输液药物等重点处方的点评功能，作为专项处方的一部分；支持多种抽样方式及自定义样本量进行专项处方点评的功能；支持对点评结果的及时查看功能。

医嘱综合点评

需提供对出院病人药品医嘱的综合点评功能，包括点评样本的选取、医嘱类型过滤、病历资料查阅和基于知识库系统的点评等功能。

处方点评结果反馈

处方点评系统需支持处方点评和医嘱点评的结果反馈，能提供门诊及住院医生进行结果查询的功能或者主动提醒。

统计报表

系统需提供丰富的具有针对性的处方点评结果的统计分析功能，并提供详细报

表，包含门诊处方点评表、专项处方点评表、处方问题统计表、处方医师考核表、大处方统计表以及对门诊处方、住院医嘱点评结果汇总功能。

3.1.8.5 处方审核系统

处方审核包括对门诊和急诊的处方进行审核。审核的重点关注药品的适应症、用法用量以及药物的配伍禁忌和相互作用等。

处方审核支持自动审核模式，医院可以根据自身管理要求，对需要纳入自动审核药品、科室、医生进行管理。对于被纳入自动审核范围的处方，如果药品知识库系统未发现问题，由系统自动审核通过，无需审核人员进行人工审核。

主要提供以下功能：

- 1) 根据选择的药品查看药品说明书信息；
- 2) 药师对处方进行合理性审查；
- 3) 根据自动审核策略对处方实现自动审核；

3.1.9 运营管理

3.1.9.1 人力资源系统

功能分类	参数描述
档案管理	人力资源管理系统的核心之一，是对医院的工作人员建立规范的档案管理制度，它包括人员档案管理、人员减少处理、内部人事变动、人员花名册打印等功能。
在职管理	在职管理是对医院的在职工作人员进行办理保险、人员培训、奖惩管理、人事考勤、人事考核等的管理制度。
离退管理	离退管理是对医院的离退人员进行离退审批、养老金发放、退休减少等的管理制度。
人事查询	人事查询是对医院的人事管理记录进行查询包括人员档案查询、员工考勤记录查询、员工考核记录查询、员工减少记录查询、离退审批情况查询、养老金发放记录查询、离退减少记录查询等。
人事统计	使用通用报表设置向导灵活生成各种所需的人事统计报表，包括人员补充信息管理和人事统计报表生成器。

工资管理	工资管理是人力资源管理系统的的重要组成部分之一，它包括工资核定、工资津贴调整、工资生成、打印工资条、劳动工资查询、劳动工资报表等模块。
临时工管理	临时工管理是对医院临时工的人事基本信息和每月工资发放的管理制度，包括临时工人事管理和临时工工资管理两部分

3.1.9.2 全面预算管理系统

加强医院成本控制，提高医院运营效率。开发医院全面预算管理系统，建立医院、职能归口管理单元、科室三级预算管理体系，有针对性地设置各级主体的预算项目，不同的预算项目设计不同的业务流程和管控方法。

(1) 预算编制

预算指标的设置，并根据预算指标录入预算数据。包括预算汇总和预算分解。

(2) 预算审批

对录入或导入的预算数据的审核，可根据系统参数设置是否需要审核。

(3) 预算调整

调整已下达的预算方案。

(4) 预算执行

全程监控预算执行情况，系统支持对单个预算项目进行控制，也支持对一组预算项目进行控制。

(5) 预算预警

通过预警机制，对未来事件预警，对各种异常、重要情况预警。

(6) 预算控制

根据预算规定的收入与支出标准，来检查和监督各部门活动，以保证组织经营目标的实现，并使费用支出受到严格有效约束的过程。

(7) 预算分析

预算各类报告，如预算异常因素统计，预算指标的对比报告等。

3.1.9.3 成本核算系统

保证高质量高标准地完成诊疗护理工作，实现经济目标预定的经济效益而确定的成本核算过程。具体地说，是根据医院总的规划和发展目标，对医院经营成本进行预测、计划、分解、控制、核算、分析和考核，以达到用最小的成本开支来获得最佳效益的一整套科学的成本管理体系和方法。

3.1.9.4 绩效管理系统

基于平衡计分卡体系开发的绩效考核系统，以最大程度满足医院领导对员工实际业绩的评价，把复杂、模糊的主观评价转化为客观、量化、透明的可视化信息。它是根据医院的实际需要，进一步从绩效考核的高度设计的一套针对医院医护人员的考核评价体系。并采用权重平衡的方式，使不同工作、不同岗位之间具有可比性。促进医院决策者和人力资源管理部门的管理水平和考核能力，促使员工的工作发展方向和医院的战略规划、总体利益相结合，达到双赢的结果。

(1) 绩效评价

手工补录：提供手工录入指标考核数据的功能。

考核数据导入：提供从 HIS 自动导入指标数据和手工录入指标考核数据的功能。

事项申请：科室可以申请加分，审批通过分值可以算入本月的考核分值。

申辩申请：对扣分不满意可以申辩申请不扣分。

重大责任事项：对于重大事项出现时，审批后可以直接扣除 KPI 分值。

模拟测算：提供根据系统设置自动计算出科室考核成绩的功能。

考核公示：提供科室考核成绩的公布功能。

考核总结：提供科室考核成绩的总结功能。

考核归档：提供科室考核成绩的归档功能。

(2) 绩效应用

考核排名查询：针对被考核科室的考核成绩以全院的形式进行排名统计，并可以按照时间段查询各月分数及平均分数。并可根据“指标分数”，挖掘“指标值、指标分的计算过程、原始数据”等。点击分值可链接钻取到“考核指标成绩查询页面”。

综合分析：包括指标趋势分析、指标环比分析、科室成绩趋势分析、全院绩效考核视图、KPI 扣分率统计、职能科室评分统计和绩效考核成绩分布图 7 大功能。

- 指标趋势分析：分析一段时间内，一个或多个部门，各指标的目标值、实际值、平均值进行对比及折线图和柱状图。

- 指标环比分析：分析一段时间内，一个或多个部门，一个指标的达成率和成长率情况。

- 科室成绩趋势分析：分析一段时间内，科室考核成绩的趋势分析功能。

- 全院绩效考核视图：查看某个月份，科室各指标的考核成绩。

- KPI 扣分率统计：查询某个鱼粉，科室各指标的扣分率。

- 职能科室评分统计：提供职能科室评分统计功能。

- 绩效考核成绩分布图：提供绩效考核成绩分布图功能。

(3) 综合查询

包括重点工作统计、绩效考核汇总报表、全院科室评分查询和目标值查询 4 大功能。

- 重点工作统计：对重点关心的考核指标，进行查询，并以报表的形式展现，为打印相关统计报表提供了口径。

- 绩效考核汇总报表：查询某个月份，某一部门下各科室的考核情况，并对科室进行考核排名。

- 全院科室评分查询：查询某个月份，某一部门下各科室的评分及扣分情况。

- 目标值查询：查询各个科室的年目标值。

(4) 绩效跟踪

提供查看各科室在各维度的分值情况、登记问题指标的沟通记录并对存在问题的指标长效跟踪管理的功能。

问卷管理：提供内部和外部问卷测评及问卷综合查询的功能。

3.1.9.5 奖金分配系统

奖金分配系统结合医院奖金核算复杂性和特殊性的特点，简化了奖金核算繁琐的计算过程。主要功能模块包括：

绩效工资分配方案设定

结合医院管理需要，灵活定义与配置医院绩效工资分配方案，并按月核算院、科两级绩效工资。

绩效工资分配核算

采集科室绩效工资核算所需要的收入、成本、考核指标等基本数据信息，根据核算方案和计算公式，系统运算输出核算结果。

科室绩效工资分配上报

科室绩效工资结果下发给各科室后，各科室二次分配后将个人结果可通过网络上报给经管部门复核，并输出发放报表转给财务部门执行，提高整体运行效率；

绩效工资分配结果查询

科室负责人根据管理权限，可对科室绩效工资的核算过程、核算结果查询，透明化管理；

绩效工资分析报表

能够按科室、人员岗位信息、职称信息等汇总统计绩效工资的发放情况，有利于合理调节分配的导向，适度拉开差距，完善医院绩效工资方案。

3.1.9.6 物资管理系统

通过先进的条形码技术对物资实物从购置、领用、清理、盘点、借用归还等进行全方位准确监管，结合物资分类统计等报表真正实现帐物相符，该系统不仅包揽了物资全部流程的管理工作、日常繁杂的统计核对等，还考虑到医院实际使用情况，提供了众多特色功能，如物资分类、库存管理、供应商管理等，并支持与HIS、EMR、检验系统的无缝连接（接口），目的是优化医院物资管理流程，降低医院物资管理成本，提高医院物资库存的周转率。

序号	功能分类	参数描述
1	物资采购业务	支持全院物资(非固定资产)的采购管理，科室根据需要提交采购计划(申请)，总务科审批后，进行采购活动； 支持根据物资高低储信息自动引入计划； 支持科室临时计划和库房日常计划汇总； 支持采购订单上传对接省、市物资统一供应链配送平台； 提供动态采购计划及采购的管理； 支持采购申请汇总的物资生成采购计划汇总表并确定各种物资的采购类型，采购员根据采购计划表进行采购活动；

		<p>支持根据物资的采购计划直接生成采购合同，也可手工新建采购合同；</p> <p>支持对录入的采购合同进行管理，允许多种物资生成一个合同或者清单；</p> <p>提供付款时，可以根据发票、合同、或供应商选择单据进行付款，并生成对应的付款单；</p>
2	物资入库业务	<p>支持对每次入库物资的数量、金额、来源、日期等信息建立入库流水明细帐；</p> <p>提供将从供货商购买的物资或赠品、移库物资、医院自产物资等引入到医院库房；</p> <p>支持入库验收物资，入库时若票到货未到，则可先入库再补登发票，入库后可将入库单导入财务系统，实现自动对账功能；</p> <p>支持计划汇总、入库验收、采购订单多种方式引入入库；</p> <p>提供对物资的外面、是否破损、是否过期等情况进行一个验收管理；</p> <p>支持入库原单据退回、入库冲红等功能；</p> <p>支持对已经记帐的但未填写发票号码和发票日期的入库单进行补登发票号码和日期；</p>
3	物资出库业务	<p>支持向外提供医院库房的医疗设备和卫生材料；</p> <p>提供对每次出库医疗设备和卫生材料的数量、金额、日期等信息建立出库流水明细帐，方便库存管理；</p> <p>支持出库原单据退回、按数量退回等功能；</p>
4	物资申领业务	<p>提供被动申领和主动配送 2 种管理模式，被动申领即科室主动向库房提交申领信息，库房审核后下发物资到科室。而主动配送则是库房先了解临床科室物资使用趋势及现有库存，然后定期向科室主动配送一定量的物资；</p> <p>支持二级库房填写物资申领单并提交到一级库房，若申领控制已启用，则申领数量>库存数量时，不允许提交；</p> <p>▲支持一级库房将科室(二级库房)提交过来的物资申领单退回到科室(二级库房)；(需提供证明截图)</p>

		支持一级库房将申领物资出库到二级库房，出库后，申领物资在一级库房的库存账将减少，若是二级建库物资，则物资入库后建立库存账；
5	物资计划业务	支持日常采购计划，日常采购计划可由库房根据物资高低储信息直接生成；也可由科室根据物资实际在用情况手工登记日常采购计划，但必须提交库房审核； 支持紧急采购计划是库房下发物资给科室，发现无库存或库存不足的情况则直接根据科室申领信息生成紧急采购计划，提交采购办采购物资通知供货商送货； ▲支持日常计划与科室计划汇总，统一审核，产生采购订单；
6	物资转科业务	支持发生在医院两个科室之间的业务(针对科室账)。转科业务的结果是某科室将闲置不用的在用物资转让给别的科室使用，转变成别的科室的在用物资；
7	物资报损业务	支持库房报损和科室报损 2 种，库房报损是对库房中的物资进行报损，科室报损是对科室在用物资进行报损，报损结果是医院库房或科室的报损物资不再使用，并且根据报损物资的数量、金额、日期、科室等信息建立报损流水明细帐；
8	物资调拨业务	支持2个科室之间消耗类物资的流转，当某个科室物资库存不足时可向另一个科室提交物资调拨申请，被调拨科室将调拨申请物资出库给申请科室； 提供调拨入库单并提交到被申请库房，待被申请库房将物资出库到本库房后再进行入库确认操作；
9	物资盘点业务	支持对库存盘点业务，以使得库房的帐页库存和实际库存保持一致，保证基本业务的正常进行。自动生成盘盈入库单和盘亏出库单，登帐盘存后根据物资的实际库存和帐页库存改变相关物资的库存账，并且根据物资的盈亏数量、盈亏金额、日期等信息建立盘存流水明细帐信息；
10	物资消耗业务	支持实现卫生材料的实耗实销进销存管理与收费项目的接口，主要是收费项目与材料库存的对应及扣减业务。门诊医生开单或门诊收

		费处录入费用项目，在门诊收费窗口收费后，将在对应二级库房中生成材料消耗单据；住院医生开单或病区录入费用医嘱，执行后将在执行科室对应库房中生成材料消耗单据；
11	物资养护业务	提供对物资的外观质量、处理意见、养护数量、物资规格等相关内容进行登记，行成相关的记录表；
12	物资月结管理	支持对库房进行月结处理，生成该月各帐簿的收支月报表，并且将各帐簿的期末数据转成下个会计期间的期初数据；
13	库房综合查询	提供物资库存查询、科室账册查询、库存台账查询、业务单据查询、业务明细查询、物流报损查询、物资进价查询、物资分布查询、物流预警信息、物流证件查询和科室定额查询；
14	库房业务报表	支持月结完成行成相关入库汇总表、出库汇总表、科室领用汇总、转科汇总表、报损汇总表、收支月报表、收支汇总表、在用汇总表、科室在用汇总、年度采购对比表、业务支出变化表、定额科室消耗统计和定额科室消耗分析；
15	预警管理	▲支持对医院供货商资质、物资三证、物资批次、物资高低储、计量设备、折旧完成、设备保修、PM实施进行预警，帮助医院采购部门选择质量最好、价格最优的供货商；

3.1.9.7 固定资产管理

对医院固定资产的管理，医院一般将金额较大的物资划分为固定资产进行单独管理，医院设备的进销存管理也属于固定资产系统的管理范畴。通过建立资产档案，对资产购置计划、招标、合同、安装验收、入库、变动、付款、使用、计量、维修、提取折旧、处置进行全程的记录和管理。根据预算批准项目进行招标采购。对资产增加、减少、盘盈、盘亏进行核算，期末产生报表。系统实现了固定资产管理与财务系统、成本管理系统、HIS系统等其他业务子系统之间的数据共享。

序号	功能分类	参数描述
1	资产采购申请	支持对全院固定资产的集中采购管理，执行严格的采购论证审批制度，支持论证金额的自定义。科室直接提交设备购置申请到采购办，采购办审核汇总申请信息并编制购置计划，采购员按购置计划采购

		设备； 支持设备采购验收和采购合同的管理功能；
2	资产采购 申请汇总	支持将多条申请记录汇总到一张申请单中，通过申请汇总将数据传入采购计划汇总中；
3	资产采购 计划汇总	提供对已生成采购申请汇总的医疗资产生成采购计划汇总表并确定各种物资的采购类型，采购员根据采购计划表进行采购活动；
4	资产采购 合同生成	提供可根据资产的采购计划直接生成采购合同，也可手工新建采购合同；
5	资产采购 合同管理	支持对录入的采购合同进行管理，医疗资产采购登记资产合同文本、资产配置清单、资产售后服务条款，允许多种资产生成一个合同或者清单，但多种资产必须是拥有同一合同编号；
6	资产采购 验收	提供医疗资产到货时，对医疗资产进行到货验收，填写资产到货验收报告和资产到货验收报告配置清单；
7	资产入库	支持从供货商购买的固定资产或赠品、移库资产等引入到医院库房，固定资产入库的同时生成资产编号，并建立资产账、库存账，此时固定资产为在库状态，若固定资产存在附件，则附件可一起入库； 支持入库时若票到货未到，则可先入库再补登发票，入库后可将入库单导入财务系统，实现自动对账功能；
8	资产入库 验收	支持当供货单位把资产送到医院仓库时，库房管理员应该对资产的外面、是否破损、是否过期等情况进行验收；
9	发票补登	支持对已经记帐的但未填写发票号码和发票日期的入库单进行补登发票号码和日期；
10	库房付款	支持付款管理是一级库房在资产入库后，同供应商之间的业务，付款可以一次性付清，也能按照合同分开进行付款，付款时，可以根据发票、合同、或供应商选择单据进行付款，并生成对应的付款单；
11	资产出库	支持科室向采购办提交固定资产购置申请，采购办购置固定资产，购置后入库到仓库，仓库再直接出库给科室。出库到科室后，固定资产状态发生改变，变成科室在用状态；

		提供一级库房将申领资产出库到二级库房。出库后，申领资产在一级库房的库存账将减少，同时资产账簿的状态改变(由在库变为在用)；
12	资产申领 登记	支持二级库房填写资产申领单并提交到一级库房，若申领控制已启用，则申领数量>库存数量时，不允许提交；
13	资产申领 退回	支持一级库房将科室(二级库房)提交过来的资产申领单退回到科室(二级库房)；
14	资产转科 业务	支持转科业务科室将闲置不用的在用资产转让给别的科室使用，转变成别的科室的在用资产，转科后，转出科室的科室账减少，转入科室的科室账增加，同时资产账簿的在用科室由转出科室变为转入科室；
15	资产报损 业务	支持对仓库里的在库资产或科室里的在用资产进行报损，报损结果是固定资产的状态发生改变，由在用状态变为报损状态，并且根据报损资产的原值、日期、科室等信息建立报损流水明细帐；
16	资产退库 业务	支持对医院库房对在用资产的退库管理。退库后，资产的库存账增加，科室账减少，同时该资产的状态改变(由在用变成在库)；
17	资产重置 业务	▲提供对一级库房中在用、在库状态的资产设备的资产原值进行重置，重置后，资产值发生改变，资产现值等于资产原值+/-重置值；
18	资产封存 业务	支持对医院库房中在库的台账管理物资进行封存和解封管理。封存后，台账物资由在库状态变成封存状态；
19	资产盘点 业务	支持对需要盘点资产进行盘点业务，在系统中录入盘点单并打印出来，然后到库房根据这个盘点单进行资产的盘点操作； 提供将实际的盘点数据录入系统并提交到上级领导审批； ▲支持移动 PDA 进行盘点业务； ▲支持对盘亏、盘盈单产生相关的报告并进行记账处理；
20	资产库存 管理	提供根据库房租存进行养护，产品质量（效期检查（过期自动变为不合格）、外观、霉变、破损）由库房保管员维护合格、不合格；
21	库房月结	支持对库房月结业务，医疗设备和卫生材料要及时登记有关帐簿，

	管理	月末结出余额，并与财务科同期余额进行核对，生成该月各帐簿的收支月报表，并且将各帐簿的期末数据转成下个会计期间的期初数据；
22	资产效益 管理	支持对各个科室使用的设备进行效益分析对比；

3.1.9.8 消毒供应管理系统

供应室担负着医疗器械、物品的清洁、灭菌工作，供应的无菌物品种类多、数量大、周转快、涉及面广，对技术要求严格，其消毒灭菌质量，直接影响医院的医疗护理质量，并与医院的感染控制紧密联系

原料申领	实现向中、西药库申领制剂制备所需的原料。
原料采购	采购原料，并进行验收处理
原料退回	采购和申领原料进行退回处理
原料报损	采购和申领原料进行报损处理
物资申领	完成向物资库房申领制剂制备所需的辅料
物资采购	采购物资，并进行验收处理
物资报损	采购和申领物资进行报损处理
物资退回	采购和申领物资进行退回处理
制剂调配	完成向物资库房申领制剂制备所需的辅料
制剂入库	对已经登记台帐的成品进行入库确认操作
制剂出库	对各制剂申领单进行出库确认操作
工作量统计	完成每日物品清洗消毒的登记、查询、修改和工作量月末汇总打印
统计查询	完成请领物品的查询和汇总
库存盘点	分为原料盘点、物资盘点、制剂盘点三种类型盘点，完成供应室库存盘点功能。录入盘点单，并根据盘点单生成盘

	盈盘亏单。
制剂设备	各类制剂设备的完成各类制剂投料前处理、批次投料、成品与半成品请验
检验管理	完成各类制剂的检验流程、原料的检验流程、水质的检验流程
文件管理	该菜单主要管理制剂室的文献。主要包括药品的申报与注册文档，以及制剂操作规程与规范文献
报表统计	提供供应室查询统计表。包括：库存明细查询、库存盘点查询、物品消毒查询、器械打包查询、科室在用统计、物品收支记录、物品收支报表，并提供打印功能。
数据字典维护	包括物品信息维护、物品组套维护、在用物品维护、收支分类维护、库房参数设置等。
初始化	系统初始化，删除供应室所有数据，括供应室在三级库房中的数据

3.1.9.9 设备管理系统

对大型设备进行单机核算管理，并作出效益评价和分析，同时实现了设备管理与财务系统、成本管理系统、HIS系统等其他业务子系统之间的数据共享。该系统主要功能包括：设备档案管理、设备质量管理、设备借阅管理、设备租赁管理、设备附件管理、设备效益分析及计量设备检定。

序号	功能分类	参数描述
1	设备档案管理	▲支持设备入库到一级库房后，系统自动创建设备档案，方便设备的管理和追溯。设备档案信息包括设备档案、附件管理、保修管理、免税登记和折旧分摊；
2	设备商检信息登记	提供登记设备的商检信息，保存后，可删除和作废设备的商检信息；
3	设备案卷管理	支持根据医疗设备管理的特点和要求，每台医疗设备的档案文件单独立卷，组成一个固定案卷。案卷管理是医院库房对医疗设备建立案卷，维护案卷的信息，查看案卷内包含的文件；

4	设备文件管理	提供对案卷中的文件进行增加, 修改, 删除等操作, 还可以以图片的形式添加文件的扫描件;
5	设备文件借阅管理	提供案卷中的文件允许向外借阅, 借阅文件时, 登记借阅文件人员信息及时间, 归还文件时, 登记归还时间及文件完整程序信息;
6	设备维修管理	支持设备在使用过程中出现故障时, 由科室负责人登记维修申请单并提交到维修库; ▲支持维修库房登记维修报告单并记录设备维修状况, 报告单可打印, 维修完成后, 科室负责人再对维修设备进行验收, 验收后可进行对相关维修记录评分;
7	设备 PM 实施	提供根据 PM 计划周期性地对仪器进行一系列科学的维护工作, 以确保仪器安全地处于最佳工作状态;
8	设备质量检测	支持对检测设备的性能相对初始状态有没有发生超出容许范围的变化, 并最终生成质量检测报告单, 报告单可打印;
9	设备巡检管理	支持对在用医疗设备做设备定期的巡查, 并记录相关数据, 最终生成巡检报告单; 提供对相关设备制定巡检计划, 按照计划来进行巡检;
10	设备计量管理	支持对已建立计量信息的计量设备进行定期检定, 最终记录计量设备检定的相关数据;

3.1.10 综合业务管理系统

3.1.10.1 OA 协同办公系统

系统采用全新的 WEB 技术集成, 完全 B/S 架构设计, 功能包括个人办公、信息中心、收文管理, 发文管理, 事务申请, 档案管理, 会议管理, 电子邮件, 待办事项, 日程安排, 资产管理, 办公用品, 公共信息, 阳光采购, 车辆管理, 人事管理, 系统管理等, 实现了公文档案一体化管理, 具备强大的文档查询功能。

(1) 个人办公

通过员工自定义桌面方便用户的日常工作管理, 重点包括个人邮箱、待办事宜、日程安排、工作管理、业务申请、待办文件、业务审批、个人风格、消息机制等模块, 快速建立高效、协同的电子办公模式。

(2) 信息中心

信息中心包括栏目管理、信息发布、信息浏览三大部分功能。各用户可以根据自己的实际需要自行进行栏目的分级设置。并根据管理规定设定各栏目相关的发布、管理权限，实现内部新闻、公告、规章制度等公用信息的统一上传管理。

(3) 计划管理

计划安排实现对日常工作计划的安排、下达、负责人员的指定，同时支持进行计划的再分解操作，实现工作由上到下，由总到分的统一安排管理，实现对于工作任务进度、工时进度、任务进度的多种跟踪检查和工作日志的管理。

(4) 公文管理

实现了单位内部发文起草、发布来文登记、根据预先设置的公文办理流程，各环节的办理功能定义，可以实现公文的各项办理工作，包括拟制公文、公文办理、公文登记、公文催办、公文跳转、归档销毁、公文查询、密级管理、模板维护、流程设置、公文类别设置等。

(5) 文档管理

通过对于单位内部文档库的分类定义，权限划分，建立单位内部文档资源库，各相关人员可对在授权范围内的文档目录进行相应的发布、浏览、修改、查询和下载等操作。

(6) 事务申请

系统本身提供了 8 种定制格式的申请审批类型，同时支持用户根据日常办公的实际情况，自定义其它的申请、请示、报告等，通过设置相应的流转路径，实现申请审批的自动化，管理者可以对需要自己进行审批回复的各类申请、请示、报告进行相应的审批、回复、填写意见等操作。

(7) 阳光采购

实现了医院采购的透明，透明，再透明；包括物品公示、采购公示、物品类别定义等功能单元，对采购部门所有采购的商品名称、数量、价格、时间、经办人等信息对于医院所有员工实施透明化。

(8) 人事管理

包括人员档案管理、调动分配管理、离职管理、及各种查询统计，可以实现对单位员工人事信息、岗位调动变化的管理查询功能，考勤管理由签到、签退、请假/销假、加班申请、统计查询等模块组成，可以对单位员工的考勤情况一览无余。

(9) 会议管理

对于单位会议室安排进行预约申请，登记，使用情况查询，根据参加范围自动发送会议通知邮件。打印会议通知等功能可以降低会议管理人员的工作强度，对于各类会议精神、决议的登记，相关文件的上传管理，可以使单位会议管理井井有条，便于日后对于会议决议执行情况的跟踪管理。

(10) 资产管理

由资产档案管理、使用归还管理、查询统计等功能模块组成，可以使管理者随时对单位内部资产分布情况、使用情况做到一目了然，同时，通过资产领用责任到人的设计，可以明确使用责任人，有效杜绝资产流失。

(11) 资料管理

通过系统建立资料管理档案，支持用户进行资料借阅的在线申请、回复、借出登记、归还登记等全自动操作，摆脱了传统的手工管理效率低下，查找烦琐等弊端。方便了单位员工对于各类资料的借阅操作。

(12) 办公用品

用户通过系统可在线填写采购申请，相关采购管理人员进行采购登记操作，同时通过为各种办公用品设定库存报警值，方便办公用品管理人员进行相应的提醒查询，于需要对办公用品进行领用的用户，通过在线查询、提交申请、相关领导审批、出库登记完成对办公用品领用的全流程管理。

(13) 车辆管理

对于单位内部车辆建立相应的车辆档案，详细记录购买情况，车辆情况，对于出车情况建立申请、审批、登记的流程化管理制度，对车辆使用进行合理安排，可以有效提高车辆的利用率。

(14) 报销管理

对于单位内部的各种用款进行在线提交、审批、报销登记的管理，降低日常报销管理工作的工作强度，提高工作效率。支持用户按部门、款项类别、相关计划进行相应的统计查询，方便管理者进行各种分析决策。

(15) 项目管理

包括项目监测和控制、工作分解结构 WBS、工程造价、合同与结算、工程量统计、成本管理、进度管理、资源管理及其下属模块组成。在标准应用模式下，系统包含了基于 WBS 的进度、成本、资源和绩效四大项目管理的基本要素，可以完成对项目的监测和控制，同时减轻各管理部门的工作量。

(16) 薪资统筹

包括薪资项目、薪资定义、薪资表、薪资分析、统筹项目、统筹定义、统筹维护、统筹分析、薪资查询等模块组成，实现了对所有医院员工工资情况的统一管理。

(17) 报表管理

主要完成管理者对在职档案人员的查询，查询条件包括：所在部门、专业工种、职称、政治面貌、学历、性别等等；选中要查询人员所在的部门，单击即可，选中之后系统会自动执行查询功能，同时显示出按此条件查询出的人员基本信息。

(18) 系统管理

系统管理包括审批流程的设置，用户可自定义各种办公事务的审批流程，如：请假、加班、用款、报销、用车、会议室预定、公务接待等等；设置各种公文的办理流程 and 办理权限等。

3.1.10.2 医务管理

3.1.10.2.1 慢病管理

慢病管理主要提供各类慢性病的登记管理，各式疾病报表，以及丰富的查询功能。系统能够生成今日计划，自动将各疾病近期随访计划自动汇总。

3.1.10.2.2 护理管理

护理管理系统支持通过对护士的护理业务质量进行质控评估、分析、统计，全面支撑临床护理、护理管理、护理教学、护理科研等护理业务管理信息化。

同时，结合移动护理系统、临床终端设备，可实现医嘱、护理病历、护理临床业务数据管理一体化，从而提升医院护理管理效率以及患者的满意度。

3.1.10.2.3 危急值管理系统

危急值管理平台主要应具有包括门诊危急值管理、急诊危急值管理、住院危急值管理、科室完成危急值比例、门急诊危急值分布情况、住院危急值分布情况、危急值科室+类型（和类型+科室）分布等功能。

3.1.10.2.4 食源性疾病管理系统

系统支持食源性疾病上报管理、系统需提供嵌入式报卡，并与诊断、病人信息有效结合。

3.1.10.2.5 传染病管理

嵌入式报卡

系统需提供嵌入式报卡，并与诊断、病人信息有效结合，需满足以下功能：

提供依据国家规范绘制的电子化疫病报卡；

有效地嵌入临床业务系统中，方便医生及时报卡，包含门急诊医生工作站、住院医生工作站、实验室管理信息系统等；

支持报卡与疾病诊断的关联控制，实现诊断录入的同时能触发报卡；

支持病人信息的自动获取；

支持报卡项目内容通过点选方式选择，减少手动负担；

支持报卡必填项提醒及项目之间的逻辑控制，如死亡日期不能早于发病日期。

报卡综合管理

系统应开放院感科综合管理功能，支持院感人员对报卡的接收、审核、数据导出、上报等，支持院感专职人员对报卡病种及对应报卡的维护或设置。

统计查询

系统需提供临床或医技的疾病报卡进行汇总统计的功能，支持按时间段、按科室、按医生、按诊断等多种形式的综合查询功能，支持列表数据的导出、打印功能。

数据上报

系统应支持与省市级传染病网络直报系统的无缝对接功能，通过有关数据交换标准和系统接口标准有效地完成数据的及时上报。

3.1.10.2.6 省妇幼专科数据上报系统

实现与省妇幼系统平台的实时对接

3.1.10.2.7 院内感染管理系统

院内感染系统由医院感控人员使用，需临床医生密切配合，是电子病历系统的一个重要组成部分。它包含了“易感评估、院感监测、院感管理、统计分析”等主要功能。应包括以下功能：

(1)入院易感评估

由感控人员对各科室新入院病人进行本次住院发生医院感染的倾向进行评估，感染管理人员可把预防处理措施及时反馈给临床医生。

(2)疑似病例搜索

实时从医院在院病人中搜索出医院感染疑似病例。

(3)院感上报 临床医生在发现感染病例后，应在 24 小时内上报到院感科，若诊断符合关联的院感诊断名称时，系统自动生成院感报告卡。

(4)传染病上报 确认患者为传染性疾病后，医生录入传染病诊断同时需填报传染病上报卡，完成传染病上报。

(5)上报病例管理 感控人员对临床上报的院感病例进行确认，并指导院感病人的治疗，确认后的院感病例进行院感病例登记。

(6)现患率调查（横截面调查） 利用普查和抽查的方式收集某一特定时期内调查病例中处于医院感染状态的病例数量，从而描述医院感染及其影响因素的关系。现患率调查可以在短时间内进行，比发病率调查节省人力、物力和时间，多次调查也可以判断医院感染的长期趋势。

(7)高危因素监测 从医嘱系统中查询全院使用呼吸机（肺炎）、留置导尿管（尿路感染）、动静脉插管（血流感染）、血液透析患者；从手术麻醉系统中查询不同切口类型手术患者；从 HIS 系统中查询新生儿科、ICU 病人，对以上具有院感高危因素的人群进行重点监测。

(8)多重耐药菌监测 通过 LIS 系统提供的检验报告数据搜索出多重耐药菌感染病例，并对这些病例进行监测。

(9)抗菌药物监测 查询全院抗菌药物的使用情况，并且自动分析抗菌药物的联合用药情况。

(10) **环境卫生学监测**对各临床和功能科室的环境卫生进行登记和监测。

(11) **暴露监测**对院内针刺伤、血液、体液等职业暴露情况进行登记和监测。

(12) **爆发预警**实时监测全院的感染动态，一旦出现了预设时期内某科室发生了预设次数的感染情况，系统就会自动报警并显示出这些感染病例，让感控人员在第一时间内掌握感染暴发的详细情况。

3.1.10.2.8 临床路径管理系统

临床路径系统应具有专家配置，临床执行，统计分析等模块，紧密结合 EMR、HIS、LIS 等其它信息系统。提供增加和修改临床路径的工具，具有统计分析功能，不断提升临床路径的合理性。

专家配置管理

提供专家配置临床路径功能，可遴选受控病种并关联疾病、手术、医嘱项目，定义临床路径包括时点定义、活动维护、评估指标意义、变异原因定义、费用的上下限、对应的病历、医嘱的对照等。允许复制临床路径，并可导出上报。

临床路径执行

提供临床医生执行临床路径功能，包括路径自动、手动导入，路径项目提醒执行，路径变异监控，退径/出径处理，路径自动更新，路径手术选择，路径出径日期调整，分支路径，串行路径等。

统计查询

提供临床路径报表，包括路径病人查询管理、单病种相关非特异性指标评估表、临床路径实施汇总表、临床路径变异统计表等。

临床路径分析改进

提供分析工具，统计分析路径执行情况，变异情况，可辅助医院不断改进临床路径。

临床路径系统扩展

系统应支持临床路径的不断拓展，支持新增更多病种。

3.1.10.2.9 死亡证明书管理

系统提供死亡证明查询、死亡证明书打印等管理功能。

系统支持所有死亡个案统一上报省慢性病监测系统

系统支持死因监测报卡

3.1.10.2.10 不良事件管理

医疗安全不良事件上报

系统需依据卫计委医疗安全不良事件上报的要求，提供医疗安全不良事件上报功能：

提供符合上报规范要求的登记表样式；

支持相关临床或管理部门人员对医疗安全不良事件的登记；

医疗安全不良事件登记时，患者有关信息自动获取，减少手工填报工作量以及填报差错；

支持管理部门对医疗安全不良事件的审核；

支持医疗安全不良事件的集中上报、导出及打印上报数据等。

药品不良事件上报

系统需依据卫计委医疗安全不良事件上报的要求，提供药品不良事件上报功能：

提供符合上报规范要求的登记表样式；

支持相关临床或管理部门人员对药品不良事件的登记；

药品不良事件登记时，患者有关信息自动获取，减少手工填报工作量以及填报差错；

支持管理部门对药品不良事件的审核；

支持药品不良事件的集中上报、导出及打印上报数据等。

医疗器械不良事件上报

系统需依据卫计委医疗安全不良事件上报的要求，提供医疗器械不良事件上报功能：

提供符合上报规范要求的登记表样式；

支持相关临床或管理部门人员对医疗器械不良事件的登记；

医疗器械不良事件登记时，中患者有关信息自动获取，减少手工填报工作量以及填报差错；

支持管理部门对医疗器械不良事件的审核；

支持医疗器械不良事件的集中上报、导出及打印上报数据等。

护理不良事件上报

系统需提供临床护理不良事件上报功能，具体应包含以下功能：

提供电子化护理不良事件上报登记表；

支持患者相关信息的自动获取，减少手动录入工作量及填报差错；

支持护理不良事件的快速选择，如查对错误、输血错误、医嘱处理错误、跌倒、坠床、导管滑脱等；

支持病区、护理部、医务科等上级行政部门的审核，需包含审核意见及签名；

支持护理不良事件的集中上报、导出、打印功能。

统计查询

系统需支持对临床医疗安全（不良）事件上报的统计查询功能，支持按科室统计、按上报日期统计；支持以图形及表格的形式展现统计结果；支持统计表格的打印功能。

3.1.10.2.11 随访系统

随访系统主要功能包括：

● 信息管理

对门诊患者、住院患者的基本信息、住院信息、诊断信息进行管理，可增加修改删除、可按条件查询分类。

按照医院的室信、医生、护士信息进行维护管理。可增加修改删除、可按条件查询分类。

● 出院随访管理

随访管理包含门急诊危急值病人回访、一般出院病人回访、重点个案病人回访、自动出院病人回访，随访率指标，随访返诊率指标等管理工作。

系统提供单病种患者在家进行自我检查，并将自我检查的结果按照科室需要的记录模板填写，提交以后，对应科室可看到患者提交信息，并及时进行分析处理，大大提高医患沟通的效率。

同时患者还可以进行满意度问卷填写，提交后满意度结果将汇总到医院客服部门进行统计分析。

系统可手动或自动方式向特定患者发送随访问卷的电子邮件，患者填写完成后直接回复，客服部将收集邮件随访信息，进行汇总统计。

- **问卷评价**

对住院病人定期发放满意度问卷卡，患者进行勾选，操作员收集后录入系统，自动生成统计数据。

问卷评价收集再院患者反馈信息，与出院患者反馈信息形成互补。问卷内容可由医院自行设定，分门别类，如：对医技科室的评价、对临床科室的评价、本院互评等均可。问卷评价可根据医院需要一季度进行一次或是每月进行一次均可。

- **科室延伸服务（单病种随访）**

科室主任、医生、护士可随时调阅本科室出院患者和出院患者的常规随访结果，进行本科室的延伸服务。

3.1.10.2.12 病案首页质量控制系统

支持对已登记完成的病案质量进行检查，将登记信息与病案填写标准比较，对病案登记质量进行评价；

3.1.10.3 医保管理

3.1.10.3.1 医保控费系统

目前，医保支付方式包括“预付制、后付制”两种，预付制主要有总额预付制、按人头支付、按病种付费、按疾病诊断相关分组支付等，后付制主要有按服务项目支付和按服务单元支付等。各种支付方式的利弊均是围绕医疗保险基金风险（有效控制医疗费用）和医疗服务质量这两个核心评价因素展开的。当前我国城镇职工医保、城镇居民医保和新农合的支付方式主要是按服务项目付费，总体逐步转化为按服务单元付费、按病种付费等多种付费方式。

医院医保控费系统基于 BI 数据统计分析、临床医学知识库和结合当地医保报销审核标准，灵活建立规则，为事中监控建立基础数据。

主要功能包括：

模拟结算设置

基于医保政策，按照医保结算规则，建立院内本地结算模块，实现实时费用结算，同时减轻结算系统的压力。

付费方式规则设置

基于医保政策，将总额预付、按人头、按项目、按病种付费等付费方式进行规则可视化管理。

科室二次分配设置

基于 BI 数据统计分析，对海量数据进行分析，对人次定额和总额预付根据不同科室的情况进行科室二次分配，医保基金更加科学合理使用。

诊疗预警设置

基于临床知识库规则，系统集成 7 大类预警规则，同时还可自定义规则，符合医院的实际控费操作。

3.1.10.3.2 DRGS

系统能满足以下评价指标：

1. 医疗服务的广度	DRG 组数
2. 医疗服务的整体技术难度	病例组合指数值（CMI 值）
3. 同类疾病的治疗费用	费用消耗指数
4. 同类疾病的治疗时间	时间消耗指数
5. 医疗服务质量	低风险和中低风险病例住院死亡率
6. 综合医院技术全面性的测评	缺失专业和低分专业数量
7. 医院危重病例救治能力评价	心肌梗塞、中风伴严重合并症、上消化道出血、多发性创伤

系统支持利用 DRGS 疾病诊断分组费用控制模型，应实现对医保费用的控制管理。系统分为 DRG 住院医疗费用监控与管理系统和基于 DRG 的医疗服务绩效评价。近几年来，随着我国医疗保险改革的不断深化，暴露出不少漏洞，尤其是在医疗保险支付方式上存在着较大的缺陷。采用 DRGs 结算方式，可提高医保支付的控制管理。

3.1.11 医院信息平台

3.1.11.1 医院服务总线

医院服务总线基于SOA架构技术的信息集成平台，其按照SOA的设计理念，采用组件化、松耦合的设计思路，建立医院信息系统与医院信息平台之间的互操作平台，基于SOA和IHE（医疗健康信息集成规范），采用Web service协议让各各医院信息系统之间以一种统一的协议、统一的数据标准、统一交互框架、统一的安全认证实现系统集成，提高流程标准化、自动化和可靠性。

3.1.11.2 数据治理管理

功能名称	参数描述
注册管理	用于维护系统中的机构、科室、人员、用户的注册，并可以对其进行新建、修改和删除操作。
应用域管理	用于系统中应用域的维护，维护的内容应包括应用注册、角色管理、功能菜单管理、组织架构类型、组织架构、数据模型管理、系统设置。

3.1.11.3 平台管理工具

功能名称	参数描述
标准管理	配置服务器应提供数据元的维护功能，包括增加，修改，删除，并按照不同的所属领域归类。在业务系统建立过程当中，建立的数据元则必须遵从并引用预先维护好的数据元信息，做一些业务扩展，实现数据元的统一规范。
	提供数据元、数据集的定义与管理；
	提供数据集标准的发布、导入和导出功能；包括 XML, XSD 以及 word 文档说明。
消息管理	提供服务消息和文档消息的定义与管理；
	支持 HL7V2、V3、CDA，以及自定义格式的消息模板定义；
	提供基于模板的消息示例导出功能；
字典管理	提供国际标准、国家标准、行业标准、医院标准和自定义数

	据字典标准的管理功能；
	提供字典的注册服务功能；
	支持中心字典和业务系统私有字典的分别管理。
共享文档管理	提供电子病历共享文档的模板定义和管理功能；
	提供共享文档的导出功能。

3.1.11.4 统一用户管理

系统以先进的技术架构平台为基础，建设一套基于门户的适应本地服务管理特色的、适合数字化信息处理的系统管理模型与工作流程，在应用上达到国际领先水平的信息系统。

系统的建设需要实现对业务系统做功能剥离，将各个系统的业务功能模块封装，减少业务模块之间的耦合，使业务模块可以相对独立的运行。实现信息系统的个性化、单点登录和内容聚合。

- 1) 提供统一的基于 B/S 的 Web 版应用门户平台；
- 2) 提供基于 Web 的界面集成功能；
- 3) 支持基于角色的首页自定义功能；
- 4) 支持基于角色的动态应用菜单功能及权限管理功能；
- 5) 提供用户注册与认证统一服务，实现与个业务应用系统的单点登录功能；

3.1.11.5 统一监控平台

功能名称	参数描述
性能监控	监控各个应用域的在线状态，设置服务器所有执行的 sql、service 超时时间，对于超时的数据进行记录。
医院数据采集报表	数据采集后生成的采集监控报表，能展示一段时间内各个机构各个节点采集业务的成功记录数、错误记录数以及错误数据的异常信息等。
服务监控	对服务器所有 service 服务进行状态以及调用状态进行统计分析。

3.1.11.6 患者主索引管理

主索引就是患者在院内唯一的标识，主索引管理系统提供主索引注册、查询、统计分析等功能。系统提供权重规则配置、疑似主索引分析、主索引手工合并和拆分、主索引服务调用日志监控等功能。

序号	功能分类	参数描述
1	主索引管理	<p>▲提供基于患者域的交叉索引管理机制，可以查看交叉索引记录功能；</p> <p>提供患者信息注册、修改、注销等功能，可以手工处理主索引信息；</p> <p>提供主索引合并功能，在主索引注册时通过模糊匹配产生的潜在重复记录，显示在疑似主索引记录页面，可选中记录进行人工合并主索引操作；</p> <p>提供主索引拆分功能：当系统进行患者注册时候提供了错误的患者信息，或者管理员事后潜在匹配时操作失误，导致不同患者之间匹配成功并形成了交叉索引，这个时候需要提供人工的方式对所建患者交叉索引进行拆分；</p> <p>▲提供查看疑似主索引功能，系统根据权重规则算法认为潜在可合并的交叉索引信息进行疑似标记，管理员手工合并或者拆分处理；</p> <p>▲提供主索引恢复功能，对于误操作注销的主索引信息可以恢复；</p>
2	主索引配置	提供在前台页面对主索引匹配权重规则进行设置功能，根据权重规则配置系统能自动匹配患者主索引；
3	主索引分析	▲提供主索引的统计分析功能，包括主索引记录数、原始注册档案数、被合并的记录数，以及不同匹配规则命中的记录数统计分析（需提供证明截图）
4	主索引服务	<p>提供主索引注册、查询、更新、合并以及注销服务，供交叉索引系统调用，在交叉索引系统新增或更新一个患者的索引信息后，同时需要对主索引进行更新。</p> <p>提供主索引ID及交叉索引ID查询服务；</p> <p>提供健康卡的注册、变更和注销服务功能；</p>

5	主索引日志	提供主索引日志查询功能，提供请求日志、变更日志、错误日志记录； 提供对主索引的注册变更、错误日志的查看和检索功能；
---	-------	--------------------------------------------------------------

3.1.11.7 主数据管理系统

主数据是用来描述医院核心业务实体的数据，是指在整个医院范围内各个系统间要共享及重复利用的数据。医院建设资源层进行数据利用的过程中，要对主数据进行维护和管理，实现院内主数据的统一和互识别，保证数据分析利用的准确性。数据管理主要包括主数据内容、主数据服务、主数据管理三个模块。

序号	功能分类	参数描述
1	标准管理	提供数据元、数据集的定义与管理，并提供标准的数据元和数据集基础数据； 提供数据集标准的发布、导入和导出功能； ▲提供临床路径、挂号、药事管理等扩展的数据集；（需提供证明截图）
2	主数据管理	提供药品目录、医嘱目录、费用项目、材料目录等基础数据维护功能； 提供ICD疾病诊断、ICD手术目录等标准术语维护功能； 提供GB、CV、枚举字典、系统字典的新增、修改管理，字典属性有启用标志、版本号、是否审核、OID编码等属性； 提供按域（系统）的主数据注册管理功能； ▲提供字典的审核，防止字典随意篡改；不管是新增还是二次变更信息都要需要进行审核，审核通过的数据可发布给订阅系统； ▲提供字典订阅发布管理；订阅，即业务系统从主数据管理系统订阅字典中数据明细的变更及字典中数据映射关系的变更情况；发布，即主数据管理系统数据变更时通过MQ发布到集成平台上，主数据发布支持定时和实时两种模式； 提供主数据的预览界面，预览整个主数据管理系统所有域下的字典及字典属性、明细内容等信息；

		支持主数据的版本管理和导入、导出功能；
3	主数据映射管理	<p>提供域-域的主数据对照映射配置功能，支持自动映射匹配和手工映射匹配。映射包含院内各个业务系统的字典和标准字典（既国标、行标以及院标）的映射；</p> <p>提供以数据集维度的主数据映射分析功能，可以查看所有数据集下的字典的是否映射完成；</p> <p>提供以系统域维度查看的主数据映射分析功能；</p> <p>提供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；</p>
4	主数据服务	<p>提供主数据的注册、查询和更新服务；</p> <p>提供主数据的变更通知与同步服务；</p> <p>提供主数据对照的转换服务；</p> <p>提供主数据订阅发布服务和挂载集成平台的服务</p>
5	数据集字典分析	<p>▲提供数据集字典来源分析功能，能够将字典来源分析结果集中导出成EXCEL；（需提供证明截图）</p> <p>提供一个直观的界面查看每个数据集需要对照的字典数，对照完成状态，防止遗漏。</p>

3.1.11.8 临床数据中心

临床数据中心（CDR）以患者为中心，以患者EMPI为主线，组织、整合、存储患者临床数据，将患者所有医疗信息，如就诊记录、门诊处方、住院医嘱、电子病历、检查化验报告等，以全面、标准、统一的方式整合存储，为临床数据的共享提供统一的平台支撑。其可以对各类临床数据进行标准化、结构化表达、组织和存储，并在此基础上开放统一的、标准的、符合法律规范和安全要求的数据访问服务。数据中建设包括数据采集、数据存储、数据服务、数据分析、数据治理等功能，系统采用分布式数据存储和独有的数据加密技术，对临床数据中心进行全方面的管理。

序号	功能分类	参数描述
1	数据采集	支持多种数据库类型的数据源采集配置；

		<p>提供基于ETL的抽取、转换、翻转等操作采集脚本；</p> <p>支持基于数据日志采集、接口采集等多种数据采集方式；</p> <p>支持SQL语句采集、文档附件采集、FTP文件采集；</p> <p>可根据数据集内容分组建立多个数据采集模型模式；</p> <p>数据采集内容包含卫生事件、病历摘要、就诊记录、门诊病历、住院病历、护理病历、电子处方、电子医嘱、检验报告、检查报告、手麻记录、超声报告、内镜报告、病理报告、心电图、门诊业务、住院业务、质量数据、医技数据等等；</p> <p>根据数据标准提供门诊病历、住院病历、护理病历、医嘱、检验检查报告等诊疗数据的采集脚本和接口；</p> <p>根据数据标准提供门诊业务、住院业务、质量数据、医技数据等运行管理指标数据的采集脚本和接口；</p> <p>可生成数据采集的记录日志；可根据日志跟踪解决数据采集错误；</p> <p>支持增量数据采集，自动采集同步新产生的数据；</p> <p>支持不同数据设置不同频率、不同时段、不同采集接口、不同adapter接口；</p> <p>提供与医院HIS、EMR等系统数据采集的接口配置功能；</p> <p>支持数据质量的校验。</p>
2	数据质量	<p>数据中心的建设要严格参照互联互通标准化成熟度标准来，数据采集时需要经过多层的过滤和标准化处理，保证数据准确一致；</p> <p>提供数据质量检测功能，对数据设定质量规则，校验不合格数据；</p> <p>提供数据治理功能，对不合格数据，按照治理规则进行数据修正。</p>
3	数据存储	<p>提供数据中心数据内容的定义功能；</p> <p>建立临床信息数据库，遵循国家卫计委《WS 445-2014 电子病历基本数据集》，至少包含标准要求16类58个数据子集的内容；支持自定义扩展数据集；</p> <p>建立电子病历文档库，遵循国家卫计委《电子病历共享文档规范》，至少包含标准要求的53类共享文档；并支持自定义扩展；</p> <p>▲提供独立的非结构化存储的文档数据存储系统，以替代关系数据</p>

		库的存储模式，如存放在FastDFS分布式文件系统中 支持非结构化数据的存储，如图片、pdf、html、word等 ▲提供历史数据集生成共享文档CDA的功能，支持增加采集任务，采集对应的数据集，可配置执行时间
4	数据服务	提供CDR文档数据的注册、更新服务； 提供CDR数据的查询、调阅服务； 提供CDR数据的审计、权限管理；
5	数据分析	▲提供文档库系统的文档数、磁盘存储、年份数据统计以及每个数据集的文档数的监控（需提供证明截图）

3.1.11.9 管理数据中心

3.1.11.9.1 患者全息视图

患者全息视图，也叫患者360视图，是以患者为主线，依托临床数据中心，将病人的基本信息、就医信息、健康问题、用药信息、过敏信息、手术信息、检验检查报告、既往病史等信息组织起来，供医院的临床医生使用。让医护人员全面了解病情，更准确辅助诊断与治疗，也为科研工作提供了数据支撑。

序号	功能分类	参数描述
1	综合视图	提供用户访问个人电子病历记录的应用程序，采用Web方式实现，在该应用中被授权的医护专业人员或患者可以方便地访问数据中心的保存的相关数据。并可以根据使用者的特定需求提供不同领域的调阅展示服务； 提供历次就诊病历摘要、就诊记录、门诊病历、住院病历、病程记录、护理病历、电子处方、电子医嘱、检验报告、检查报告、手麻记录、超声报告、内镜报告、病理报告、心电图等病历资料的浏览功能； 体现卫生部标准规范中的电子病历就诊时间、就诊问题、诊疗活动三维时序模型的思路； 提供病人病情概要信息和在两院区多次就诊的诊疗信息全视图导航功能；

		<p>集中展现患者的所有就诊记录，方便医生在患者历次就诊记录之间一键切换；</p> <p>从就诊类型（门诊/住院）、就诊机构的维度对诊疗信息进行过滤，查阅符合条件的诊疗记录；</p> <p>从就诊原因（疾病诊断）维度，选择查阅就某一疾病的多次就诊记录，了解该疾病的发展动态和对应的治疗记录；</p> <p>提供多份检查报告（如影像图片）等病历文档之间的对比，通过差异分析辅助医护人员判断患者的病情变化；</p> <p>提供将患者历次检验报告某一数值型指标以趋势图的方式展现，方便医护人员根据趋势图的走势明确患者的疾病发展状况，有针对性得治疗。</p>
2	时序视图	<p>▲提供以时间为维度，查看患者就诊的时序信息，包括住院时序视图和患者历次就诊时序视图。展示单次就诊过程每天新增的病历信息，例如医嘱、检查申请、检查报告、病历文书等。</p> <p>住院时序视图：医生可以在住院时序视图中了解患者在此次住院期间的生命体征数据变化趋势、住院医嘱以及检查检验报告、住院医嘱、诊断记录、手术记录等病历文书。通过切换日期，翻阅患者历史住院病历数据。</p> <p>患者历次就诊视图：是基于“时间—事件”的二维集成视图功能，使医护人员能够直观的看到患者在一个时间区域内疾病的诊疗过程和病情变化情况，查阅患者历次就诊的用药、手术、检验检查记录以及病历文书，辅助医护人员分析医疗数据和制订下一步的诊疗方案</p> <p>▲患者全息视图中提供医嘱闭环视图查询功能；（需提供证明截图）</p>
3	病历夹视图	<p>▲满足医护人员查看纸质病历的习惯，参照卫生行业标准《电子病历基本数据集》，制定出以病历夹的方式按照病历类型展现电子病历文档的视图</p> <p>医护人员在浏览过程中可以有选择性地收藏感兴趣或者典型的电子</p>

		<p>病历文档，方便在以后医疗教学等活动中快速引用；</p> <p>支持原始病历文档以“病历附件”的方式存储，在结构化文档中可以快速定位并调阅到与之对应的病历附件，弥补结构化电子文档数据可能不全的缺陷，系统支持XML、HTML、PDF、JPG等多种格式的附件调阅。</p>
4	病历访问	<p>▲支持根据不同角色设置病历信息访问权限，对患者隐私进行保护。比如影像科医生只能查看病史、检查申请、检查报告，主治医生能查看患者所有的病历。支持患者重点信息的隐私脱敏处理，比如姓名、单位等。</p> <p>支持病历访问量统计，可以一段时间内每日病历的访问人次、每类病历的访问人次。</p>
5	接口管理	<p>支持在医生工作站、护士工作站等业务系统中的无缝集成与嵌入（单点登录与权限控制）；</p> <p>支持对隐私数据进行过滤。</p>

3.1.11.9.2 MDR 指标系统

医院运营数据中心是服务于医院管理层，为以后医院日常运营监控提供数据来源。通过建立统一的管理数据中心，实现指标统计的统一口径，为后续临床业务、效率分析、收入分析、疾病分析、手术分析、资源分析提供支撑。管理数据中心主要功能包括数据建模、指标仓库、数据采集、数据填报、指标预警等。

序号	功能分类	参数描述
1	指标仓库管理	<p>可针对医院关注对象建立指标，指标建立支持指标公式利用加、减、乘、除等算法计算合成指标，并可以设置指标数据长度和数据类型，添加指标说明，说明链接。支持指标建立、修改、删除基本功能；并可按照业务对指标建立多个目录，具备目录增删改基本功能。</p>
2	维度管理	<p>可根据医院关注角度建立维度，对维度设置数据类型，选择字典名称。针对单一维度可新增或者引用其他维度方式以建立下钻维度。</p>
3	指标数据	<p>提供统一的指标数据仓库（ST）；</p>

	存储	提供支撑指标统计数据的明细数据仓库（DW）；
4	指标数据采集	提供指标数据的定时采集参数配置功能，支持批量配置，功能包括：数据源配置、采集模型配置、采集调度管理、错误日志查看等。
5	数据集市	▲支持数据集市功能，为了缓解MDR数据查询压力问题，需要在MDR中添加数据集市模块，为BI的数据查询瓶颈提供缓冲作用；同时能够为今后的计算类指标提供存储空间；（需提供证明截图）
6	指标数据填报	提供指标数据的手工填报录入功能； 支持按年、季、月、日、科室等维度的指标明细数据录入； 提供指标录入数据的审核功能；
7	指标数据服务	提供指标数据的存储、获取服务；用于支撑基于指标仓库的综合分析系统； 提供按条件、按权限的指标数据获取服务，用于提供给外部系统使用指标统计数据；
8	指标预警	<p>▲可以设置指标的目标值、上限值、下限值，超出上下限的自动预警；</p> <p>▲预警方式可选择短信报警、邮件报警、门户报警、APP报警；</p> <p>预警频率即指每隔多少间进行预警一次，用户可选择每小时、每天、或每月进行预警。</p> <p>推送时间：发送预警邮件和短信的时间。</p> <p>预警时效：设置预警规则的有效时间范围。</p> <p>预警日期：设置预警指标数据的查询时间范围。</p> <p>预警规则：用户可根据实际业务需求选择相应的预警范围。</p> <p>预警级别：设置预警值的范围，并对每个预警级别设置定义预警的颜色。</p> <p>预警人员：预警邮件或短信的发送对象。</p> <p>预警管理包括预警的实时启动、停止预警和查看预警历史记录。</p>

3.1.11.9.3 医疗质量分析

医疗质量分析供医院管理者以及上级部门监控医院的医疗质量。医疗质量管理与控制的指标来自于《三级综合医院医疗质量管理与控制指标》，共包括8类专题：基本运行类专题、住院重返类专题、住院死亡类专题、医院感染类专题、手术并发症类专题、患者安全类专题、合理用药类专题、麻醉类专题。

序号	功能分类	参数描述
1	医疗质量分析	▲医疗质量分析专题满足《三级综合医院医疗质量管理与控制指标》，一共包含基本运行、住院死亡、住院重返、医院感染、手术并发症、患者安全、合理用药、麻醉8个专题，221个指标。（需提供证明截图）
2	基本运行专题	资源配置：医院建筑面积、全院员工总数、医师数、护理人员、医技人数、实际开放床数、急诊留观实际开放床位、重症医学科实际开放床位、医师数、医技人数、护理人员数等
3		工作负荷：门诊人次、急诊人次、入院人次、出院人次、出院患者占用总床日数、门诊手术例数、急诊手术例数、住院手术例数、择期手术例数等
4		治疗质量：出院人次、住院患者自动出院（非医嘱离院）人次、住院患者死亡人数、新生儿患者住院死亡人数、手术患者住院死亡人数等
5		工作效率：出院人次、出院患者平均住院日、实际占用总床日数、实际开放总床日数、平均每张床位工作日、床位使用率、床位周转次数等
6		患者负担：门诊人次、门诊均次费用、门诊均次药品费用、出院人次、住院均次费用等
7	住院死亡专题	住院死亡：出院人次、住院患者死亡人数、住院患者死亡率、手术患者出院人次、手术患者住院死亡人数、手术患者住院死亡率、手术患者重返手术室死亡人数、手术患者围手术期住院死亡人数等
8		新生儿死亡：出生体重分级的新生儿出院人次、新生儿患者住院死亡人数、新生儿患者住院死亡率、新生儿手术患者出院人次、新生

		儿手术患者住院死亡人数、新生儿手术患者住院死亡率、新生儿非手术患者出院人次、新生儿非手术患者住院死亡人数等
9		重点疾病：重点疾病住院死亡人数、重点疾病出院人次、重点疾病住院死亡率等
10		重点手术：重点手术出院人次、重点手术住院死亡人数、重点手术住院死亡率等
11	住院重返 专题	住院重返：出院当天再住院人次、出院当天再住院率、出院2-15天内再住院人次、出院2-15天内再住院率、出院16-31天再住院人次等
12		手术重返：手术患者出院人次、手术患者重返手术室例数、手术患者重返手术室发生率、择期手术患者出院人次、择期手术重返手术室例数等
13		重点疾病重返：重点疾病出院31天内再住院率、重点疾病出院15天内再住院率等
14		重点手术重返：重点手术出院31天内再住院率、重点手术重返手术室发生率等
15		医院感染：医院感染发生例数、医院感染总发生率、新生儿医院感染发生例数、新生儿医院感染发生率等
16	医院感染 专题	手术感染：手术患者出院人次、手术相关医院感染发生率、手术患者肺部感染发生例数、手术患者肺部感染发生率等
17		手术感染（明细）：0级风险手术总例数、0级手术感染例数、0级手术感染发病率、I级风险手术总例数、I级手术感染例数、I级手术感染发病率、二级手术感染例数等
18		ICU感染：ICU患者使用中心静脉置管总日数、ICU中心静脉置管血流感染人数、ICU中心静脉置管相关血流感染发病率、ICU患者使用呼吸机总日数、ICU呼吸机相关肺炎例数、ICU留置导尿管泌尿系感染人数等
19		手术并发症专题 手术并发症：手术患者并发症发生例数、手术患者并发症发生率、手术并发症患者住院死亡例数、手术并发症患者住院死亡率等

20		手术并发症（明细）：手术患者手术后肺栓塞发生例数、手术患者手术后深静脉血栓例数、手术患者手术后败血症发生例数、手术患者手术后出血或血肿发生例数、手术患者手术伤口裂开发生例数、手术患者手术后猝死发生例数等
21	患者安全 专题	入院前压疮（等级）：入院前压疮人次、入院前压疮发生率、入院前一级压疮人次、入院前一级压疮发生率、入院前二级压疮人次、入院前二级压疮发生率、入院前三级压疮人次、入院前三级压疮发生率、入院前四级压疮人次、入院前四级压疮发生率等
22		入院前压疮（来源）：自家庭入住压疮人次、自养老院入住压疮发生人次、自其它医院转入压疮人次、自其它来源入住压疮人次等
23		住院压疮（等级）：出院人次、住院期间压疮人次、住院期间压疮发生率、住院期间一级压疮人次、住院期间二级压疮人次等
24		住院期间压疮（部位）：实际占用总床日数、住院期间压疮人次、骶尾椎骨处压疮发生人次、坐骨处压疮发生人次、股骨粗隆处压疮发生人次等
25		跌倒/坠床：跌倒/坠床事件数、因健康状况跌倒数、因治疗药物和（或）麻醉反应跌倒数、因治疗药物和（或）麻醉反应跌倒数、因环境中危险因子跌倒数等
26		跌倒/坠床伤害：跌倒/坠床事件数、跌倒/坠床造成伤害事件数、跌倒造成伤害比率、跌倒伤害严重度1级事件数、跌倒伤害严重度2级事件数、跌倒伤害严重度3级事件数等
27		产伤：产妇分娩人次、剖宫产人次、剖宫产率、新生儿患者出院人次、新生儿产伤人次、新生儿产伤发生率、阴道分娩人次、阴道分娩产伤人次、阴道分娩产生发生率等
28		不良事件（其他）：因用药错误导致患者死亡例数、发生输血反应的出院人次、接受输液的患者出院人次、发生输液反应的出院人次、接受输血的患者出院人次、手术异物遗留患者出院人次、医源性气胸出院患者人次、医源性意外穿刺或撕裂伤出院人次等
29		合理用药

	专题	用、住院使用抗菌药物百分率、住院抗菌药物使用强度等
30		清洁手术预防用药：清洁手术预防用抗菌药物例数、清洁手术预防用抗菌药物百分率、清洁手术预防用抗菌药物总天数、清洁手术用抗菌药物人均用药天数、清洁手术前0.5-2.0小时内给药例数等
31		药品费用：药品总费用、药品费用占比、抗菌药物总费用、抗菌药物费用占比等
32	麻醉专题	麻醉统计：全身麻醉例数、全身麻醉-体外循环例数、脊髓麻醉例数、其他类麻醉例数、麻醉医师实施镇痛治疗例数（门诊）、麻醉医师实施镇痛治疗例数（住院）、麻醉医师实施手术后镇痛治疗例数等
33		麻醉事件：麻醉非预期相关事件例数、麻醉中发生未预期意识障碍例数、麻醉中出现氧饱和度重度降低例数、全身麻醉结束时使用催醒药物例数等
34		麻醉分级：ASA-1级例数、ASA-2级例数、ASA-3级例数、ASA-4级例数、ASA-1级术后死亡例数、ASA-2级术后死亡例数、ASA-3级术后死亡例数、ASA-4级术后死亡例数等

3.1.11.9.4 移动决策支持系统

移动端医院决策支持系统是为医院院长、门办主任、医务科、质管科、后勤管理、临床科主任等医院管理层提供手机端业务决策分析，让医院管理变得触手可及，同时更具现代感。管理决策支持移动端（简称移动HBI）主要提供主题展示和消息推送、权限控制三大功能。

包括但不限于以下主题：

序号	功能分类	参数描述
1	移动端主题汇总	▲提供至少20个以上成熟的移动端专题分析，包含门诊、住院、手术、驾驶舱、年度关键指标等。（需提供证明截图）
2	驾驶舱	院长驾驶舱：将院长最关心的指标列出来，方便院长查看。展示门诊人次、医疗收入、入院人次、出院人次等指标。
3		门诊办住院驾驶舱：将门办最关心的指标另列出来，方便门办主任

		查看
4		住院部主任驾驶舱：将住院部最关心的指标另列出来，方便住院部主任查看
5		科主任驾驶舱：将临床科主任最关心的指标另列出来，方便科主任查看
6	全院	负荷：展示全院的门诊人次、急诊人次、住院人次、出院人次、手术人次、医技检查人次。
7		收入：展示全院的总的医疗收入、门诊收入、住院收入、医技收入、药品收入、药占比等。
8		效率：展示全院的门诊人次、急诊人次、体检人次、入院人次、出院人次、住院手术例数
9		排名：展示全院临床科室的收入排名、门诊量排名等。
10		负荷：展示门诊人次、
11	门诊	收入：展示门诊收入、药品收入、耗材收入、药占比。
12		效率：门诊就诊排队等候时间、门诊检查平均等候时间、门诊发药平均等候时间、门诊采血平均等候时间。
13		排名：展示门诊科室收入排名、门诊量排名。
14		负荷：展示入院人次、在院人次、出院人次。
15	住院	收入：展示住院收入、药品收入、耗材收入、药占比。
16		效率：展示住院业务办理平均等候时间（入院登记、预交款），出院患者平均住院日、床位使用率、床位周转次数。
17		排名：展示门诊科室收入排名、出院人次、手术人次排名。
18	医技	负荷：统计当提的医技检查人次、门诊医技检查人次、住院医技检查人次、检验人次、门诊医技检验人次、住院医技检验人次。
19		收入：统计医技检查收入、门诊检查收入、住院检查收入、检验收入、门诊检验收入、住院检验收入。
20		效率：统计门诊采血平均等候时间、检查平均等候时间
21		排名：统计医技科室的检查人次排名、医技科室的收入排名
22	手术	负荷：统计当日门诊手术例数、住院手术例数

23		收入：统计当日门诊手术收入、住院手术收入
24		质量：按月份、年份统计重点手术例数、重点手术占比、手术死亡例数、手术死亡发生率、手术重返例数、手术重返发生率
25		排名：统计各个科室的手术例数排名、手术收入排名。按手术级别统计各个级别的手术例数分部。
26	药品	负荷：统计当日门诊开方数量、处方平均费用。
27		监管：统计门诊使用抗菌药物百分率、门诊抗菌药费费用率、住院使用抗菌药物百分率、住院抗菌药费费用率。
28		排名：按临床科室统计各个科室的药品收入排名，按医生统计各个医生的处方平均费用排名，按处方类型统计各个类型的处方数量分布。
29	患者	患者负担：查询患者门诊均次费用、住院均次费用、药占比；
30		患者构成：查询患者来源分布、患者年龄分布；
31	实时监控	<p>▲支持实时数据决策支持，部分关键指标能够实时查看，和院内业务相对应</p> <p>▲支持监控门诊、药房、医技的实时诊室、窗口开放情况，排队情况</p>
32	移动端首页配置	▲支持移动端首页配置，根据不同的角色权限配置不同的主题查看权限
33	消息推送	▲支持移动端消息推送：消息标签栏显示其他渠道发送过来的消息，含医院质量月报、预警消息、医院对外的公众报告等预警类和通知类消息，消息一般来源于HBI系统、医院公众号等。

3.1.11.9.5 二、三级医院绩效考核指标分析系统

序号	功能分类	参数描述
1	主题权限定义	主题展示支持根据不同角色分开定义，有质控科主题、HR专题、经营管理部专题等；
2	主题展示形式	主题展示支持2种模式，大屏展示和PC端展示；

3	主题内容定义	▲支持一屏展示55个指标，也支持医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价4个专题分开展示；（需提供证明截图）
4	消息预警	▲支持指标预警提示、短信推送；
5	指标填报	支持指标手工填报，针对部分不能从业务系统统计的指标；
6	数据上报	支持指标数据及明细数据的上报；

3.1.11.9.6 医保分析与评价系统

医保分析与评价系统根据不同的业务需求，或者不同用户类型的需求，提供以下几种功能：固定格式报表、仪表盘报表、即时自助查询、多维在线分析等功能。通过BI工具，按照业务上的语言，提供报表图表、自助分析等智能功能，和展现数据挖掘的成果。

3.1.11.9.7 临床科室主任决策支持系统

业务分类	功能模块	参数描述
决策支持	▲临床决策支持	需提供临床诊断和治疗的全程临床决策支持功能，支持对常见的复杂症状进行分类和方向推导，结合病人的各种并发症状体征和辅助检查检验结果，逐步缩小疑似诊断的范围，并提供疑似诊断的诊断和鉴别要点，提示鉴别诊断的必要的检查检验项目，明确诊断后提示对应的治疗方案。（需提供证明截图）
辅助诊断	辅助诊断推导	辅助诊断推导能根据患者全面的临床症状和体征信息自动提供疑似的诊断、并提供该疑似诊断病种的鉴别方法和对应的诊疗指南。
	临床鉴别诊断	需根据病人的当前诊断提示该疾病和其他相似疾病的鉴别诊断要点。
辅助治疗	高钾血症治疗策略	需提供高钾血症危险分层、严重程度评估和对应治疗策略的功能，帮助医生快速鉴别和治疗高钾血症。
	低钠血症治疗策	需提供低钠血症判断真假、危险分层、程度评

	略	估和对应治疗策略的功能，帮助医生快速鉴别和治疗低钠血症。
	高钠血症治疗策略	需提供高钠血症危险分层、分类分型、计算补液量和对应治疗策略的功能，帮助医生快速鉴别和治疗高钠血症。
	全髋膝关节置换术后静脉血栓栓塞性疾病的预防策略	需提供针对人工关节置换术后的患者机械预防禁忌筛查、药物预防禁忌筛查和对应的具体预防措施的功能。
	创伤骨科 VTE 预防策略	需提供针对骨伤科患者危险分层、预防时机、禁忌症筛查和对应的具体预防措施的功能，帮助骨伤科医生快速鉴别和预防 VTE 的发生。
	内科患者 VTE 预防策略	需提供针对内科患者危险因素评分、出血风险评估、禁忌症筛查和对应的具体预防措施的功能，帮助内科医生快速鉴别和预防 VTE 的发生。
	外科手术 VTE 预防策略	需提供针对外科手术患者危险因素评分、出血风险评估、禁忌症筛查和对应的具体预防措施的功能，帮助外科医生快速鉴别和预防 VTE 的发生。
相似病例	临床相似病例	根据病例相似度权重的排序，推荐与当前病例最相近的历史病例供用户参考和学习，为当前病例的诊疗工作提供决策支持。
用药决策	抗菌药物决策	根据《抗菌药物临床应用指导原则》的要求来推荐符合当前病例特点的抗菌药物供选择使用。
医学工具	医学计算公式	需包含各类医学计算公式，在诊疗过程中医生随时可调用合适的换算工具进行各类指标的换算。
	临床评分工具	需包含各类临床评分工具，在诊疗过程中医生

		随时可调用合适的临床医学评分工具为患者进行评分，并提示各分值的临床意义。
	单位剂量换算	需提供常用的单位和剂量的换算功能。

3.1.11.8 院长决策支持系统

院长决策支持系统是为医院领导掌握医院运行状况而提供数据查询、分析的计算机应用程序。系统主要是从医院信息系统中加工处理出有关医院管理的医、教、研和人、财、物分析决策信息，为院长及各级管理者决策提供依据。

3.1.11.9 用药分析与评价系统

支持基本药物分析：基本药物消耗数量、基本药物消耗金额、基本药物消耗金额占比等

支持精神用药分析：精神药品处方数、门急诊精神药物使用人次、门急诊精神药物使用率、住院精神药物使用人次、住院精神药物使用率、精神药物消耗量等

支持抗菌药物分析：门急诊抗菌药物处方数、门急诊抗菌药物使用人次、住院抗菌药物使用率、住院抗菌药物使用人次等

支持药品采购分析：药品入库金额、药品入库数量、药品批发额、药品零售额、进销差额

□ 支持药品流向分析：药品消耗金额、药品消耗数量等

3.1.11.10 临床统一上报平台

提供一致的发布平台，根据院外系统的数据要求，经过该上报平台统一发布。

3.1.12 移动医疗

3.1.12.1 移动医生工作站

移动医生站管理系统的功能内容主要包括在移动设备上的病史查阅(含医嘱、病案首页、入院记录、病程记录、护理记录、检查报告单等)及业务处理等功能。

其主要功能需求如下：

1、诊疗

□

体征信息：在诊疗时序图窗口显示为当前周次体征采集时的体征信息值。方便医生可以直观、系统的了解到病人的体温，血压等体征信息，有助于对病人病情的分析与就诊。

□ 医嘱：可处理和查看当前周次医嘱的执行情况，也可查看医嘱的详细信息。

□ 病历文书：记载该病人在医院的就诊情况，可完成各类医疗文件。

□

检验：记录病人在医院所做的检验，其中每份检验报告可查看对应的报告单明细内容。

□

检查：记录病人在医院所做的检查，其中每份检查报告可查看对应的报告单明细内容

2、费用查询：费用查询应可查询病人的住院账户信息，包括总费用、总预缴款、剩余金额、明细费用等信息。

3、医嘱查询：医嘱查询应可查询当前病人的医嘱信息，记录的医嘱的内容，开医嘱的医生，停医嘱的医生，及相关的时间。

4、体征查询：体征查询应可查询病人的体征记录，并能支持以趋势图格式对比体征数据

5、病历查询：病历查询应可查询预览病人已创建的医疗文件，包括病案首页、入院记录、病程记录、手术记录、护理记录等信息。

6、检查查询：检验查询应可病人查看检查报告单。

7、检验查询：检验查询应可病人查看LIS报告单。

3.1.12.2 移动护理系统

移动护理是指通过移动设备实现病区护士日常工作中三查七对，提高工作效率和医疗质量安全。移动护士站系统应通过住院病人身份识别，提高护理效率，减少医疗误差；通过移动设备实现对床边病人进行体征数据的实时记录，并将数据统一传送到HIS系统中形成体温单共享并打印存档；从HIS系统中下载医嘱数据，按时提醒护士执行医嘱，护士可在床边进行医嘱执行情况进行确认，并将执行记录传送到HIS系统中存档，系统的应用能方便护士，提高护理工作效率，减少护理工作误差。

移动护士站系统功能主要包括PC功能（执行计划生成、执行计划处理等）及PDA功能（生命体征录入、执行计划处理、移动输液等）。

（一）、PC功能

PC业务下的主要功能应包括：。

● 医嘱执行计划

医嘱执行计划是通过医嘱根据计划类型维护中设置自动生成，计划执行生成数量是根据医嘱频次生成。

● 执行计划配液

执行计划配液是对计划类型的归属类型为输液处理的执行计划进行配液处理，生成输液单。

● 执行计划计费

执行计划计费是对执行计划进行计费处理，主要完成病区项目医嘱及药品医嘱的附加项目的计费。

● 执行计划作废

执行计划作废是对已经生成的执行计划，进行作废处理。

● 执行计划取消

执行计划取消是执行对在PDA上已经执行的计划，作取消执行处理，取消执行计划必须输入原因。

● 执行计划配液

打印是将已配液的计划进行打印，打印内容包括病人信息、输液药品信息和条码，条码用于PDA扫描核对输液信息。

● 执行计划采样打印

执行计划采样打印的功能是对归属类型为标本采样的计划进行打印，打印信息包括病人信息和条码。

● 生命体征采集

生命体征采集是用于采集病人生命体征，及时记录病人信息。显示包括姓名、住院号码、床号、年龄，需录入病人信息为体温，体重等内容。

● 体征查询

是用于PC生命体征采集、PDA生命体征录入的生命体征信息的汇总查询和删除功能。应可查询当前采集日期内的生命体征内容，包括病人信息，包括姓名、住院号码、床号、年龄

- **体温单**

体温单用于查看病人生命体征信息。通过PC生命体征采集或PDA生命体征录入体征信息，在体温单中显示数据。

- **病人腕带**

病人腕带是用于病人腕带的生成和打印。

3.1.12.3 门（急）诊移动输液系统

移动输液系应能通过采用条形码技术、移动计算技术和无线网络技术实现护士对病人身份和药物条形码核对的功能，杜绝医疗差错。采用无线呼叫技术实现病人求助时，护士的及时响应，同时改善输液室环境及减轻护士的工作强度和工作压力。主要功能应包括：控制病人开始输液、接瓶、结束输液和处理呼叫。

通过扫描条码或直接输入就诊者 ID 提取就诊者，显示就诊者的姓名、性别、座位、输液医嘱。

护士对输液就诊者及药物的条码核对：在就诊者接受输液及接瓶前，护士使用带条码扫描的移动 PDA 进行就诊者身份及药物的匹配，实现快速而准确的识别。

护士对就诊者呼叫的实时应答：当就诊者结束输液或需要接瓶处理甚至发生病情变化时，通过输液座椅上的呼叫单元，护士可在输液室的任何位置使用移动 PDA 的移动接收功能及时处理输液就诊者求助信息。

输液情况记录：记录输液开始或结束时间、执行护士；如果输液中止，录入中止原因。

护士执行输液后自动生成执行清单，保存执行护士姓名及准确执行时间，方便药物执行信息核实，统计护士工作量。

3.1.13 互联网+医疗

3.1.13.1 统一支付平台

统一支付平台应集成线上移动支付、线下移动支付（当面付、扫码付）、互联网网页支付等多应用模式于一体，接通支付宝支付、微信支付、银联卡支付 3 大支付渠道，以全新的支付系统理念服务医疗领域。

平台应统一接入微信、支付宝、银联、各银行、医保、商保等支付方式，为预约挂号缴费、诊间支付、住院费缴费等提供聚合支付、统一对账、统一客服等服务。

系统主要功能包括：

- 交易处理

处理所有通过支付平台的交易请求指令，包括支付请求、查询结果请求，交易退款请求指令等，并且形成待对账流水

- 渠道管理

管理统一支付平台已对接开通的支付渠道，例如支付宝、微信、银联在线等渠道。

- 渠道对账

统一支付云平台每日自动向支付宝、微信、银联渠道发起下载对账清单，进行对账。并对单边张进行相应的调账处理。

- 医院端 web 应用

为接入医院提供 web 端界面，查询所有需渠道交易流水、excel 导出，以及相关统计分析。

3.1.13.2 互联网服务

提供预约服务、就诊服务和满意度调查功能。

3.1.14 医疗协同

3.1.14.1 远程门诊

功能名称	功能说明
数据交换	该模块主要应包括：机构、科室、医生等信息和会诊医生排班及会诊数据交换等数据接口。
机构管理	该模块主要应提供接入远程会诊平台的机构、科室的注册、管

	理功能。
医生管理	该模块主要应提供远程会诊接入机构的医生注册、管理功能。
资源管理	该模块主要应提供会诊医生排班等功能。
视频通道	运用视频直播技术，构建会诊视频通道。应支持医学专家与申请医院医生、病人的远程互动交流、会诊。应支持对异地的摄像头进行远程控制，实时调整观察视角；支持会诊申请医院与专家医院间开展远程会诊服务；应支持跨专科、跨机构、跨区域的多专家同时对同一基层患者进行实时联合会诊。在向不同医院申请会诊时，系统应快速无缝切换，增强系统响应效率和扩展能力。
会诊管理	应提供会诊预约、会议申请、会诊单及提醒功能。

3.1.14.2 分级诊疗系统

分级诊疗系统主要包含资源管理、转诊申请、转出、转入、病人资料共享、统计查询、字典维护等功能。数据库和应用系统均部署在数据中心，各社区机构仅作为客户端接入系统（B/S 构架），保证系统能够得到有效地应用。

系统还需提供转诊费用结算管理，包含门诊、住院的结算以及农合的补偿结算。通过运行之后构建病人的信用体系，系统可对多次预约后爽约的病人作黑名单管理（爽约次数可实现系统自定义），列入黑名单的病人将在一定时间被限制使用预约功能。医院可通过调用服务反馈病人的履约情况。

3.1.15 体检管理

预约登记

预约项目管理功能，可进行批量项目增加和修改操作。在体检登记预约导入时，可按有项目或无项目的人员名单分别进行预约导入操作。

体检登记

提供登记体检人员的相关信息的功能，包括基本信息、体检项目信息。

每一名体检人员在系统内只对应唯一体检编号，通过该编号可查询该名体检人员项目、费用相关信息。

体检登记结束以后，可以打印体检指引单。

体检登记应支持现场照相

体检登记应支持二代身份证扫描自动登记。

收费

提供个人即时收费与单位结算功能,其中包括个人及单位体检费用详细清单。

提供单位体检结算汇总查询

支付方式可进行维护。

体检结果录入

提供体检医生按科室进行体检结果实时登记的功能。

体检结果录入时，可以自由选择体检结果，进行自动诊断、自动小结。尽可能做到医生点击鼠标即可完成体检结果登记。

根据缴费、实际体检项目等情况对体检进行控制。

总检

可对检验检查、医生体检结果等相关体检信息进行汇总查询。

录入或自动生成总检结果。

系统自动以颜色区分已全检、未全检、部分完成检查的人员名单，并按检查完成情况排序。

照片核对

可在医生体检时显示显示前台采集的个人照片，避免代检错检现象发生。

3.1.16 综合统计分析系统

3.1.16.1 抗菌药物统计查询分析

针对抗菌药物相关信息进行统计查询

3.1.16.2 统计室报表系统

医院综合统计数据资料是医院工作的重要信息来源，这些基本的数据信息为临床、科研、管理部门提供了决策依据，是现代医院信息管理工作及其重要的组成部分。

本系统以信息工程理论为指导并应用计算机技术，为医院建立了科学的、先进的现代化医院统计信息管理模式和方法。

本系统根据我国目前医院的医院统计的工作状况及现代医院信息管理要求，确定科学的信息管理工作流程，实现信息资料的收集、录入、存储、处理和传输，为医院管理部门提供准确的决策依据；以《全国卫生统计报表制度》为标准，设计了符合我国国情统计信息指标体系，满足卫生行政主管部门的汇总要求。

主要功能包括：

数据录入

登记门诊、住院、手术、医技登记各类业务数据，为报表统计提供数据基础。业务数据可从相应系统中倒入或手工编辑。

报表统计

通过医院报表、上报报表、分析报表对医院各类业务数据进行统计分析，实现医院管理的科学化和现代化。

3.1.16.3 院长查询系统

院长查询可以协助医院管理层掌握医院日常运营的情况，包括目前的门诊量、门诊实时就诊情况、入院人次、出院人次、住院手术例数、出院患者平均住院日、床位使用率、住院均次费用、住院均次药品费用、住院均次手术费用等指标，相关指标可以进行跳转。

序号	功能分类	参数描述
1	院长日报	<p>▲支持实时监测当前医院的运营情况；</p> <p>支持相关主题的跳转对数据的钻取，查看门诊负荷的详情；</p> <p>支持按列表展示当天医院的门诊人数、急诊人数、门急诊总人数、出诊医生总人数、医生平均门急诊量、处方数量、处方金额、最大处方、最小处方、平均处方金额、医生平均处方数量、入院人数、出院人数、在院人数、危重人数、额定床位、使用床位、使用率、死亡人数、医疗收入、药品收入、其它收入、合计收入、今日手术安排数量、今日手术实际数量、明日手术安排数量等相关数据；</p> <p>支持多种展现形式PC端、Android屏、微信小程序等；</p>
2	门诊业务	<p>▲提供门诊挂号分析，里面的指标包括门诊挂号人次，维度包括挂号来源、挂号类别、显示的详细数据；</p>

		<p>支持多种方式统计：按门诊日期统计、按门诊科室统计、按门诊类别统计、按病人性质统计、按门诊疾病统计、按病人性别统计、按日期同期比较等多种形式；</p> <p>支持多种方式查询：按日期、月份、季度、年份查询；</p> <p>支持按列表和统计图展示；</p>
3	住院业务	<p>支持统计住院负荷里包括出院人次、住院手术例数、出院患者平均住院日、床位使用率等，维度包括时间维度、科室维度、手术级别。住院负荷表格中显示各个指标的详细数据，可以将数据精确到月，精确到日；</p> <p>提供住院费用分析包括住院总费用、住院均次费用、住院均次药品费用、住院均次手术费用等指标。住院总费用这里可以钻取到每个月的住院总费用，并且点击这里的具体某一个月，显示这个月的费用类别占比；</p>
4	医技业务	<p>提供按预约时间、预约人员、患者类型（门诊、住院）、预约队列、门诊住院号多种组合条件查询医技预约信息；</p> <p>支持按日期统计各个队列每个小时内医技科室预约情况；</p> <p>提供统计各个渠道的预约比例，便于预约资源的合理分配。医技预约的渠道，一般有中心预约、医技科室预约、门诊诊间预约、住院诊间预约、病区护士预约、门诊自助预约、住院自助预约、微信端预约、支付宝服务窗、APP 预约；</p> <p>提供统计医院医技科室的技师执行工作量，辅助医院考核决策；</p> <p>提供对各个医技科室的设备效益以及相关的产出费用统计分析；</p>
5	住院手术	<p>支持按病人科室、按手术医生、按手术明细统计，按病人科室或者手术医生统计时，需要将手术等级按特大、大、中、小分开统计；</p> <p>提供统计指定时间段内手术发生数量以及手术费用；</p> <p>提供对手术患者死亡率、手术患者重返手术室人数、手术期死亡人数等数据统计；</p> <p>提供包括手术室使用率、开展手术台次占医院总手术台次比、三四级手术占比、患者取消预订手术比例、手术当日停台率、入院前平</p>

		均等待时间等；
6	药品管理	<p>支持按药库药品类别收发存情况分类查询；</p> <p>支持按药品类别、进货金额、批发金额、零售金额、进销差价、扣率进行统计；</p> <p>支持按一种类别药品或者按某一个药品进行差价分析；</p> <p>支持对不同药库、药房药品库存、消耗情况分开统计或者全部汇总统计；</p> <p>支持按批发价、按零售价统计；</p> <p>支持对医院内特殊药品使用进行统计分析，其中特殊药品含：精神、麻醉、贵重、毒药、放射类药品等；</p>
7	医疗质量	<p>支持对住院死亡，指标有住院患者死亡率、手术患者死亡率、手术患者重返手术室死亡人数等数据进行实时统计；</p> <p>提供对住院重返，指标有出院当天再住院人次、再住院率，出院2-15天再出院人次、再住院率，非预期ICU重返例数、发生率等数据统计；</p> <p>支持对ICU感染，指标有ICU中心使用静脉置管血流感染人数、ICU呼吸机相关肺炎例数、ICU留置导尿管泌尿系统感染人数实时统计方便管理人员有效进行分析；</p> <p>支持对日间手术质量管理指标统计、延迟出院患者的占比、患者死亡率、非计划重返率、24H 内计划再次手术发生率、不良事件发生率（不良事件包括 2H 内术后出血、难以控制的疼痛、恶心和呕吐、胃肠道穿孔、发热、切口裂开、切口感染等）；</p>
8	人力资源	支持统计各级各类卫生技术人员和其他技术人员总额、比例、分布、使用情况；
9	院长绩效考核	<p>▲支持对医疗质量、检查检验同质化、合理用药、预约诊疗、门急诊服务、患者等 24 个指标进行监控；</p> <p>支持对运营效率监管 19 个指标包含工作负担、医疗收入、人员支出、门诊费用增幅、住院费用增幅、药品费用增幅等指标进行监控；</p> <p>▲支持对人员结构、人员培养、学科科研能力、公共信用评价等 9</p>

		个指标进行监控统计； 支持和国家平台对接门诊患者满意度、住院患者满意度、医务人员满意度 3 个指标统计；
10	指标配置	支持多维度进行统计配置； 支持将指标和它的统计维度相关联； 支持基础指标、计算指标、聚合指标，方便配置数据的统计； 支持多种展示的主题配置组件，展示的指标、维度，以及图表的一些基本属性、样式，还有像排序、添加参考线等功能； 支持对指标数据的采集和调度；

3.1.16.4 阳光用药系统

阳光用药监控主要功能模块包括：

1、科室综合监察

药比和抗比监察

该功能将医院住院部和各科室某时间段内的药比、抗比计算出来，以列表的形式展示出来，直观的展现医院和各个科室的药品使用、抗菌类药品使用的情况。可根据科室编号、科室名称、开始时间、结束时间等不同条件进行查询统计，将符合条件的统计数据按照一定顺序以列表形式展示出来。

平均住院天数查询

该功能将各科室某时间段内患者平均住院天数、平均住院费用进行计算统计，以住院天数高低或住院费用高低进行排序显示，以列表的方式直观的展现各个科室的病人平均住院天数、费用的情况。可根据科室编号、科室名称、开始时间、结束时间等不同条件进行查询统计，将符合条件的统计数据按照一定顺序以列表形式展示出来。

平均住院费用查询

该功能将各科室某时间段内患者平均住院费用进行计算统计，以住院费用高低进行排序显示，以列表的方式直观的展现各个科室的病人平均费用的情况。可根据科室编号、科室名称、开始时间、结束时间等不同条件进行查询统计，将符合条件的统计数据按照一定顺序以列表形式展示出来。

2、科室用药量排名

该功能将科室某段时间内针对某一种药品的平均使用数量进行统计排名，以列表的形式直观的展现科室某一药品平均用药量的排名情况，及时了解掌握科室对某一药品使用的总体情况。可根据药品类型(抗菌类、普通类)、药品名称、开始时间、结束时间等不同条件进行查询统计，以列表的形式直观的展现科室对某药品使用的排名情况。

3、医生用药监察

医生用药量排名

该功能将医生某段时间内针对某一种药品的平均使用数量进行统计排名，以列表的形式直观的展现医生对此药品平均用药量的排名情况，及时了解掌握医生对某一药品平均用量的总体情况。可根据药品类型(抗菌类、普通类)、药品名称、开始时间、结束时间等不同条件进行查询统计，以列表的形式直观的展现医生对某药品平均用量的排名情况。

出院带药监察

该功能对出院患者带药出院进行监察，当患者带药出院时，所带药量最长时间不能超过一个月，如果超过则进行预警提示。可根据病种名称、开始时间、结束时间、监察状态等不同条件进行查询统计，以列表的形式直观的展现公费治疗患者的整体情况。

4、统计分析

医院药比抗比

该功能通过曲线图表形式展示医院某一年份下医院 12 个月份内药比、抗比的曲线变化图，直观的了解医院在不同月份药比、抗比的变化情况。当选择某一年份进行查询时，可得到医院在该年份下的药比、抗比曲线统计图表。

药比抗比排名

该功能通过柱状图表直观展示医院科室、医生的药比和抗比的排名情况，通过排名方式、显示位数、开始时间、结束时间等条件组合条件进行查询，直观了解医院科室或医生药比、抗比比较靠前的情况。

病种平均费用排名

该功能通过柱状图表的形式将住院部各病种治疗的平均费用进行统计排名，直观展现各病种平均治疗费用的情况，通过显示位数、开始时间、结束时间等条件进行查询统计，可得到相应的排名情况。

科室综合排名

该功能以柱状图的形式对科室在平均住院天数、平均住院费用、每床日平均费用三个方面进行展示，直观了解医院科室在上述三方面的情况。

抗菌类药品排名

该功能以柱状图的形式展示医院科室、医生在使用抗菌类药品方面的排名情况，图表代表药品金额，曲线代表抗菌类药品金额占药品金额的比率变化情况。通过该图直观了解科室、医生在抗菌类药品使用方面的情况。

药品分类排名

该功能以柱状图的形式将住院用药按抗菌类、注射剂、中成药和辅助用药四大类进行用量排名或金额排名，直观展现某时间段内某类药品使用的前十、前十五或前二十的药品情况。通过选择药品分类、排名方式、开始时间、结束时间、显示位数等条件进行查询，将符合情况的药品以柱状图的形式展示出来。

3.1.16.5 核算报表系统

为核算科、经管办提供数据查询系统

3.1.16.6 财务报表系统

提供财务监管、对账等查询系统

3.1.16.7 病案统计系统

针对全院病案数据进行多条件统计查询功能

3.1.17 综合服务

3.1.17.1 多媒体信息发布系统

在医院的门诊大厅设置大屏幕信息发布系统，以大尺寸显示屏向公众发布各类信息，如医院简介，科室介绍，专家介绍，健康教育、产品广告等。

3.1.17.2 预约排队叫号管理

排队叫号管理主要能实现包括门急诊诊区排队叫号、门急诊诊室排队叫号、门急诊药房排队叫号、门诊采血中心排队叫号、门急诊输液大厅排队叫号、超声科排队叫号、放射科排队叫号、内镜影像排队叫号、心电排队叫号、体检排队叫号等业务管理，主要功能包括：

队列管理

队列信息包括排队人数、排队号、姓名、科室、医生、排队开始时间、等待时间、状态等。系统对病人进行分配、转发、插队、放弃、暂停等操作，支持队列顺序调整。支持定时自动刷新队列，可设置刷新时间。

队列转换（转科）

在某种特殊下，如临下班前，某科还有很多病人，可以把该科的病人转移到相近的科室就诊。

病人选医生（分配医生）

当病人要求选择医生时，护士在系统上的已就诊队列中找到该病人的信息，然后在病人信息的医生栏选上要选的医生，系统能自动将该病人转到由他选择的医生处就诊。

医生呼叫

医生根据自己登陆的就诊队列，对队列中患者进行呼叫、暂停、患者解锁等处理，能够看到队列的排队信息。

批量呼叫

护士可以一次性从候诊队列中叫入多名患者进入医生待诊序列中，方便医生叫入下一位操作。

屏幕输出

显示屏用来展示队列信息和被呼叫的患者信息，向等候的患者给出就诊提示，系统应支持 LED 同步屏输出和异步屏输出，也支持终端电视机显示输出。

3.1.18 对外接口

根据医院要求与第三方系统对接。

3.1.19 电子病历测评服务

在医院进行电子病历测评过程中，中标方应积极配合完成医院相关测评要求

3.1.20 互联互通测评服务

在医院进行互联互通测评过程中，中标方应积极配合完成医院相关测评要求

3.1.21 院前急救系统

3.1.21.1 院前急救电子病历

针对院前急救的业务特点和工作需求，基于当地电子病历标准和质控要求，包括电子病历录入、电子病历查询、电子病历质量管理、电子病历统计分析组成。

1、电子病历录入：支持电子病历录入，可以对急救电子病历进行修改和完善，同时支持病历的预览和打印功能。

2、电子病历查询：可根据日期、医生姓名、司机姓名等多条件组合查询，查看病历的详细情况。支持电子病历查看/编辑的权限管理。

3、电子病历质量管理：管理人员进入病历后，可通过“评分”模块给每一分病历进行打分，可录入扣分原因。可通过“病历检查评分表”和“病例检查汇总表”查询总体和个人的评分情况。

4、电子病历统计分析：包括医生工作量统计、患者发时间统计、病种统计、送往医院统计等，以图表形式直接展示。

3.1.21.2 急救车远程会诊系统

在抢救患者的过程中，需要专家指导时，随车医生可通过系统进行远程会诊申请与远程会诊系统连接，把患者诊疗数据和体征数据传给专家，专家远程查看患者，可以和随车医生对患者进行联合抢救。可将现场音视频信息实时传送给医院，医务人员可以指导救护车上人员施行抢救，与车载摄像头相比，具有较高的灵活性和便携性。

3.1.21.3 生命体征传输系统

急救过程中，系统通过与车载监护仪对接，获取病人的生命体征数据，并将生命体征数据同步至对应医院工作站。

3.1.21.4 急救移动协同系统

软件运行在急救车上配备的平板电脑上，供给院前医生使用，主要功能要求如下，支持安卓作系统：

1、登录配置管理：提供登录配置界面，对移动工作站的服务端口、账号等基本信息进行配置。

2、创建任务：支持现场急救医生根据现场情况手动创建急救任务。

3、患者信息编辑：编辑病人信息是提供单独界面来快速保存病人信息。

4、急救电子病历录入：支持录入病人院前急救的病历，与急救电子病历软件中的信息保持实时同步，保证急救信息的完整性及急救病历标准化管理。主要包括急救病史、转/出院、体检、诊断、病症变化、诊断、总结等部分内容

5、三方远程会诊：由移动工作站发起，以音视频的形式与中心的绿色通道管理系统、医院的医院工作站系统开启三方音视频远程会诊。

6、拍照功能：支持拍照功能，在必要的情况下通过调用移动工作站硬件的前置/后置摄像头，对病患拍照，并同步至医院工作站辅助院内医生做诊疗参考。

7、任务状态选择：按照不同的关键性节点，如驶向现场、病人上车、到达医院等，触发不同的任务状态。

3.1.21.5 远程急救工作站

医院工作站软件安装在医院指定科室的电脑上，要求具有如下功能：

1、院前任务信息查看：可查看病人基本信息，包括院前患者的姓名、年龄、性别、急救医生的印象诊断，并显示与该医院相关的急救车辆的工作状态。

2、生命体征数据查看：接收由移动工作站系统传输来的生命体征数据，将心率、血氧等数据绘制成波形友好显示，让观察者一目了然。

3、远程会诊：支持与移动工作站软件音视频交互，实现远程会诊。

4、院前任务提醒：急救车驶向医院时，医院工作站系统会主动报警提醒告知。

3.1.21.6 车辆管理子系统

车辆管理：此功能主要是对车辆基本信息管理，以及管理移动工作站的账号和权限。

GIS模块：通过在线地图，医院可以直观地找到车辆位置以及相关地理信息，可以了解所有急救车的当前位置，提供定位查找、地图缩放、位置拖动、车辆信息显示等功能。

3.1.21.7 信息联动子系统

支持建立急诊突发公共事件应急群组，实现围绕公共事件以院内急诊救护工作的快速组织、实时协调和全面指挥，提高医院处置突发公共事件的能力，最大程度地减少突发公共事件造成的损失。

3.1.21.8 可视化院前急救数据中心

软件部署在急救中心，可查看所有急救车发来的实时病人监护数据、现场诊疗信息以及现场音视频信息，针对每个患者，系统可关联患者的相关信息，在系统中集中查看患者基本信息、生命体征、现场音视频以及救治信息。

1、

危重患者管理模块：系统根据患者的伤情进行分类统计管理，分轻、中重三种，管理页面醒目分类展示三种病患的的出车日期、车辆，患者的姓名等基本信息。

2、

任务/患者信息查看：在危重症患者管理界面，选择某个任务，可出现该任务的详情，包括受理时间、到达现场时间、患者基本信息、当时患者的生命体征等数据。

3、

远程会诊模块：支持与移动工作站软件进行音视频交互，实现远程会诊。

4、

生命体征数据查看：实时接收同步从现场传输来的患者生命体征和心电图数据。

5、

历史任务查询和回放：急救事件显示、生命体征数据、音视频信息，以及媒体数据的点播和回放。

3.1.21.9 院前院内信息互联接口

与医院内部系统进行互联对接，实现数据的实时互通。

3.1.21.10 车载视频平台系统

可实时查看配套的车载高清摄像头采集的现场视频信息。

4. 项目进度及售后服务要求

4.1 项目进度要求

★建设周期：自合同签订之日起 365 日历天内完成安装、调试并交付使用；
投标方需提供项目详尽的实施方案和实施进度表。

4.2 实施、验收与售后服务要求

4.2.1 系统实施

投标人应在系统实施方案中描述具体的实施团队的组成、工作的内容、投入人员、项目进程表及采购人的配合等内容。在所有工作开展之前，项目实施人员应制定一套完整科学可行的实施方案，作为工程实施的总体计划和步骤。实施方案内容大致包括：

- ①组织保障安排：成立领导小组，领导小组中的责任分工等。
- ②制定具体的实施流程、实施内容。

4.2.2 验收要求

1、验收方法：本项目信息系统升级改造项目涉及软件模块多，实施难度大，项目周期长，验收将按模块上线情况和维护服务情况综合验收，按招标文件要求所有系统模块完成满足功能需求，验收工作由中标方提出，验收活动由采购人或代理机构组织；验收过程必须按照《泗洪县政府采购项目履约验收管理办法》执行，从政府采购评审库中抽取专业评委参与验收的，评委费由乙方支付。

2、验收时间：配套系统软件安装、调试完毕，并稳定运行一个月后，由中标方提出验收申请，招标方应于中标方提出验收申请后十个工作日内组织验收。招标方验收合格后应当出具验收报告；每个应用软件模块的产品安装、调试完毕，并稳定运用一个月后，由中标方提出验收申请，招标方应于中标方提出验收申请后十个工作日内组织验收。招标方验收合格后应当出具验收报告。

3、验收内容：按照招标文件、响应文件、合同、相关承诺和相关补充文件的内容进行。

4、验收标准：

①产品所有技术性能规格及参数：应符合招标文件和中标方投标文件所要求的技术标准及服务标准。系统运行稳定，无故障，数据无错误。

②验收工作由招标方和中标方共同进行。在验收时，中标方应向招标方提供货物的相关资料，按招标方提出的方式验收。由招标方对货物的质量、规格和数量其他进行检验。如发现质量、规格和数量等任何一项与采购要求规定不符，招标方有权拒绝接受。

5、验收文件的签署：由中标方撰写服务完成报告，由招标方委派的负责人在审核后签署。

验收标准：招标文件、投标文件、合同规定的标准。

4.2.3 售后服务要求

中标方应具备与本项目匹配的服务能力，以响应招标人的技术服务要求。

★所有产品的质保期自本项目验收合格书签订之日起开始计算，提供不少于三年的免费维护。

项目建设期间及质保期均属于免费服务期，并在质保期派驻不少于 1 名技术人员驻场，提供不少于两年的免费驻场服务，该期限内的所有售后服务，包括软件维护所产生的费用均由中标方承担。

响应时间：中标方在投标文件中必须明确承诺售后服务响应时间，并不得低于以下标准：提供 7×24 电话或电子邮件服务，接到招标方报修通知 2 小时内做出明确响应和安排。如驻场服务人员解决不了问题，具有解决故障能力的工程师应在接到报修通知次日到达现场。

中标方在质保期满后向招标方提供如质保期内的售后服务，并经双方协商后收取相应费用。

4.2.4 培训要求

中标方必须向招标方提供免费培训，培训方式应包括理论培训和现场培训。中标方须针对不同的培训对象，在投标文件中提出全面、详细的培训计划，包括但不限于培训内容、培训时间、地点、授课老师等。

中标方派出的培训教员应具备丰富的相同课程教学经验，所有的培训教员必须中文授课，中标方必须为所有被培训人员提供培训用文字资料和讲义等相关用品。

中标方应按招标方约定合理地安排培训时间。

4.2.5 项目应提交的成果和电子文档

项目应提交的成果，包括但不限于：

需求分析报告；

系统测试方案；

系统测试分析报告；

安装维护手册；

使用操作手册；

培训资料；

数据结构说明文档。

三、报价要求：

(1) 中标人承包及负责招标文件对中标人要求的一切事宜及责任。报价包括货物的研发、安装、调试、验收、试运行、强制检测、培训、维护、售后服务、方案评审费、招标代理服务费、通过相关部门规定的安全规范验收质量检测等费用及相关服务等完成项目的全部费用。在供货、安装、调试、培训等工作中出现硬件、软件等的任何遗漏，均由中标人免费提供，采购人将不再支付任何费用。投标报价必须是包含完成本项目所有内容的含税全包价，不得在中标价外增加其他费用。

(2) 供应商报价时应充分考虑所有可能影响到报价的因素，一旦最终中标，总价将包定。不予调整。如发生漏、缺、少项，都将被认为是成交人的报价让利行为，损失自负。

第五部分 合同格式及条款

泗洪县项目政府采购合同（参考）

采购单位（全称）：_____（简称甲方）

中标供应商（全称）：_____（简称乙方）

依照《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国合同法》、《中华人民共和国著作权法》和《中华人民共和国计算机软件保护条例》等有关国家法律法规及其他有关法律、行政法规，遵循平等、自愿、公平和诚实信用的原则，双方就相关事项协商一致，达成如下合同条款：

一、乙方向甲方提供总价值为元的标的（货物）。

标的清单

货物名称及品牌.规格.型号	单位	数量	单价（元）	总价（元）
合计人民币金额（大写）：			（¥：	）

本合同价款包含所有乙方提供合同约定产品和服务的报酬及乙方提供合同中产品和服务所支出的必要费用，甲方在上述合同价款之外不再向乙方支付其他任何费用。

二、工期、地点

（一）采购合同签订后 365 日历天。

（二）交货地点：按采购人指定地点。

三、质量技术标准

(一) 乙方提供的产品性能及质量有国家标准的应符合国家标准。无国家标准的应符合行业标准或企业标准，并满足招标文件要求，实现投标文件承诺条款。

(二) 软件应充分考虑到今后的扩充和升级，应具有良好的开放性和可扩充性。

(三) 软件应具有可靠的安全和保密机制，确保数据完整、安全和不被非法用户登录（病毒、黑客入侵的除外）。

四、运输方式及费用

由乙方视情况自定运输方式，费用自负。

五、验收

(一) 项目完工 7 日内，甲方对乙方提交的产品或服务依据招标文件上的项目需求要求、乙方响应文件及国家有关质量标准进行验收，乙方应对由于设计、工艺或材料的缺陷而发生的任何不足或故障负责，并承担由此引起的一切后果。

乙方交货前应对产品或服务作出全面检查和对验收文件进行整理，并列出清单，作为甲方验收和使用的技术条件依据，检验的结果应随服务一起提交甲方。

甲方对乙方提供的产品或服务在使用前，乙方需负责培训甲方的使用操作人员，并协助甲方一起试用，直到符合技术要求，甲方才做最终验收。

(二) 甲方应按签订采购合同约定时间组织验收，并出具验收合格报告。验收活动由采购人或采购代理机构组织，过程必须符合《泗洪县政府采购项目履约验收管理办法》，对技术复杂的产品或服务，甲方可请国家认可的专业检测机构参与初步验收及最终验收，并由其出具质量检测报告。验收过程中若从政府采购评审库中抽取专业评委参与验收的，评委费（200-300 元/人、次）由乙方支付。

(三) 甲方在验收中，如发现与合同规定不符的，应在 3 天内向乙方提出书面意见，不签发验收单，并同时将该书面意见提交至政府采购科。乙方在接到甲方书面意见后，应在 3 天内予以处理，并将处理结果以书面形式告知政府采购科。

六、付款方式：

甲方将以银行转帐或汇款等方式向乙方支付款项，每次付款前乙方应按甲方要求办理好相关付款手续。

1. 在本合同生效后 5 个工作日内,甲方向乙方支付合同总额的 **30%**,即人民币: XXXX 元 (大写: XXXXXX 圆整),乙方向甲方开具相应金额的发票。

2. 当软件模块整体上线后 5 个工作日内,甲方向乙方支付合同总额的 **40%**,即人民币: XXXXX 元 (大写: XXXXXX 圆整),乙方向甲方开具相应金额的发票。

3. 当验收合格或默认验收合格后 5 个工作日内,甲方向乙方支付合同总额的 **25%**,即人民币: XXXXX 元 (大写: XXXXXX 圆整),乙方向甲方开具相应金额的发票。

4. 甲方在合同维护期满后的 5 个工作日内,甲方向乙方支付合同总额的 **5%**,即人民币: XXXX 元 (大写: XXXX 圆整),乙方向甲方开具相应金额的发票。

七、售后服务

(一) 乙方对软件各模块提供单独的免费维护服务和技术支持,期限为项目整体通过验收之日起 年内。在 年质保期内乙方对项目质量实行三包,因非人为而引起的故障、损坏,乙方应在 4 小时内立即予以免费维修或更换,由此引起的一切费用由乙方承担。

项目建设期间及质保期均属于免费服务期,并在免费维保期派驻不少于 1 名技术人员驻场,该期限内的所有售后服务,包括软件维护所产生的费用均由中标方承担。

免费维护期满后,乙方继续向甲方提供维护,乙方可收取相应服务费,收费方式为按年收取软件服务费。具体服务方式和收费标准,由双方具体协商后另行签署协议。

(二) 技术支持响应时间。一般问题电话支持,难点、重点问题 8 小时内现场解决,质保期内相关费用由乙方承担。

(三) 乙方免费提供操作人员培训服务。

1. 培训时间: 小时。

2. 培训人数: 人次。

3. 培训地点: 项目实施现场。

4. 培训内容: 本合同所涉软件的基本使用及操作。

八、履约保证金

(一) 本项目履约保证金金额：按照采购合同金额的 5%计取。也可以采取履约保函，保函可采用银行保函、担保公司保证担保、履约保证保险形式，(保函必须是由投标项目所在地或投标企业注册地银行、担保公司、保险公司开具，否则不予接受，有效期至少为项目合同期满，除银行外，其它办理履约担保业务的机构必须到泗洪县公共资源交易中心备案，否则不予认可)，银行保函、担保公司保证担保、履约保证保险原件需递交至泗洪县公共资源交易中心财务室。

1. 项目完成并通过验收合格后，中标人按照 32.3 规定办理退还手续， 手续办理齐全后履约保证金将在 7 个工作日内退回至乙方基本账户。

2. 履约保证金逾期退还的，按中国人民银行同期贷款基准利率上浮 20%后的利率支付超期资金占用费，但因乙方自身原因导致无法及时退还的除外。

3. 如中标人不履行合同，履约保证金不予退还；中标人未能按合同约定全面履行义务，采购人有权从履约保证金中取得补偿或赔偿，同时不影响采购人要求中标人承担合同约定超过履约保证金的违约责任的权利。

(二) 履约保证金应在合同签订前提交。履约保证金的有效期自合同生效之日起至合同约定的中标人主要义务履行完毕止。

(三) 通过网上银行、电子汇兑方式提交的履约保证金，待项目完成后，中标人凭采购人出具的验收报告、履约保证金收据到当地公共资源交易中心办理退还手续，履约保证金将退回至中标人法人账户中。银行保函、担保、保险在项目完成后自行失效。

九、违约条款

(一) 乙方不按期完成合同约定的内容，应向甲方支付违约金，除甲方或不可抗力造成原因外，每延迟交付一天，按合同总价款的 0.5%支付违约金，违约金可直接从履约保证金中扣除；延期超过 3 日，甲方有权强制解除合同并没收履约保证金。

(二) 乙方所交的产品或服务不符合项目需求要求、乙方响应文件承诺及国家有关质量标准的，甲方有权拒收，乙方愿意更换但逾期交付的，按乙方逾期交付处理。乙方拒绝更换的，甲方可单方面解除合同，并由乙方赔偿由此造成的甲方全部损失。

(三) 非因甲方原因，乙方不履行本合同规定的义务，致使工期延误，甲方有权要求其强制履行或解除合同，并要求乙方等额赔偿由此造成的一切损失。

(四) 本项目不得转让分包，如有发生，除没收其履约保证金外，无条件清理退场，所造成的一切损失由乙方负责。

(五) 甲方未按约定期限付款的，除向乙方支付货款外，须按中国人民银行有关规定向乙方支付滞纳金。

(六) 甲方无正当理由拒收的，甲方向乙方偿付拒收货款总值的百分之五违约金。

(七) 保密原则项目中所涉及的双方的内部资料、数据和其他商业信息，未经有关方许可，任何一方不得以任何形式用于合同之外的目的，不得以任何形式向其他方泄露。任何一方泄密，另一方有权追究泄密方的经济和法律法律责任。

十、知识产权

1. 乙方拥有 XXXX 软件的版权（即著作权）。
2. 甲方拥有 XXXXXXXX 软件在医院内部的使用权。
3. 甲方应遵守国家《计算机软件保护条例》有关规定，不得以任何形式再次转让、租赁该软件，并不得以任何形式或手段解密乙方软件。
4. 乙方应保证甲方免除并承担由于甲方在其本国使用该项目时而引起第三方提出的侵犯专利权、知识产权或设计权的起诉、行政程序索赔、请求等以及甲方为此而产生的损失和损害、费用和支出（包括律师费）。

十一、合同生效及审核

本合同经甲方、乙方签字盖章后生效，政府采购科审核盖章后实施，合同签订的内容不能超出招标文件和投标文件的实质性内容。

十二、合同的组成部分

本合同条款、中标通知书、招标（谈判）文件、投（竞）标文件及投（竞）标人在开标时的书面承诺等构成合同的组成部分。

十三、本合同一式 6 份，以中文书写，甲方、乙方各执 2 份，代理机构、政府采购科各 1 份。

十四、本合同一切未尽事宜，按合同法有关规定执行，无相关规定的，由甲乙双方协商解决。

通用条款

十五、词语涵义

(一) 合同：甲乙双方签署的、合同格式中载明的甲方与乙方所达成的协议，包括所有的附件、附录和构成合同的所有文件。

(二) 合同价：根据合同规定，乙方在正确地完全履行合同义务后甲方应支付给乙方的价格。

(三) 货物：乙方根据合同规定须向甲方提供的一切产品、机械、仪表、备件、工具、手册和其他技术资料及其他材料。

(四) 服务：根据合同规定乙方承担与供货有关的辅助服务，如运输、保险以及其它的伴随服务，比如安装、调试、提供技术援助、培训和其他类似的乙方应承担的义务。

(五) 甲方：采购单位，即。

(六) 乙方：提供货物和服务的公司或实体，即。

(七) 不可抗力：指不能预见、不能避免和不能克服的客观情况，如战争、动乱、空中飞行物体坠落或其它非甲乙双方责任造成的爆炸、火灾，以及协议条款约定等级以上的风、雨、雪、地震等。

十六、技术规格

乙方所提供货物的技术规格应与招标文件规定的技术规格以及所附的技术规格响应表相一致。

十七、专利权

乙方应保证甲方在使用该货物或其任何一部分时不受第三方提出侵犯其专利权、商标权和工业设计权的起诉。一旦出现专利侵权，乙方应负全部责任。

十八、包装要求

(一) 除合同另有规定外，乙方提供的全部货物均按标准保护措施进行包装。该包装应适应于远距离运输、防潮、防震、防锈和防野蛮装卸，以确保货物安全无损运抵指定现场。由于包装不善所引起的货物锈蚀、损坏和损失均由乙方承担。

(二) 每件包装箱内应附一份详细装箱单和质量合格标识。

十九、装运条件

根据采购人指定地点，乙方负责安排运输，并承担运费。

二十、付款

(一) 本合同以人民币付款。

(二) 乙方应按照与甲方签订的合同规定交货。交货后乙方向甲方提供下列单据，按合同规定审核后付款：

- 1、发票；
- 2、制造厂家出具的质量检验合格证书等；
- 3、装箱单；
- 4、甲方加盖公章证明货物交付使用合格的验收合格报告。

二十一、伴随服务

乙方应按照国家有关规定和合同中所附的服务承诺提供服务，主要包括：

(一) 货物的现场安装；

(二) 提供货物组装和维修所需的工具；

(三) 在合同中乙方承诺的期限内对所提供货物实施运行监督、维修，该服务并不能免除乙方在质量保证期内应承担的义务；

(四) 在项目交货现场就货物的安装、启动、运行、维护对使用方人员进行培训。

二十二、质量保证

(一) 乙方所提供的产品必须符合最新的国家标准和行业标准。

(二) 乙方应保证货物是全新、未使用过的原装合格正品，并完全符合合同规定的质量、规格和性能。货物在正确安装、正常使用和保养条件下，在其使用寿命内应具有满意的性能。货物最终验收后，在质量保证期内，对由于设计、工艺或材料缺陷而发生任何不足或故障，乙方应负责并承担相应费用。

二十三、检验

(一) 在发货前，乙方应对货物的质量、规格、性能、数量和重量等进行准确而全面的检验，并出具一份证明货物符合合同规定的证书。该证书将作为提交付款单据的一部分，但有关质量、规格、性能、数量或重量的检验不应视为最终检验。检验的结果和细节应附在检验证书后面。

(二) 甲方在乙方交货后及时组织验收，如果货物的质量和规格与合同规定相符，甲方应及时填写验收表，加盖公章后报政府采购科；如果货物的质量、规格与合同规定不符，或在质量保证期内发现货物是有缺陷的（包括潜在缺陷或使用不符合要求的材料），甲方应报请法定检验机构进行检查，有权凭其出具的检验报告向乙方提出索赔，检验报告送政府采购科备案。

二十四、索赔

(一) 甲方有权根据法定检验机构出具的检验报告，向乙方提出索赔。根据合同规定的检验期和质量保证期内，如乙方对甲方提出的索赔和差异负有责任，乙方应按照甲方同意的下列一种或多种方式解决索赔事宜：

1、乙方同意退货，按合同中规定的货币将货款退还给甲方，并承担由此发生的一切损失和费用，包括利息、银行手续费、运费、保险费、检验费、仓储费、装卸费以及为保护退回货物所需的其它必要费用。

2、根据货物的低劣程度、损坏程度以及甲方所遭损失的数额，乙方须降低货物的价格。

3、用符合合同规定的规格、质量和性能要求的新零件、部件或产品来更换和或修补有缺陷的部分，乙方应承担一切费用和 risk 并负担甲方所蒙受的全部直接损失费用。同时应按合同规定对更换和修补件，相应延长质量保证期。

(二) 在甲方发出索赔通知后 20 天内, 如乙方未作答复, 上述索赔应视为已被接受, 按照本合同规定的任何一种方法解决索赔事宜, 甲方将从乙方开具的履约保证金中扣除索赔金额或采用法律手段解决索赔事宜。

二十五、误期赔偿

(一) 除合同规定外, 如果乙方没有按照合同规定的时间交货和提供服务, 甲方将从货款中扣除误期赔偿费而不影响合同项目的其他补救方法, 赔偿费按每天迟交货物交货价或未提供服务费用的 0.5% 计收, 直至交货或提供服务为止。但误期赔偿费的最高限为误期货物或服务合同价的 5%。一旦达到误期赔偿的最高限额, 甲方可考虑终止合同。

(二) 甲方无故逾期验收和办理合同款支付手续的, 甲方应按逾期付款总额每日万分之五向乙方支付违约金。

二十六、不可抗力

在不可抗力事件发生后, 双方应尽快以书面形式将不可抗力的情况和原因通知对方, 同时应尽实际可能继续履行合同义务, 以及寻求采取合理的方案履行不受不可抗力影响的其他事项。如果不可抗力事件影响时间持续 120 天以上时, 双方应通过友好协商在合理的时间内达成进一步履行合同的协议。

二十七、税费

中国政府根据现行税法规定对甲方征收的与本合同有关的一切税费由甲方负担; 规定对乙方征收的与本合同有关的一切税费由乙方负担。

二十八、履约保证金

函, 保函可采用银行保函、担保公司保证担保、履约保证保险形式, (保函必须是由投标项目所在地或投标企业注册地银行、担保公司、保险公司开具, 否则不予接受, 有效期至少为项目合同期满, 除银行外, 其它办理履约担保业务的机构必须到泗洪县公共资源交易中心备案, 否则不予认可), 银行保函、担保公司保证担保、履约保证保险原件需递交至泗洪县公共资源交易中心财务室。

1. 项目完成并通过验收合格后, 中标人按照 32.3 规定办理退还手续, 手续办理齐全后履约保证金将在 7 个工作日内退回至乙方基本账户。

2. 履约保证金逾期退还的，按中国人民银行同期贷款基准利率上浮 20%后的利率支付超期资金占用费，但因乙方自身原因导致无法及时退还的除外。

3. 如中标人不履行合同，履约保证金不予退还；中标人未能按合同约定全面履行义务，采购人有权从履约保证金中取得补偿或赔偿，同时不影响采购人要求中标人承担合同约定超过履约保证金的违约责任的权利。

（二） 履约保证金应在合同签订前提交。履约保证金的有效期自合同生效之日起至合同约定的中标人主要义务履行完毕止。

（三） 通过网上银行、电子汇兑方式提交的履约保证金，待项目完成后，中标人凭采购人出具的验收报告、履约保证金收据到当地公共资源交易中心办理退还手续，履约保证金将退回至中标人法人账户中。银行保函、担保、保险在项目完成后自行失效。

二十九、合同争议

甲乙双方应通过友好协商，解决在执行本合同中所发生的或与本合同有关的一切争议。如果协商仍得不到解决，任何一方均可按“中华人民共和国合同法”规定提交调解和仲裁。

三十、适用法律

本合同应按照中华人民共和国的现行法律进行解释。

甲方：_____（盖章）

地址：_____

法定（授权）代表人：_____

联系人：_____

联系电话：_____

二〇二〇年___月___日

乙方：_____（盖章）

地址：_____

法定（授权）代表人：_____

联系人：_____

联系电话：_____

二〇二〇年___月___日

采购机构：_____ (盖章)

责任人：_____

联系电话：_____

二〇二〇年__月__日

第六部分 投标文件格式

封面

（ 分 包 名 称 ）

投 标 文 件

投标人：（电子印章）

法定代表人：（电子签章）

年 月 日

目录

- 一、投标人基本情况
- 二、投标人资质
- 三、投标人财务状况报告
- 四、缴纳税收和社会保障资金凭据
- 五、履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明
- 六、无重大违法行为声明
- 七、投标函
- 八、法定代表人授权委托书
- 九、开标一览表
- 十、明细报价表
- 十一、中小企业或残疾人福利性单位声明函
- 十二、响应偏离表
- 十三、所投产品技术资料或样本等
- 十四、主要部件、辅材明细表
- 十五、项目实施方案
- 十六、质量保证及售后服务方案
- 十七、项目组人员
- 十八、投标人承担类似项目业绩一览表
- 十九、投标所需其他材料
- 二十、其他材料

一、投标人基本情况

投标人基本情况表

投标人名称			
法定代表人		注册地区	
地址		邮政编码	
成立时间		单位性质	
注册号或社会信用代码		注册资本 (万元)	
供应商类别		诚信等级	
开户银行		账号	
联系人		联系电话	
经营范围			
备注			

二、投标人资质

投标人资质

序号	证书编号	资质等级	证书有效截止时间	查看

可以选择诚信库或者使用 word 上传。

三、投标人财务状况报告

指投标人经审计的财务报告或银行出具的资信证明

四、缴纳税收和社会保障资金凭据

提供符合招标文件要求的依法缴纳税收和社会保障资金的凭据

五、履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明

具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明

（采购单位）：

我公司具备履行编号为_____号_____项目合同的设备和专业技术能力。

特此声明。

单位名称：_____（电子签章）

法定代表人：_____（电子签章）

_____年_____月_____日

六、无重大违法行为声明

无重大违法行为声明

_____(采购人名称)_____：

我公司在参加编号为_____号_____项目的投标活动前3年内，
在经营活动中没有重大违法记录。

特此声明。

注：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。

单位名称：_____（电子签章）

法定代表人：_____（电子签章）

_____年_____月_____日

七、投标函

投标函

（采购单位名称）：

经研究，我方决定参加编号为_____的招投标活动，为此，我方郑重声明以下几点，并负法律责任。

一、我方按招标文件要求提交投标文件；

二、如果我方的投标文件被接受，我方将履行招标文件中规定的每项要求，并按我方投标文件中的承诺按期、按质、按量交付履约方。

三、我方理解，最低报价不是中标的唯一条件，你方有选择中标人的权利；

四、投标截止时间结束后参加投标的供应商不足三家的，或在评标期间出现符合条件的供应商或者对招标文件作出实质性响应的供应商不足三家的，我方酌情决定是否参加当场变更的竞争性谈判采购；

五、我方愿按《中华人民共和国合同法》及其他有关法律、法规的规定，自觉履行自己的全部责任；

六、我方已按招标文件的规定缴纳保证金，遵守贵方有关招投标的各项规定（如项目不要求收取保证金，我方承诺遵循诚实信用的原则，遵守贵方有关招投标的各项规定，如发生违反政府采购法律法规情形，将自愿接受有关处罚）；

七、我方响应招标文件规定的投标有效期。

单位名称： _____（电子签章）

法定代表人： _____（电子签章）

日期： _____

八、法定代表人授权委托书

法定代表人授权委托书

(采购人名称):

_____ (单位名称) 法定代表人 _____ (姓名), 法定代表人身份证号: _____,
授权我单位 _____ (职务或职称) _____ (姓名), 身份证号: _____, 为我单位本次
授权代理人, 全权处理此次 _____ (项目名称) 公开招标活动的一切事宜。

特此授权。

(授权委托书电子件可由授权代理人签字后扫描上传或直接加盖电子签章, 并
加盖单位及法定代表人电子签章。)

单位名称: _____ (电子签章)

法定代表人: _____ (电子签章)

授权代理人: _____ (签字或电子签章)

_____ 年 _____ 月 _____ 日

九、开标一览表

采购项目编号：E3213010313202006087-1

采购项目名称：泗洪县第一人民医院智慧医院信息化建设采购项目

标题	内容
投标总价	元
合同履行期限	日历天
免费维护期	年

十、明细报价表

明细报价表

序号	货物名称	品牌. 型号. 产地	单价 (元)	数量	合价 (元)	是否属于小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位的产品
	合计					
报价总计		¥ _____ 人民币（大写）： _____ 佰 _____ 拾 _____ 万 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 元 _____ 角 _____ 分				
其中, 小微企业、监狱企业或残疾人福利性单位的产品报价总计		¥ _____ 人民币（大写）： _____ 佰 _____ 拾 _____ 万 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 元 _____ 角 _____ 分				

注：1. 投标人应分项进行填报，表中表格行数可自行添加。招标文件中未列出的相关辅助材料和在实施过程中涉及到的其它一切费用应在报价时一并考虑，项目实施过程中不再单独结算。表中报价总计应与对应报价一览表中投标总价一致。

2. 在“是否属于小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位的产品”栏内，填写“是”或“否”，“小微企业、监狱企业或残疾人福利性产品报价总计”填写汇总价，如果未按上表格式填写或无法划分计算的，评标时将均不予折扣。

单位公章：_____（电子签章） 法定代表人：_____（电子签章）

明细报价表

序号	费用名称及简述	单价 (元)	数量	合价 (元)	是否属于 小微型企 业、监狱企 业、残疾人 福利性单 位的产品
1					
2					
3					
4					
5					
...					
报价总计		¥ _____ 人民币（大写）： _____ 佰 _____ 拾 _____ 万 _____ 仟 _____ 佰 拾 _____ 圆 _____ 角 _____ 分			
其中，小微型企业、 监狱企业或残疾人 福利性单位的产品 报价总计		¥ _____ 人民币（大写）： _____ 佰 _____ 拾 _____ 万 _____ 仟 _____ 佰 拾 _____ 圆 _____ 角 _____ 分			

注：1.投标人应分项进行填报，表中表格行数可自行添加。招标文件中未列出的相关辅助材料和在实施过程中涉及到的其它一切费用应在报价时一并考虑，项目实施过程中不再单独结算。表中报价总计应与对应报价一览表中投标总价一致。

2.在“是否属于小微型企业、监狱企业、残疾人福利性单位的产品”栏内，填写“是”或“否”，“小微型企业、监狱企业或残疾人福利性产品报价总计”填写汇总价，如果未按上表格式填写或无法划分计算的，评标时将均不予折扣。

单位公章：_____（电子签章） 法定代表人：_____（电子签章）

十一、中小企业或残疾人福利性单位声明函

中小企业声明函

本单位郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181号）的规定，本单位为_____（请填写：中型、小型、微型）企业。即，本单位同时满足以下条件：

1、根据《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）规定的划分标准，本公司为_____（请填写：中型、小型、微型）企业。

2、本单位参加_____（采购单位名称）的_____（采购项目名称）采购活动提供本企业制造的货物，由本企业承担工程、提供服务，或者提供其他_____（请填写：中型、小型、微型）企业制造的货物。本条所称货物不包括使用大型企业注册商标的货物。

本公司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：_____（电子签章）

_____年_____月_____日

注：非小企业不需提供此函。

十二、响应偏离表

投标响应偏离表

招标文件内容	投标文件内容	偏离内容及说明

单位公章：_____（电子签章） 法定代表人：_____（电子签章）

- 1、凡投标文件中所投货物或服务与招标文件有偏离的（包括正偏离，用+号表示和负偏离，用-号表示），均应在此表中详细列出并说明理由（内容较多的可以标注见投标文件第几页），未在此表中列出的视同完全满足招标文件要求。
- 2、投标人所投产品如与招标文件要求的规格及配置不一致，则须在上表偏离说明中详细注明。
- 3、响应部分可后附详细说明及技术资料，并注明投标文件中对应的页码范围。

十三、所投产品技术资料或样本等

格式自拟，可附相关产品技术彩页

十四、主要部件、辅材明细表

主要部件 及辅材	品牌	产地	生产厂家	主要技术参数	质保期满后优 惠价格

注：投标人应将所投货物的主要部件、配件等材料的品牌、产地、相关参数、质保期
满后的优惠价格等在表中空白处填列。

单位公章：_____（电子签章） 法定代表人：_____（电子签章）

十五、项目实施方案

格式自拟

十六、质量保证及售后服务方案

格式自拟

十七、项目组人员

拟选派项目负责人简历表

姓 名		年 龄		学 历	
毕业学校	年毕业于 _____ 学校 _____ 专业				
专业技术职称			执业资格证书 及注册编号		
主要主持的类似项目					
序号	项目名称	合同甲方		获得的 奖项	备注
1					
2					
3					

注：1、投标文件中需按要求提供项目负责人有关证书证明。

2、如中标，项目负责人须本表承诺实施，不得更换。

单位公章：_____（电子签章） 法定代表人：_____（电子签章）

投标人项目管理、技术及服务人员一览表

姓 名	本项目 拟任职务	学 历	身份证号	联系 电话	备注
	项目联系人				填写手机 号码

注：如投标人中标，项目管理、技术及服务人员必须按本表承诺人员操作，不得随意更换。按招标文件要求附相关人员证书。

单位公章：_____（电子签章） 法定代表人：_____（电子签章）

十八、投标人承担类似项目业绩一览表

业绩资料

请按招标文件要求编制业绩材料电子件			
序号	项目名称	采购单位	合同金额

投标人承担类似项目业绩一览表

序号	项目名称	采购单位	合同金额

注：请填写此表，并按要求上传业绩资料电子件。也可从诚信库中挑选业绩资料。

十九、投标所需其他材料

请在此文档中增加投标所需其他相关内容（包括资格要求、评分办法、采购需求中涉及的证件证明及其它投标人认为有必要提供的资料），如没有请将此空文档上传。