**绍兴文理学院附属医院五级电子病历系统升级改造项目**

**公**

**开**

**招**

**标**

**文**

**件**

（电子招投标）

**招标编号:** CGSHZJ-2024-N000980

|  |  |
| --- | --- |
| 采购单位： | 绍兴文理学院附属医院 |
| 采购代理机构： | 绍兴市鼎正建设工程咨询有限公司 |
| 监督单位： | 绍兴市财政局 |
| 绍兴市政务服务办公室 |
| 二○二四年 五 月 | |

**目录**

**第一部分 招标公告**

**第二部 分 投标须知**

**第三部分 招标项目范围及要求**

**第四部分 合同的主要条款**

**第五部分 评标方法及标准**

**第六部分 投标文件及其附件格式**

**第一部分 招标公告**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | 项目概况：  绍兴文理学院附属医院五级电子病历系统升级改造项目招标项目的潜在投标人应在政采云平台（https://www.zcygov.cn/）获取（下载）招标文件，并于2024年6月 日09点00 分00秒（北京时间）前递交（上传）投标文件。 |   **一、项目基本情况**  **项目编号：**CGSHZJ-2024-N000980  **项目名称：**绍兴文理学院附属医院五级电子病历系统升级改造项目  **预算金额（元）：**5000000  **最高限价（元）：**5000000  **采购需求：**  标项一:   标项名称:绍兴文理学院附属医院五级电子病历系统升级改造项目   数量:1   预算金额（元）:5000000   主要内容：简要规格描述、项目基本概况介绍、用途详见采购文件。   **合同履约期限：**按双方合同约定条款执行。  备注：无。  **本项目接受联合体投标：**🗹是，🞎否。  **二、申请人的资格要求：**  1.符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定 ；未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）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。  2.以联合体形式投标的，提供联合体协议（本项目不接受联合体投标或者投标人不以联合体形式投标的，则不需要提供）；  3.落实政府采购政策需满足的资格要求：  🗹无；  🞎专门面向中小企业  ☐货物全部由符合政策要求的中小企业制造，提供中小企业声明函；  ☐货物全部由符合政策要求的小微企业制造，提供中小企业声明函；  🞎服务全部由符合政策要求的中小企业承接，提供中小企业声明函；  ☐服务全部由符合政策要求的小微企业承接，提供中小企业声明函；  ☐要求以联合体形式参加，提供联合协议和中小企业声明函，联合协议中中小企业合同金额应当达到 %，小微企业合同金额应当达到 %;如果供应商本身提供所有标的均由中小企业制造、承建或承接，视同符合了资格条件，无需再与其他中小企业组成联合体参加政府采购活动，无需提供联合协议；  ☐要求合同分包，提供分包意向协议和中小企业声明函，分包意向协议中中小企业合同金额应当达到 % ，小微企业合同金额应当达到 % ;如果供应商本身提供所有标的均由中小企业制造、承建或承接，视同符合了资格条件，无需再向中小企业分包，无需提供分包意向协议；  4.本项目的特定资格要求：无；  5.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；为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务后不得再参加该采购项目的其他采购活动。  **三、获取招标文件**  **时间：**/至2024年6月 日，每天上午00:00至12:00，下午12:00至23:59（北京时间，线上获取法定节假日均可，线下获取文件法定节假日除外）  **地点（网址）：**政采云平台（https://www.zcygov.cn/）  **方式：**供应商登陆政采云平台http://www.zcygov.cn/，在线申请获取采购文件（进入“项目采购”应用，在获取采购文件菜单中选择项目，申请获取采购文件）。  **售价（元）：**0  **四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点**  **提交投标文件截止时间：**2024年6月 日9点00分00秒（北京时间）  投标地点（网址）：政采云平台（http://www.zcygov.cn/）  开标时间：2024年6月 日9点00分00秒  开标地点（网址）：政采云平台（https://www.zcygov.cn/）。  **五、公告期限**  自本公告发布之日起5个工作日。  **六、其他补充事宜**  1.《浙江省财政厅关于进一步发挥政府采购政策功能全力推动经济稳进提质的通知》 （浙财采监（2022）3号）、《浙江省财政厅关于进一步促进政府采购公平竞争打造最优营商环境的通知》（浙财采监（2021）22号）、《浙江省财政厅关于进一步加大政府采购支持中小企业力度助力扎实稳住经济的通知》 （浙财采监（2022）8号）已分别于2022年1月29日、2022年2月1日和2022年7月1日开始实施，此前有关规定与上述文件内容不一致的，按上述文件要求执行。  2.根据《浙江省财政厅关于进一步促进政府采购公平竞争打造最优营商环境的通知》（浙财采监（2021）22号）文件关于“健全行政裁决机制”要求，鼓励供应商在线提起询问，路径为：政采云-项目采购-询问质疑投诉-询问列表:鼓励供应商在线提起质疑，路径为：政采云-项目采购-询问质疑投诉-质疑列表。质疑供应商对在线质疑答复不满意的，可在线提起投诉，路径为：浙江政府服务网-政府采购投诉处理-在线办理。  3. 供应商认为招标文件使自己的权益受到损害的，可以自获取招标文件之日或者招标文件公告期限届满之日（公告期限届满后获取招标文件的，以公告期限届满之日为准）起7个工作日内，以书面形式向采购人和采购代理机构提出质疑。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的时间内作出答复的，可以在答复期满后十五个工作日内向同级政府采购监督管理部门投诉。质疑函范本、投诉书范本请到浙江政府采购网下载专区下载。  2.其他事项：（1）需要落实的政府采购政策：包括节约资源、保护环境、支持创新、促进中小企业发展等。详见招标文件的第二部分总则。（2）电子招投标的说明：①电子招投标：本项目以数据电文形式，依托“政府采购云平台（www.zcygov.cn）”进行招投标活动，不接受纸质投标文件；②投标准备：注册账号--点击“商家入驻”，进行政府采购供应商资料填写；申领CA数字证书---申领流程详见“浙江政府采购网-下载专区-电子交易客户端-CA驱动和申领流程”；安装“政采云电子交易客户端”----前往“浙江政府采购网-下载专区-电子交易客户端”进行下载并安装；③招标文件的获取：使用账号登录或者使用CA登录政采云平台；进入“项目采购”应用，在获取采购文件菜单中选择项目，获取招标文件；④投标文件的制作：在“政采云电子交易客户端”中完成“填写基本信息”、“导入投标文件”、“标书关联”、“标书检查”、“电子签名”、“生成电子标书”等操作；⑤采购人、采购机构将依托政采云平台完成本项目的电子交易活动，平台不接受未按上述方式获取招标文件的供应商进行投标活动； ⑥对未按上述方式获取招标文件的供应商对该文件提出的质疑，采购人或采购代理机构将不予处理；⑦不提供招标文件纸质版；⑧投标文件的传输递交：投标人在投标截止时间前将加密的投标文件上传至政府采购云平台；⑨投标文件的解密：投标人按照平台提示和招标文件的规定在半小时内完成在线解密。通过“政府采购云平台”上传递交的投标文件无法按时解密（投标人应特别注意CA锁有效性，CA锁延期、补办后，虽硬件介质不变，但锁的证书Key号发生改变，视为不同锁，会导致开标时无法解密投标文件），视为投标文件撤回；⑩具体操作指南：详见政采云平台“服务中心-帮助文档-项目采购-操作流程-电子招投标-政府采购项目电子交易管理操作指南-供应商”。（3）招标文件公告期限与招标公告的公告期限一致。  **七、对本次采购提出询问、质疑、投诉，请按以下方式联系**  **1.采购人信息：**  名称：绍兴文理学院附属医院  地址：绍兴市越城区中兴南路999号  传真：/  项目联系人（询问）：徐老师  项目联系方式（询问）：0575-88293115  质疑联系人： 董老师  质疑联系方式：0575-88293999  **2.采购代理机构信息：**  名称：绍兴市鼎正建设工程咨询有限公司  地址：绍兴市二环北路80号1#楼南四楼  传真：/  项目联系人（询问）：夏建挺  项目联系方式（询问）：15005856979  质疑联系人：张捷  质疑联系方式：0575-85155500  **3.同级政府采购监督管理部门：**  名称：绍兴市财政局  地址：绍兴市越城区凤林西路151号  传真：0575-85209697  联系人 ：张婷婷  监督投诉电话：0575-85209697         若对项目采购电子交易系统操作有疑问，可登录政采云（https://www.zcygov.cn/），点击右侧咨询小采，获取采小蜜智能服务管家帮助，或拨打政采云服务热线95763获取热线服务帮助。  CA问题联系电话（人工）：汇信CA 400-888-4636；天谷CA 400-087-8198。 |
| · |

**第二部分 投标须知**

**前附表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 内　　　　容 | |
| 1 | **投标人按照项目要求特许资格、资信证明文件（如果有）：**  法律和国务院行政法规规定或授权有关部门规定供应商或产品进入市场须先行取得相关认证或许可的，投标人须在投标文件中提供相关的认证或许可证明材料。未经认证、许可，或者虽经认证、许可但相关资质证书已经失效的投标人，不能推荐、确认为中标供应商。 | |
| 2 | **资格审查方式：**  **1.资格后审。**  **2.法定代表人的被授权委托人必须是投标单位职工。需在投标响应文件技术部分内提供由社保机构出具的该授权代表的社保证明（1.如该授权代表为离退休返聘人员的，投标响应文件技术部分内需提供退休证明及单位聘用证明;2.如由第三方代理社保事项的，则需提供加盖投标人公章的委托代理协议复印件）。** | |
| 3 | **投标有效期：**投标有效期为从提交投标文件的截止之日起90天。**投标人的投标文件中承诺的投标有效期少于招标文件中载明的投标有效期的，投标无效。** | |
| 4 | **转包：**本项目不得转包。 | |
| 5 | **分包：**☐A同意将非主体、非关键性的 工作分包。  🗹B不同意分包。 | |
| 6 | **投标文件份数：**本项目实行网上投标，供应商于“政采云”上提供电子投标文件。 | |
| 7 | **开标前答疑会或现场考察：**  🗹A不组织。  ☐B组织，时间： ,地点： ，联系人： ，联系方式： 。 | |
| 8 | **样品提供：**  🗹A不要求提供。  □B要求提供，  （1）样品： ；  （2）样品制作的标准和要求： ；  （3）样品的评审方法以及评审标准：详见 评标办法 ；  （4）是否需要随样品提交检测报告：□否；□是，检测机构的要求： ；检测内容： 。  （5）提供样品的时间： ；地点： ；联系人： ，联系电话： 。请投标人在上述时间内提供样品并按规定位置安装完毕。超过截止时间的，采购人或采购代理机构将不予接收，并将清场并封闭样品现场。  (6)采购活动结束后，对于未中标人提供的样品，采购人、采购机构将通知未中标人在规定的时间内取回，逾期未取回的，采购人、采购机构不负保管义务；对于中标人提供的样品，采购人将进行保管、封存，并作为履约验收的参考。  （7）制作、运输、安装和保管样品所发生的一切费用由投标人自理。 | |
| 9 | **方案讲解演示：**  🞎A无方案讲解演示。  ☑B有方案讲解演示：  （1）在评标时安排每个供应商进行方案讲解演示。每个供应商时间不超过25分钟，讲解次序以投标文件解密时间先后次序为准。讲解演示结束后按要求解答评标委员会提问。  （2）方案讲解演示可选择以下其中一种方式：  **☑方式一：政采云平台在线讲解演示。政采云平台在线讲解需供应商根据政采云平台操作要求做好准备工作，提前完善软硬件配置环境。**  □方式二：现场讲解演示。现场讲解地点为 / ，讲解演示人员不超过 3 人。讲解演示所用电脑等设备由供应商自备。现场讲解演示人员进场时提供讲解人员名单（加盖公章或授权代表签名）及身份证明，否则不得讲解演示。  注：因投标人自身原因导致无法讲解演示或者讲解演示效果不理想的，责任自负。因平台原因导致本项目方案讲解演示环节无法顺利开展，按照《浙江省政府采购项目电子交易管理暂行办法》相关规定执行。 | |
| 10 | **进口产品** | 🗹本项目不允许采购进口产品。  ☐可以采购进口产品，优先采购向我国企业转让技术、与我国企业签订消化吸收再创新方案的供应商的进口产品；但如果因信息不对称等原因，仍有满足需求的国内产品要求参与采购竞争的，采购人及其委托的采购代理机构不对其加以限制，将按照公平竞争原则实施采购。 |
| 11 | **项目属性与核心产品** | 🗹A货物类，单一产品或核心产品为： **五级电子病历系统** 。  🞎B服务类。 |
| 12 | **采购标的对应的中小企业划分标准所属行业** | （1）标的： 01标 ，属于 软件和信息技术服务业 行业； |
| 13 | **投标人信用信息事项** | **信用信息查询渠道及截止时间：**采购人或采购人委托的评审小组或采购代理机构将通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道查询投标人**开标当天**的信用记录。 |
| **信用信息查询记录和证据留存的具体方式：**采购人或采购人委托的评审小组或采购代理机构现场查询投标人的信用记录，查询结果经确认后与采购文件一起存档。 |
| **信用信息的使用规则：**经查询列入失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人将被拒绝参与政府采购活动。  联合体信用信息查询：两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购活动的，应当对所有联合体成员进行信用记录查询，联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录。 |
| 14 | 需要落实的政府采购政策：包括保护环境、节约能源、促进中小企业发展等。详见招标文件第二部分总则。 | |
| 15 | 更正补充公告请自行登录浙江政府采购网或绍兴公共资源交易网查看下载。 | |
| 16 | 投标与开标注意事项：  1.本项目实行网上投标，采用电子投标文件。若供应商参与投标，自行承担投标一切费用。  2.标前准备：各供应商应在开标前完成CA数字证书办理。供应商将政采云电子交易客户端下载、安装完成后，可通过账号密码或CA登录客户端进行投标文件制作。在使用政采云投标客户端时，建议使用WIN7及以上操作系统。  注：供应商CA相关操作可参考政采云平台https://www.zcygov.cn/《CA申领操作指南》和《CA管理操作指南》。完成CA数字证书办理在资料齐全的情况下预计7个工作日左右，建议供应商获取招标文件后立即办理。  3.投标文件制作、递交、解密：  3.1应按照本项目招标文件和政采云平台的要求编制、加密传输投标文件。供应商在使用系统进行投标的过程中遇到涉及平台使用的任何问题，可致电政采云平台技术支持热线咨询，联系方式：95763。  3.2投标人通过“政采云”平台制作电子投标文件，投标文件制作详见“供应商-政府采购项目电子交易操作指南。  3.3开标时间后30分钟内供应商可以登录“政采云”平台，用“项目采购-开标评标”功能进行解密投标文件。若供应商**未按时解密的**，**视为投标文件撤回**。 | |
| 17 | **特别说明：**  联合体投标的或者以分包方式履行合同的，联合体各方（供应商与分包供应商）分别提供与联合体协议（分包意向协议）中规定的分工内容相应的业绩证明材料，业绩数量以提供材料较少的一方为准**。** | |
| 🗹联合体投标的，联合体各方均需按招标文件第五部分评标标准要求提供资信证明文件，否则视为不符合相关要求。  ☐联合体投标的，联合体中有一方或者联合体成员根据分工按招标文件第五部分评标标准要求提供资信证明文件的，视为符合了相关要求。 | |
| 18 | **采购代理服务费：**  中标人需支付采购代理服务费，并在投标报价中自行考虑：  （1）以中标通知中确定的中标总金额作为代理服务费的计算基数，具体比例参照《国家计委关于印发<招标代理服务收费管理暂行办法>的通知》（计价格[2002]1980号）规定的标准的20%进行收费。  （2）代理服务费的交纳方式：  用银行支票、汇票、电汇、现金等付款方式直接交纳代理服务费。  公司名称：绍兴市鼎正建设工程咨询有限公司  账号:0915000828327300010  开户银行: 绍兴银行城中支行  （3）领取中标通知书前交纳。 | |
| 解释：凡涉及本招标文件的解释权属于采购人。 | | |
| **注：中标人放弃中标资格或因质疑、投诉被取消中标资格或不能履行合同的，本项目重新组织采购。** | | |

**一、总则**

**1.适用范围**

本招标文件适用于该项目的招标、投标、开标、资格审查及信用信息查询、评标、定标、合同、验收等行为（法律、法规另有规定的，从其规定）。

**2.定义**

2.1 “采购人”系指招标公告中载明的本项目的采购人。

2.2 “采购代理机构”系指招标公告中载明的本项目的采购代理机构。

2.3 “投标人”“供应商”系指是指响应招标、参加投标竞争的法人、其他组织或者自然人。

2.4“监督单位”系指政府采购法定义监督管理部门。

2.5 “负责人”系指法人企业的法定负责人，或其他组织为法律、行政法规规定代表单位行使职权的主要负责人，或自然人本人。

2.6“电子签名”系指数据电文中以电子形式所含、所附用于识别签名人身份并表明签名人认可其中内容的数据；“公章”系指单位法定名称章。因特殊原因需要使用冠以法定名称的业务专用章的，投标时须提供《业务专用章使用说明函》（附件3）。

2.7“电子交易平台”系指本项目政府采购活动所依托的政府采购云平台（https://www.zcygov.cn/）。

2.8“★”系指实质性指标要求条款，“▲” 系指主要性能指标要求条款。如任意一条打“★”的指标出现负偏离视为实质性不响应招标文件要求，作无效投标处理；如任意一条打“▲”的指标出现负偏离按评分标准作扣分处理。“☑” 系指适用本项目的要求，“☐” 系指不适用本项目的要求。

**3.采购项目需要落实的政府采购政策**

3.1 本项目原则上采购本国生产的货物、工程和服务，不允许采购进口产品。除非采购人采购进口产品，已经在采购活动开始前向财政部门提出申请并获得财政部门审核同意，且在采购需求中明确规定可以采购进口产品（但如果因信息不对称等原因，仍有满足需求的国内产品要求参与采购竞争的，采购人、采购机构不会对其加以限制，仍将按照公平竞争原则实施采购）。

3.2 支持绿色发展

3.2.1采购人拟采购的产品属于品目清单范围的，采购人及其委托的采购代理机构将依据国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书，对获得证书的产品实施政府优先采购或强制采购。投标人须按招标文件要求提供相关产品认证证书。

★3.2.2**采购人拟采购的产品属于政府强制采购的节能产品品目清单范围的，投标人未按招标文件要求提供国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书，投标无效。**

3.2.3 纳入政府采购管理的修缮、装修类项目采购建材的，采购单位应将绿色建材性能、指标等作为实质性条件纳入采购文件和合同，具体性能指标要求按照相关绿色建材政府采购需求标准执行。

3.2.4为助力打好污染防治攻坚战，推广使用绿色包装，政府采购货物、工程和服务项目中涉及商品包装和快递包装的，供应商提供产品及相关快递服务的具体包装要求要参考《商品包装政府采购需求标准（试行）》、《快递包装政府采购需求标准（试行）》。

3.2.5根据《绍兴市柴油动力移动源排气污染防治办法》第九条、第十三条的规定，使用的柴油动力移动源（柴油货车、非道路移动机械）必须符合低排放要求并已向生态环境部门申领绿色编码，在进入作业现场前须如实向采购人登记报备绿色编码，未申领绿色编码的柴油动力移动源不得进入作业现场施工。

3.3小微企业价格扣除

3.3.1小微企业是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。

符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。

3.3.2在货物采购项目中，货物由小微企业制造，即货物由小微企业生产且使用该小微企业商号或者注册商标。**供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受中小企业扶持政策。**

3.3.3在服务采购项目中，服务由小微企业承接，即提供服务的人员为小微企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员。

3.3.4小微企业应按照招标文件格式要求提供《中小企业声明函》。

3.3.5对于经主管预算单位统筹后未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，采购人、采购代理机构将对符合规定的小微企业报价给予10%的扣除，用扣除后的价格参加评审。

3.3.6接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，采购人、采购代理机构将对联合体或者大中型企业的报价给予4%的扣除，用扣除后的价格参加评审。组成联合体或者接受分包的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。

**以联合体形式参加政府采购活动， 联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业。**

3.3.7符合《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）规定的条件并提供《残疾人福利性单位声明函》的残疾人福利性单位视同小微企业；

3.3.8符合《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）规定的监狱企业并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证明文件的，视同为小微企业。

3.4支持科技创新发展

对省级以上主管部门认定的首台套产品，自纳入《省推广应用指导目录》起三年内参加政府采购活动，视同已具备相应销售业绩，业绩分为满分。

3.5平等对待内外资企业和符合条件的破产重整企业

平等对待内外资企业和符合条件的破产重整企业，切实保障企业公平竞争，平等维护企业的合法利益。

★4.特别说明：

4.1供应商投标所使用的资格、信誉、荣誉、业绩与企业认证必须为投标单位所拥有。供应商投标所使用的采购项目实施人员必须为投标单位正式员工。

4.2供应商应仔细阅读招标文件的所有内容，按照招标文件的要求提交投标文件，并对所提供的全部资料的真实性承担法律责任。

4.3供应商在投标活动中提供任何虚假材料,其投标无效，并报监管部门查处；中标后发现的,中标人须依照《中华人民共和国消费者权益保护法》规定赔偿采购人，且民事赔偿并不免除违法供应商的行政与刑事责任。

**二、招标文件**

**1．招标方式**

1.1 本次招标采用公开招标方式进行。

1.2 如某一标项投标人或实质性响应招标文件的投标人不足三家时，由采购人重新组织招标或按有关规定实施。

1.3 本次招标设定限价，即招标公告中公布的各标项预算金额或最高限价（各标项之间的预算金额不能互相调整）。

**2.授权委托**

本项目为电子投标项目，投标人的法定代表人或其授权代表或个体工商户不需要参加现场投标和开标。

**3. 投标费用**

投标人应自行承担编制投标文件及参加本次投标所涉及的一切费用。不管投标结果如何，招标人对上述费用不负任何责任。

**4. 招标文件的修改**

4.1招标文件包括本招标文件及所有的招标答疑记录（澄清、修改）和发出的补充通知。

4.2招标文件的澄清

投标人对招标文件如有疑点要求澄清，可用书面形式（包括并不仅限于纸质、信件和数据电文(包括电报、电传、传真、电子数据交换和电子邮件）)等通知招标人，但通知不得迟于开标前7日使招标人收到，招标人将用书面形式予以答复。如有必要，可将不说明来源的答复发给所有投标人。

4.3招标文件的修改

4.3.1在投标截止时间前，招标人有权修改招标文件，并以书面形式通知所有投标人，通知中没有注明更改投标截止时间的视为截止时间不变。修改的文件作为招标文件的补充和组成部分，对所有投标人均有约束力。投标人应在两天内以书面形式确认已收到的修改文件，并需附法定代表人或其授权代表的签字加盖公章，逾期不确认的视同认可。

4.3.2为使投标人有足够的时间按修改文件要求修正投标文件，招标人可酌情推迟投标截止时间和开标时间，并将此变更通知投标人。在这种情况下，招标人与投标人以前在投标截止期方面的全部权力、责任和义务，将适用于延长后新的投标截止期。

**5.参考品牌**

本招标文件如涉及各类品牌、型号，则所述品牌、型号是结合实际现有情况的推荐性参考方案，投标方也可根据招标文件得要求推荐性能相当或高于、服务条款相等或高于、符合招标方实际业务需求其他同档次优质品牌的产品，进行方案优化。

**三、投标文件**

**1.投标文件的语言、计量单位、形式及效力**

1.1投标人应仔细阅读招标文件中的所有内容，按照招标文件要求，详细编制投标文件，并保证投标文件的正确性和真实性。

1.2 投标文件以及投标方与招标方就有关投标事宜的所有来往函电，均应以中文书写（技术术语除外）。

1.3 投标计量单位，除招标文件中有特殊要求外，应采用中华人民共和国法定计量单位，货币单位：人民币元。

1.4不按招标文件的要求提供的投标文件可能导致被拒绝。

**1.5投标文件的形式和效力**

**1.5.1投标文件为电子投标文件，电子投标文件按“政采云供应商项目采购-电子招投标操作指南”及本招标文件要求制作、加密传输。**

**1.5.2投标文件的效力：**

**投标文件未在投标截止时间前完成传输的，视为投标文件撤回；投标文件未按时解密，亦视为投标文件撤回。**

**2. 投标文件的组成**

投标文件由“资格文件”、“商务技术（资信）文件资料”、“报价文件资料”三部分组成，其中**电子投标文件中所须加盖公章部分均应采用电子签章。**

**2.1资格文件：**

2.1.1符合参加政府采购活动应当具备的一般条件的承诺函；

2.1.2联合协议（如果有)；

2.1.3分包意向协议（如果有)；

2.1.4落实政府采购政策需满足的资格要求（如果有)；

2.1.5本项目的特定资格要求（如果有)。

**2.2商务技术文件：**

2.2.1投标函；

2.2.2法定代表人授权委托书；

2.2.3授权代表社保证明；

2.2.4法定代表人身份证明书；

2.2.5法定代表人及其授权代表身份证复印件;

2.2.6供应商在投标文件技术偏离说明表中，应对项目技术规范和服务要求中所提出各项要求进行答复、说明和解释。如果供应商在技术偏离表中注明无偏离，评标结束后、签订采购合同前又认为其实际产品与投标技术需求不一致的，视为供应商在投标有效期内对其投标文件进行了实质性修改，采购机构将把这一情况报送采购监管部门。

2.2.7廉政承诺书（格式见第六部分附件）；

2.2.8提供相关标段成功案例。应有需方名称及联系电话，提供最终用户合同复印件（加盖单位公章）如无独立法人资格的分公司（如金融、保险、通讯等特定行业的全国性企业所设立的区域性分支机构）参加投标的，投标时提供的人员、业绩、荣誉、知识产权、项目案例等，必须为投标分公司本身所具有，总公司或其他分公司的人员、业绩、荣誉、知识产权、项目案例等，不能作为该投标分公司的文件予以确认。）；

2.2.9供应商应提供针对项目的完整技术解决方案：

针对本项目的完整技术解决方案和实施方案；详细阐述项目方案的实现思路及关键技术；符合本项目对当前和未来发展的要求；以及对功能设计和实施计划的建议；

如果本项目涉及硬件设备采购，还需提供相关设备完整配置方案（设备名称、品牌、规格型号、数量、主要技术参数等），提供主要投标产品的技术参数证明材料（如原厂技术说明、官网截图、产品彩页等），明确表示该项指标所涉及的软硬件是标准配置还是选择配置（所有技术指标表述均应采用中文，如当前公布的技术指标只有英文表述的，必须由供应商作出中文注释，否则任何含糊不清的表述导致投标小组技术扣分直至认定为投标无效都将是供应商的责任）。

本项目如需采购政府强制采购的节能产品的或投标人提供的产品是环境标志产品，投标人须按格式提供节能产品、环境标志产品认证证书复印件。

2.2.10针对本项目建设的详细实施计划。本项目详细工作实施组织方案，包括(但不限于)以下内容：组织机构、工作时间进度表、工作程序和步骤、管理和协调方法、关键步骤的思路和要点。

2.2.11项目验收之前、验收之后的维护方案；针对本项目的维护方案，包括本地(绍兴)售后服务机构及人员情况等。供应商应以书面形式完整准确地表述售后服务承诺(范围、标准及期限等)、供应商可能增加的服务承诺等。并明示服务承诺可能涉及的前提设定和费用，否则将被认为是无条件和免费的。承诺质保期内均提供免费上门服务。

2.2.12供应商售后服务证明材料：合作单位营业执照或供应商在本地（绍兴市行政区域范围内）设立的项目部、办公室、办事处等机构的证明材料或供应商作出的成交后提供本地化服务的承诺；

2.2.13供应商为完成本项目组建的工作小组名单，每个专业人员的情况和人员数应该明确表示，明确各阶段投入人数，在提交的投标文件中安排的人员，须为公司的固定职员；每个参加项目人员的履历表应随投标文件一并提交，主要内容包括学历、技术职称、工作特长、经验与业绩(包括从事相关项目的经验，对每一个项目有一个简要的描述，该人员参与的时间以及在项目中的责任)，资质情况等。

2.2.14优惠条件：供应商承诺给予采购人的各种优惠条件，包括设备价格、运输、保险、安装调试、付款条件、技术服务、售后服务等方面的优惠；当优惠条件涉及“报价单”中的各项费用时，必须与最后报价相统一；（如有）

2.2.15备品备件清单（含随机自带的备品备件和质保期后供采购人选择的备品备件及配套零部件，明细备品备件及价格，且供货价格不高于成交价格；成交货物设备应提供易损部件的备件和整机备品）；（如果有）

2.2.16培训计划（如有）；

2.2.17验收方案；

2.2.18未尽事宜请各投标单位按评分标准和相对应标项相关要求制作；

2.2.19投标人需要说明的其他文件和说明（格式自拟）。

**2.3报价文件：**

2.3.1开标一览表（报价表）；

2.3.2中小企业声明函（如果有）；

2.3.3 残疾人福利性单位声明函（如果有）。

**3.投标报价**

3.1供应商应按招标文件中《开标一览表》等附表要求填写。

3.2报价为采购人可以合格使用产品的价格，包括货款、包装、运输、保险、货到就位以及安装、调试、培训、保修及产品知识产权等一切费用。

3.3招标文件未列明，而供应商认为必需的费用也需列入报价。

**3.4投标报价只允许有一个报价，有选择的报价将不予接受（除指定外）。4. 投标文件的编制和签署**

4.1投标文件分为资格文件、商务技术文件、报价文件三部分。各投标人在编制投标文件时请按照招标文件第六部分规定的格式进行，混乱的编排导致投标文件被误读或评标委员会查找不到有效文件是投标人的风险。

4.2投标人进行电子投标应安装客户端软件—“政采云电子交易客户端”，并按照招标文件和电子交易平台的要求编制并加密投标文件。投标人未按规定加密的投标文件，电子交易平台将拒收并提示。

4.3使用“政采云电子交易客户端”需要提前申领CA数字证书，申领流程请自行前往“浙江政府采购网-下载专区-电子交易客户端-CA驱动和申领流程”进行查阅。

4.4投标文件按照招标文件第六部分格式要求进行签署、盖章。投标人的投标文件未按照招标文件要求签署、盖章的，其投标无效。

4.5为确保网上操作合法、有效和安全，投标人应当在投标截止时间前完成在“政府采购云平台”的身份认证，确保在电子投标过程中能够对相关数据电文进行加密和使用电子签名。

4.6招标文件对投标文件签署、盖章的要求适用于电子签名。

**5. 投标文件的提交、补充、修改、撤回**

5.1 供应商应当在投标截止时间前完成投标文件的传输递交，并可以补充、修改或者撤回投标文件。补充或者修改投标文件的，应当先行撤回原文件，补充、修改后重新传输递交。投标截止时间前未完成传输的，视为撤回投标文件。投标截止时间后递交的投标文件，电子交易平台将拒收。

5.2电子交易平台收到投标文件，将妥善保存并即时向供应商发出确认回执通知。在投标截止时间前，除供应商补充、修改或者撤回投标文件外，任何单位和个人不得解密或提取投标文件。

5.3采购人、采购代理机构可以视情况延长投标文件提交的截止时间。在上述情况下，采购代理机构与投标人以前在投标截止期方面的全部权利、责任和义务，将适用于延长至新的投标截止期。

**6.投标有效期**

6.1投标有效期为从提交投标文件的截止之日起90天。投标人的投标文件中承诺的投标有效期少于招标文件中载明的投标有效期的，投标无效。

6.2投标文件合格投递后，自投标截止日期起，在投标有效期内有效。

6.3在原定投标有效期满之前，如果出现特殊情况，采购代理机构可以以书面形式通知投标人延长投标有效期。投标人同意延长的，不得要求或被允许修改其投标文件，投标人拒绝延长的，其投标无效。

**四、开标和评标**

**1．电子招投标开标及评审程序**

1.1投标截止时间后，主持人宣布开标会开始。

1.2投标人登录政采云平台，用“项目采购-开标评标”功能对电子投标文件进行在线解密。在线解密电子投标文件时间为开标时间起30分钟内。

1.3评标委员会对资格和商务技术响应文件进行评审。

1.4主持人宣布商务技术得分及无效（废）投标情形（如有），公布经商务技术（资信）评审符合招标文件要求的投标人名单及其商务技术得分。

1.5启封报价文件资料，主持人宣读投标人名称、投标价格和投标文件的其他内容。未宣读的投标报价和招标文件未允许提供的备选投标方案等实质性内容，评标时不予承认。

1.6评标委员会对投标文件报价文件资料进行评审，核准投标报价及计算价格分，汇总商务技术分、价格分，根据得分排序确定中标候选人。

1.7主持人公布评标结果。

**特别说明：政采云公司如对电子化开标及评审程序有调整的，按调整后的程序操作。**

**2.采购过程中出现以下情形，导致电子交易平台无法正常运行，或者无法保证电子交易的公平、公正和安全时，采购组织机构可中止电子交易活动：**

2.1电子交易平台发生故障而无法登录访问的；

2.2电子交易平台应用或数据库出现错误，不能进行正常操作的；

2.3电子交易平台发现严重安全漏洞，有潜在泄密危险的；

2.4病毒发作导致不能进行正常操作的；

2.5其他无法保证电子交易的公平、公正和安全的情况。

出现前款规定情形，不影响采购公平、公正性的，采购组织机构可以待上述情形消除后继续组织电子交易活动，也可以决定某些环节以纸质形式进行；影响或可能影响采购公平、公正性的，应当重新采购。

**3．评标**

3.1评标委员会由招标采购单位依法组建，负责评标活动。评标委员会遵循公开、公平、公正、科学合理、竞争择优的原则。

3.2评标委员会由采购人代表和有关方面的专家组成，成员人数为五人以上单数。

3.3评标委员会负责对投标人资格的最终审定。

3.4评标委员会可以要求投标人对其投标文件中含义不明确的内容作必要的澄清或者说明，但澄清或者说明不得超过投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

评审中需要供应商对投标、响应文件作出澄清、说明或者补正的，评标委员会和供应商应当通过政采云平台交换数据电文。给予供应商提交澄清说明或补正的时间不少于半小时，供应商已经明确表示澄清说明或补正完毕的除外。

供应商通过政采云平台交换的数据电文必须进行电子签章。

3.5评审小组组长组织评审人员独立评审。评审小组对拟认定为采购响应文件无效、供应商资格不符合的，应组织相关供应商代表进行陈述、澄清或申辩；采购组织机构可协助评审小组组长对打分结果进行校对、核对并汇总统计；对明显畸高、畸低的评分情形（评审小组成员个人主观打分偏离所有评审小组成员主观打分平均值30%以上），启动评分畸高、畸低行为认定程序，评审小组组长应提醒相关评审人员进行复核或书面说明理由，评审人员拒绝说明的，由现场监督员据实记录；评审人员的评审、修改记录应保留原件，随项目其他资料一并存档。

3.6评标委员会对投标文件的判定，只依据投标文件和招标文件内容本身，不依据任何外来证明。

3.7评标委员会不向落标方解释落标的原因。

**4．投标文件的初审鉴定**

4.1资格性审查

4.1.1依据法律、法规和招标文件规定，采购人或采购人代表对投标人进行资格审查，以确定投标人是否具备投标资格。

4.2符合性审查

4.2.1评标时，评标委员会将首先评定每份投标文件是否在实质上响应了招标文件要求。所谓实质上的响应，是指投标文件与招标文件的所有实质性条款、条件和要求相符，无显著差异或保留，或者对合同中约定的采购人的权利和投标人的义务方面造成重大的限制，纠正这些显著差异或保留将会对其他实质上响应招标文件要求的投标文件的投标人的竞争地位产生不公正的影响。评标委员会决定投标文件的响应性只根据投标文件本身的内容，而不寻求外部证据。

4.3如果投标文件实质不响应招标文件的各项要求，评标委员会将予以拒绝，并且不允许投标人通过修改或撤销其不符合要求的差异或保留，使之成为具有实质性响应的投标。

**5. 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：**

5.1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；

5.2大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

5.3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；

5.4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。修正后的报价按照财政部公布第87号令 《政府采购货物和服务招标投标管理办法》第五十一条第二款的规定经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

**6.投标文件的评审、比较和否决**

6.1评标委员会将对在实质上响应招标文件要求的投标文件进行评估和比较。

6.2在评审过程中，评标委员会可以书面形式要求投标人就投标文件含义不明确的内容可对其通过政采云平台进行书面说明并提供相关材料，但不得超过投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

6.3在评标过程中，如发现与招标文件要求相偏离的，评标委员会可对其偏离情形进行必要的核实。

6.4在评审过程中，如属于实质性偏离或符合无效响应条件的，应当询问相关投标人，并可对其通过政采云平台进行线上确认，但不允许对偏离条款进行补充、修正或撤回。

6.5比较与评价。评标委员会应当按照评标标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价。

6.6汇总（商务技术得分情况）。评标委员会各成员应当独立对每个投标人的商务技术（资信）文件进行评价，并汇总商务技术得分情况。

6.7 报价审核。对符合采购需求且通过商务技术（资信）评审的投标人的报价的合理性、准确性等进行审查核实。

6.7.1评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内通过政采云平台提供线上说明，必要时提交相关证明材料。

6.7.2根据财政部发布的《政府采购促进中小企业发展暂行办法》规定，对于非专门面向中小企业的项目，对小型和微型企业产品的价格给予一定的扣除，用扣除后的价格参与评审。

6.7.3如需投标价格修正，按财政部87号令第五十九条的规定对投标价格进行修正。

6.8评标委员会依据招标文件规定的评标标准和方法，对投标文件进行评审和比较后，向采购人或其委托的采购代理机构提供书面评标报告，并按得分高低排序推荐中标候选供应商。

**7.投标文件的澄清**

对投标文件中含义不明、表述不一致或有明显计算错误等内容，评标委员会将对投标人进行询标，并可要求投标人作澄清，作为投标文件的补充部分，但澄清的内容不得改变投标文件的实质性内容。

**8.无效投标的情形**

投标文件有下列情形之一的作无效投标处理：

**8.1未按照招标文件规定要求电子签章、签字或盖章的；**

**8.2单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商参加同一合同项下的政府采购活动的（均无效）；**

**8.3为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商参加该采购项目的其他采购活动的；**

**8.4投标人未提供招标文件中规定的基本资格条件书面承诺函的，或投标人未提供有效的特定资格证明文件的，视为投标人不具备招标文件中规定的资格要求；**

**8.5《法定代表人身份证明书》与提供的身份证复印件信息不符的；《法定代表人授权委托书》与提供的身份证复印件信息不符的；**

**8.6《法定代表人授权委托书》或《法定代表人身份证明书》填写不全、错误、未电子签章(《法定代表人授权委托书》要求“电子签章”和“签字或盖章”缺一不可）的；**

**8.7授权代表非投标单位正式职工的（以社保证明为准，如授权代表为离退休返聘人员的，需提供退休证明及单位聘用证明），法定代表人及个体工商户除外；**

**8.8投标文件中的投标函无投标人的电子签章或填写不全的；**

**8.9报价一经涂改，未在涂改处加盖投标单位公章或者未经法定代表人或其授权代表签字或盖章的；**

**8.10未按招标文件规定的格式填写，或对招标服务或技术或产品等要求未详细应答或应答内容不全、有缺失的,经评标委员会认定为无法评审的；**

**8.11出现同一标的物或本次招标产品(服务)内的主要产品(重要组成部分)出现商务技术（资信）文件资料、报价文件资料描述不一致或前后描述不一致，经评标委员会认定后为无法评审的；**

**8.12《技术偏离说明表》不真实填写或弄虚作假的；**

**8.13投标文件含有采购人不能接受的附加条件；**

**8.14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，未能按要求提供书面说明或者提交相关证明材料证明其报价合理性的;**

**8.15报价超过招标文件中规定的预算金额或最高限价的；**

**8.16投标文件“商务技术（资信）文件资料”部分中出现《开标一览表》相关内容的；**

**8.17采购人拟采购的产品属于政府强制采购的节能产品品目清单范围的，投标人未按招标文件要求提供国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书的；**

**8.18《开标一览表》填写不完整或字迹不能辨认或有漏项的，经评标委员会认定属于重大偏差的；**

**8.19投标人对根据修正原则修正后的报价不确认的；**

**8.20投标人提供虚假材料投标的（包括但不限于以下情节）；**

8.20.1使用伪造、变造的许可证件；

8.20.2提供虚假的财务状况或者业绩；

8.20.3提供虚假的项目负责人或者主要技术人员简历、劳动关系证明；

8.20.4提供虚假的信用状况；

8.20.5其他弄虚作假的行为。

**8.21下列情形之一的，视为投标人串通投标，其投标无效：**

8.21.1不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

8.21.2不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

8.21.3不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

8.21.4不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

8.21.5不同投标人的投标文件相互混装；

8.21.6有二份及二份以上投标文件的相互之间有特别相同或相似之处，且经询标澄清投标人无令人信服的理由和可靠证据证明其合理性的，经评标委员会半数以上成员确认有串通投标嫌疑的；

**8.22有下列情形之一的，属于恶意串通，其投标无效：**

8.22.1供应商直接或者间接从采购人或者采购机构处获得其他供应商的相关情况并修改其投标文件或者响应文件；

8.22.2供应商按照采购人或者采购机构的授意撤换、修改投标文件或者响应文件；

8.22.3供应商之间协商报价、技术方案等投标文件或者响应文件的实质性内容；

8.22.4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参加政府采购活动；

8.22.5供应商之间事先约定由某一特定供应商中标、成交；

8.22.6供应商之间商定部分供应商放弃参加政府采购活动或者放弃中标、成交；

8.22.7供应商与采购人或者采购机构之间、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。

**8.23评标委员会认定有重大偏差或实质性不响应招标文件要求的；**

**8.24投标文件出现不是唯一的、有选择性投标报价的；**

**8.25其他违反法律、法规的情形。**

**9. 评标过程保密**

9.1评审活动在严格保密的情况下进行。评审过程中凡是与采购响应文件评审和比较、中标成交供应商推荐等评审有关的情况和评审文件的，以及涉及国家秘密和商业秘密等信息，评审委员会成员、采购人和采购机构工作人员、相关监督人员等与评审有关的人员应当予以保密。

9.2 在评标期间，投标人企图影响招标人或评标委员会的任何活动，都将导致投标被拒绝，并由其承担相应的法律责任。

**五、授予合同**

**1.中标条件**

1.1投标文件基本符合招标文件要求；

1.2投标人有很好的执行合同的能力；

1.3实施方案最合理并对招标人最为有利，最大限度满足招标文件的要求；

1.4投标人能够提供质量技术、商务经济占综合优势的系统及服务。

1.5招标人将把中标通知书授予最佳投标者，但最低价不是中标的绝对保证。

**2.中标确认**

2.1采购人应当自收到评标报告之日起５个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人。

2.2采购人在收到评标报告5个工作日内未按评标报告推荐的中标候选人顺序确定中标人，视同按评标报告推荐的顺序确定的中标候选人为中标人。

2.3采购人应在确认中标人前再次对资格条件和相关证件材料进一步查验核实。

**3．中标通知**

3.1采购代理机构对中标结果在指定媒体（浙江政府采购网[http://zfcg.czt.zj.gov.cn/](http://www.zjzfcg.gov.cn)、绍兴公共资源交易网<http://ggb.sx.gov.cn>）发布中标公告，中标公告期限为1个工作日。

3.2采购机构通过政采云平台向中标供应商签发中标通知书。请中标供应商自行登录政采云平台下载并打印中标通知书。在采购代理机构发出中标通知书前，中标供应商如有违反有关法律法规和本项目要求行为的，则取消该投标人的中标资格。

3.3采购代理机构对中标结果不作任何说明和解释，也不回答任何提问。

**4．履约保证金**

4.1采购人在签订合同时，按规定可向中标人收取不高于中标额的1%的履约保证金，采购人不得以供应商事先提交履约保证金作为签订合同的条件。鼓励采购人根据项目特点、供应商诚信等情况免收履约保证金或降低缴纳比例。

4.2项目验收结束后，采购人应及时退还履约保证金。

4.3供应商以银行、保险公司出具保函形式提交履约保证金的，采购人不得拒收。

4.4政府采购货物和服务项目不得收取质量保证金。

**5．合同签订及备案**

5.1中标人应当在中标通知书发出之日起30天内与采购人签订合同，自采购合同签订之日起**3个工作日内**，通过电子交易平台进行备案。

5.2如中标人为联合体的，由联合体成员各方法定代表人或其授权代表与采购人代表签订合同。

**6.验收**

6.1采购人组织对供应商履约的验收。大型或者复杂的政府采购项目，应当邀请国家认可的质量检测机构参加验收工作。验收方成员应当在验收书上签字，并承担相应的法律责任。如果发现与合同中要求不符，供应商须承担由此发生的一切损失和费用，并承担相应的法律责任。

6.2采购人可以邀请参加本项目的其他投标人或者第三方机构参与验收。参与验收的投标人或者第三方机构的意见作为验收书的参考资料一并存档。

6.3 采购人负责加强对中标人的履约管理，并按照采购合同约定，及时向中标人支付采购资金。对于中标人违反采购合同约定的行为，采购人应当及时处理，依法追究其违约责任。

**7.售后服务考核**

采购机构将联合政府采购监管部门不定期对合同的履约情况进行检查，发现未按合同规定进行履约的，有弄虚作假，偷工减料，以次充好等情形，达不到国家、行业有关标准和商务技术（资信）文件规定的，一经查实，由政府采购监督管理部门给予相应处罚。

**六、询问、质疑与投诉**

**1.在线询问、质疑、投诉**

根据《浙江省财政厅关于进一步促进政府采购公平竞争打造最优营商环境的通知》（浙财采监（2021）22号）文件关于“健全行政裁决机制”要求，鼓励供应商在线提起询问，路径为：政采云-项目采购-询问质疑投诉-询问列表；鼓励供应商在线提起质疑，路径为：政采云-项目采购-询问质疑投诉-质疑列表。质疑供应商对在线质疑答复不满意的，可在线提起投诉，路径为：浙江政府服务网-政府采购投诉处理-在线办理。

**2. 供应商询问**

供应商对政府采购活动事项有疑问的，可以提出询问，采购人或者采购代理机构应当在3个工作日内对供应商依法提出的询问作出答复，但答复的内容不得涉及商业秘密。供应商提出的询问超出采购人对采购代理机构委托授权范围的，采购代理机构应当告知供应商向采购人提出。

**3. 供应商质疑**

**3.1质疑提出时效**

3.1.1提出质疑的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，可以对该文件提出质疑。

3.1.2供应商认为采购文件、采购过程和成交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，以书面形式向采购人或者采购代理机构提出质疑，否则，采购人或者采购代理机构不予受理：

3.1.2.1对采购文件提出质疑的，质疑期限为供应商获得采购文件之日或者采购文件公告期限届满之日起计算，采购文件在获取截止之日后获得的，应当自采购文件公告期限届满之日起计算。

3.1.2.2对采购过程提出质疑的，质疑期限为各采购程序环节结束之日起计算。

3.1.2.3对采购结果提出质疑的，质疑期限自采购结果公告期限届满之日起计算。

3.1.2.4对同一采购程序环节的质疑，供应商须一次性提出。

**3.2质疑函**

3.2.1供应商提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料。质疑函应当包括下列内容：

供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

质疑项目的名称、编号；

具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；

事实依据；

必要的法律依据；

提出质疑的日期。

供应商提交的质疑函需一式三份。供应商为自然人的，应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

**质疑函范本及制作说明详见附件1。**

**4.供应商投诉**

4.1质疑供应商对采购人或采购代理机构的答复不满意或者采购人、采购代理机构未在规定的时间内作出答复的，可以在答复期满后十五个工作日内向同级政府采购监督管理部门提出投诉。

4.2供应商投诉的事项不得超出已质疑事项的范围，基于质疑答复内容提出的投诉事项除外。

4.3供应商投诉应当有明确的请求和必要的证明材料。

4.4以联合体形式参加政府采购活动的，其投诉应当由组成联合体的所有供应商共同提出。

**投诉书范本及制作说明详见附件2。**

**第三部分 招标项目范围及要求**

**01标**绍兴文理学院附属医院五级电子病历系统升级改造项目

1. **采购需求**

## 项目建设背景

国家卫健委于2018年8月下发了《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的通知》，明确提到到2020年，所有的三级医院信息化建设水平都要达到电子病历应用水平评级4级以上和互联互通标准化成熟度测评四级水平。结合此总体要求，国家卫健委与2018年12月下发了《关于印发电子病历系统应用水平分级评价管理办法（试行）及评价标准（试行）的通知》，明确了各应用水平等级所应达到的应用效果和具体的评测办法，标准的出台，对医院信息化建设发展来说，这是一个有历史意义的里程碑。

电子病历已发展成为医院临床与管理信息系统的核心代名词。推进电子病历建设，规范电子病历管理，考察电子病历应用对医院管理各环节的实际作用与效果，是现代化医院管理的重要基础。

2020年7月1日，国家卫健委依据2019年1月30日国务院办公厅下发的《关于加强三级公立医院绩效考核工作意见》要求（以下简称“国考”），围绕着医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价四大维度26个监测指标进行综合计算，这其中，电子病历应用水平级别作为重要可以提升指标之一，所有的医院都将进一步聚焦电子病历应用水平级别提升建设工作，通过电子病历应用水平评级信息化改造，进一步将医疗质量相关指标对应专项质量管理融入信息化进行精细化辅助管理，形成可持续改进的应用提升，提升医疗质量的同时，提高医护人员的满意度，进一步为绩效排名提升保障。

**1.2建设目标**

本次项目将按照绍兴文理学院附属医院的整体规划发展要求，对照标准，找准差距，查漏补缺，完善应用，通过开展“以评促建，以评促改”为原则，以国家卫健委《电子病历系统应用水平分级评价标准》2018版要求为参照，对我院部分核心业务系统进行升级改造建设，确保本次项目中升级改造的系统功能达到电子病历五级的建设要求。

**1.3项目建设内容**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 单位 | 数量 |
| 1 | 住院医生医嘱系统 | 套 | 1 |
| 2 | 住院护士医嘱系统 | 套 | 1 |
| 3 | 临床路径系统 | 套 | 1 |
| 4 | 门急诊电子病历系统 | 套 | 1 |
| 5 | 临床数据检索系统 | 套 | 1 |
| 6 | 医院管理信息系统（HIS） | 套 | 1 |
| 7 | 住院医生电子病历系统建设 | 项 | 1 |
| 8 | 住院护理电子病历系统建设 | 项 | 1 |
| 9 | 第三方接口 | 项 | 1 |

**1.4整体技术要求**

1.符合《电子病历系统应用水平分级评价管理办法（试行）》、《电子病历系统应用水平分级评价标准（试行）》中五级标准要求；

2.采用的技术路线和主要技术必须是目前主流技术，所采用的标准须满足实现目前和将来可能出现的国家或行业标准；

3.所投软件产品系统成熟、稳定和高效，具有自主知识产权，功能模块齐全，符合应用规范，满足业务需求；

4.本次项目改造内容应满足电子病历评级五级数据质量和功能要求；

5.本次项目新建系统建设内容应满足电子病历评级五级数据质量和功能要求；

6.配套新建系统应采用多层面向对象的结构化设计，采用分布式应用的软件体系结构；

7.投标人基于医院本次项目背景、意义，提供配套的整体技术方案以及对招标文件技术部分功能要求内容的设计方案。

8.投标人基于医院本次项目“建设内容要求”和“改造内容要求”，提供配套的项目建设内容方案和项目改造内容方案并完成项目实施。

9.★投标人须承诺本项目完成后根据医院要求完整运行医院各项业务功能（提供承诺函并加盖投标人公章）。

13.投标人须承诺系统售后服务保障，由专人驻点医院负责系统维护与优化，对医院提交的信息需求应48小时内回复，形成系统问题处理闭环管理。

**二、建设要求****（标注“▲”号须截图响应并详细说明）**

**（一）住院医生医嘱系统**

**2.1医嘱下达**

1.实现实现长期、临时医嘱的开立；

2.实现对多条独立医嘱（如输液医嘱）进行组合；

3.实现主医嘱下关联子医嘱；

4.实现长期医嘱复制为临时医嘱；

5.实现患者当前医嘱、全部医嘱、长期医嘱、临时医嘱、检验申请、检查申请分类查看；

6.实现对保存状态的医嘱进行全部删除、全部提交操作；

7.实现对执行中的长期医嘱进行全停操作；

8.实现医生将下达过的医嘱一键保存进医嘱套餐，方便医生下次引用并快速下达医嘱；

9.实现医嘱适应症的校验；

10.实现药品医嘱下达时，对药品的库存进行校验；

11.实现医嘱查询列表可通过不同颜色标识不同状态的医嘱；

12.实现查看每条长期医嘱对应的医嘱状态变更记录列表；

13.实现医嘱下达时自动带出对应的剂量、频率、用法；

14.▲实现排斥医嘱功能，在医生提交转科医嘱、手术医嘱、出院、死亡医嘱时自动排斥相关医嘱；**（投标人应提供系统功能截图证明）**

15.实现毒麻药权限校验与提醒功能；

16.▲实现对抗菌药物使用目的进行规范化管理，若抗菌药物用于手术预防，允许医生勾选手术清洁指征，并能够自动读取该患者手术文书中是否有关联手术名称，来判断该患者是否符合使用目的；**（投标人应提供系统功能截图证明）**

17.实现抗菌药物分级管理功能，可对抗菌药物进行分级授权，并在医生下达抗菌药物时，对医生抗菌药物使用权限校验并提示；

18.实现对抗菌药物越级使用的特殊流程下达管理；

19.实现特殊级抗菌药物会诊流程，医生下达特殊级抗菌药物后，需科主任和会诊专家审核后，医生才可下达此特殊级抗菌药物；

20.实现患者过敏史档案的统一管理功能，并且在医生下达医嘱时对病人过敏史进行校验，对有过敏记录的药品进行自动提醒；

21.▲实现医嘱与诊疗事件/活动的关联性管理，在医生下达特定医嘱或治疗项目/措施时，该医嘱或治疗项目/措施的使用需征得患者或其家属同意，系统能够自动通过这种关联性去驱动提供医生书写关联的同意书，以保障诊疗活动的合理性、合规性；**（投标人应提供系统功能截图证明）**

22.实现皮试药品医嘱的特殊下达模式；

23.实现医嘱下达界面可直接进行会诊申请单的填写，并自动生成对应的会诊医嘱；

24.实现医嘱下达界面可直接进行手术申请单的填写，并自动生成对应的手术医嘱；

25.针对特殊频率的医嘱，如一周执行几次的医嘱，医生可以手动选择具体周几执行以及执行的时间点；

26.实现长期、临时医嘱单的打印功能，医嘱单样式可根据医院要求进行设置；

27.实现在医嘱下达界面查阅患者病历资料；

28.提供诊断与医嘱联动功能应用，能够对没有入院诊断的患者不允许下达入院医嘱的校验；对没有出院诊断的患者不允许下达出院医嘱的校验；对没有死亡诊断的患者不允许下达死亡医嘱的校验；

29.实现医嘱下达时，查看患者费用信息；

30.实现与合理用药系统的整合，在医嘱下达时能关联项目获得药物知识，如可查询药物说明；

31.实现与合理用药系统的整合，在下达医嘱时进行用药合理性校验。

32.实现医嘱系统与病历书写系统联动，对关键诊疗医嘱能推送相关文书，可以直接跳转到知情同意书填写页面;

33.下达病危（重）通知医嘱自动触发病危（重）告知书；

34.下达输血（血制品）医嘱自动触发输血（血制品）告知同意书等；

35.下达抗凝药物医嘱自动触发抗凝药物使用告知书；

36.下达腰穿、胸穿、腹穿、无痛胃肠镜检查等医嘱自动触发相关告知书。

37.下达转科、手术、会诊等关键诊疗医嘱时自动触发相关文书。

38.▲实现病案首页出院时间与医嘱出院时间自动关联，医嘱宣布死亡时间自动关联死亡记录时间。**（投标人应提供系统功能截图证明）**

**2.2检验检查申请**

1.实现检验申请单开立功能，检验申请单能够与医嘱联动，医生开立检验申请单后，系统自动生成检验医嘱；

2.实现检验申请单下达时，对所需的检验项目进行检索；

3.实现检验申请的加急操作；

4.实现检验项目关联对应的检验标本；

5.实现检验申请单下达界面可同屏查看患者所有的检验申请，并可查看某个检验申请对应的检验报告；

6.实现下达检验时，可以浏览患者重要病历信息；

7.实现检查申请单开立功能，检查申请单能够与医嘱联动，医生下达检查申请单后，系统自动生成检查医嘱；

8.实现检查申请自动关联药品医嘱；

9.实现检查申请单下达时，对所需的检查项目进行检索；

10.实现检查申请下达时，自动带出对应的检查申请单，申请单中的患者病史信息、诊断信息、检查项目自动同步；

11.实现检查申请的加急操作；

12.实现下达检查时，可以浏览患者重要病历信息；

13.实现特殊检查申请与病历文书之间的关联，在医生下达某些特殊的检查医嘱时，自动提醒医生填写知情同意书，并且可以直接跳转到知情同意书填写页面；

14.实现通过医嘱套餐快速下达检验检查医嘱；

**2.3草药方剂**

1.系统实现中医特色处方，满足中药处方的特殊下达模式，在下达中药处方时可选择特殊煎法；

2.系统实现草药方剂的特殊收费模式，医生在下达草药方剂时，若草药由医院代煎，则可勾选代煎，选择后，将自动收取代煎费用；

3.实现在医生下达草药方剂时，查看病人历史草药医嘱；

4.实现医生下达草药方剂时，系统自动带出默认的频率、用法、制法、煎法和剂数；

5.实现医生将下达好的草药药方维护进医嘱套餐，方便医生下次引用并快速下达草药药方。

**2.4检验检查报告查询**

1.实现查询病人历次就诊检验报告，对多次报告的可生成趋势图；

2.实现查询病人历次就诊检查报告，实现检查报告图片的调阅功能；

3.实现对检验报告异常值进行特殊颜色标识，方便将检验报告一键导入到病历中。

4.实现对检验危急值报告对应报告单特殊标识，并自动生成异常指标趋势图。

**2.5医嘱配置**

1.实现对医生下达抗菌药物的权限配置功能；

2.实现对医生下达毒麻药的权限配置功能；

3.实现对医生下达贵重药的权限配置功能；

4.实现对医生下达精神类药物的权限配置功能；

5.实现对医生下达抗肿瘤药物的权限配置功能；

6.实现排斥医嘱的自定义配置功能，包括手术医嘱、转科医嘱、出院医嘱、死亡医嘱、转床医嘱；

7.实现医嘱套餐维护功能，实现维护个人、科室、全院的成组医嘱套餐；

8.实现医生说明维护功能。

**2.6催补预交金**

1.实现查看全病区在院患者预交金使用情况，并可根据费用上传后预结算余额进行欠费3000元以上提示，5000元以上做出限制，科主任有权限开通限制。

2.对自费患者欠费达3000元以上作出欠费提示，5000元以上做出限制。科主任有权限开通限制。

**2.7架构要求**

▲投标人所投医生医嘱录入系统采用具有中心式自动更新维护功能的B/S结构体系，**提供第三方检测机构证明材料。**

**（二）住院护士医嘱系统**

**2.8患者入出转**

1.实现护士站对患者进行入出转换床的操作；

2.实现在患者转科、换床、出院操作时对医嘱的状态、费用进行规则性的校验，保证医嘱的闭环和费用的准确性，并对异常情况给出护士提醒；

**2.9医嘱审核确认**

1.实现医嘱审核确认，对新开立的医嘱进行审核，临时医嘱审核后产生执行，并发送到药房、医技等终端部门；

2.实现护士对医嘱下达的医嘱进行确认，确认时可同屏查看医嘱关联的计费项目；

3.实现护士在进行医嘱确认时，新增或删除计费项目；

4.实现护士在进行医嘱确认时，护士可通过计费套餐直接导入自费项目；

5.实现皮试医嘱的结果记录及确认操作，并在医生开医嘱时进行自动提示；

6.实现将护士确认后的皮试结果自动反馈到医生工作站，并在医生开立医嘱时进行自动提示；

7.实现自动撤销皮试结果为阳性的医嘱；

8.实现自动确认皮试结果为阴性的医嘱；

9.实现护士在进行医嘱确认时，进行拒绝作废操作；

10.实现护士在进行医嘱确认时，进行拒绝撤销操作；

11.实现护士在进行医嘱确认时，一键筛选出路径医嘱；

12.实现根据医嘱状态查询医嘱；

13.实现打印自备药执行标签

**2.10医嘱执行单生成与打印**

1.实现根据今日或明日执行日期，生成对应的执行单；

2.实现选择部分医嘱或全部医嘱生成医嘱执行单；

3.实现选择特定类型的执行单进行执行单查询和打印操作；

4.实现需皮试药物直接打印皮试标签

5.实现设置各类卡、瓶签、执行单的样式；

6.实现在医嘱执行单中显示药物皮试结果；

7.实现按照床号、医嘱内容、频率进行执行单的查询；

8.实现执行单、核对单能按分类打印，如膀胱冲洗类、雾化吸入类、静推、口服类、注射类、微泵类、鼻饲类、静滴、中草药类等；

**2.11医嘱执行确认**

1.实现与医院移动护理系统进行对接，自动同步已执行医嘱的信息；

2.实现护嘱下达、执行、打印功能

**2.12计费补录**

1.实现收费项目套餐的维护和批量导入功能；

2.实现补录费用关联医嘱的功能；

3.实现分类分时间查看某个病人费用明细和汇总的功能；

4.实现病区每日、总费用核查、提供校验规则、病人费用天数控制

**2.13摆药申请**

1.实现摆药申请功能，护士可向药房或静配中心发送摆药申请；

2.实现未摆药的查询功能；

3.实现摆药单查询及打印功能；

4.实现实现对已请领未发药的医嘱进行撤销摆药功能；

5.实现转科未发药品的流向科室选择

**2.14退药**

1.实现退药申请功能；

2.实现按药品进行退药；

3.实现显示已退药品列表；

**2.15催补预交金**

1.实现查看全病区在院患者预交金使用情况，并可根据费用上传后预结算余额进行提示；

2.可对预交金查询结果生成催款单，并实现催款单的打印和费用清单的打印；

**2.16报表查询**

1.实现患者费用查询功能；

2.实现日费用清单查询功能；

3.实现病区收入核算（护理组）

**（三）临床路径系统**

**2.17路径维护**

1.实现新增临床路径，实现填写参考费用以及项目阶段的自定义设置；

2.实现修改、作废、复制已经维护的临床路径。

3.▲实现检验、临床药物、医务、护理、院感、质控等多部门分类审核，同时支持联合审核，只有被审核通过的临床路径才能启用，各科室可以查询临床路径审核状态。实现审核某一环节时，信息自动发送审核通知至该环节审核人员。**（投标人应提供系统功能截图证明）**

4.实现某个临床路径中阶段和项目的增加、删除和修改，路径中项目实现的类型有药品、检查、检验。

5.实现根据最新版本ICD10编码疾病编码替换原有路径编码。

**2.18患者出入径管理**

1.▲实现在临床医生下达诊断时，根据定义的路径诊断的ICD编码，进行是否加入临床路径的提醒；**（投标人应提供系统功能截图证明）**

2.▲根据入院诊断的第一诊断、修正诊断的第一诊断自动触发临床路径；住院期间允许跳转到另一路径的任一阶段。**（投标人应提供系统功能截图证明）**

3.医生可根据患者实际情况判断是否需要加入路径；

4.临床医生可对已入径患者导入临床路径医嘱，导入后的临床路径医嘱可在医嘱管理中查看。

5.实现对已入径的患者中途异常出径并录入异常出径原因，当患者完成全部临床路径阶段的项目，临床医生可对患者正常出径。

6.在加入路径之前实现查看路径的阶段详情；

7.若医生确定不加入路径可选择不加入路径的理由，以方便管理统计；

8.定义好的路径将在电子病历系统中进行展示，可查看路径对应角色下维护的阶段项目执行情况。

9.实现预设路径套餐医嘱，可一键展示，对药物医嘱可进行修改，对已下达的医嘱要有标识。

10.▲实现专科主路径加通用支路径的复合路径模式**（投标人应提供系统功能截图证明）**

11.实现路径设置超阶段天数、超预设医嘱、必选医嘱未完成情况信息化识别。

12.▲实现日间诊疗与日间手术临床路径管理，支持院前阶段加入路径**（投标人应提供系统功能截图证明）**

13.实现一键替换药品功能，同通用名，更换不同厂家、不同批号、不同规格，替换药自动续上医嘱，实现批量更换

**2.19路径执行**

1.实现医生通过住院阶段选择路径中维护的医嘱项目进行医嘱下达，颜色标识已下达路径医嘱项目；系统自动匹配相关书写表单;

2.实现医生选择医嘱大类下维护的医嘱项目进行下达；

3.▲实现医生选择替换药品中维护的医嘱项目进行下达；**（投标人应提供系统功能截图证明）**

4.实现医生根据患者所患的常见病展示常见病医嘱，可直接进行医嘱的快速下达；

5.项目执行过程中实现进行路径的跳转，即跳转到分支路径；

6.跳转分支路径前实现分别查询各路径的阶段详情；

7.实现根据病人病情选择跳转各路径的不同阶段；

8.实现不同路径的继续执行工作；

9.若无变异情况出现，实现直接进入下一阶段；

10.若存在变异时，实现在进入下一阶段前需进行变异原因填写的提醒；

11.▲在路径执行过程中，实现自动匹配完成的医疗文书；**（投标人应提供系统功能截图证明）**

12.项目执行过程中可进行各角色对应的医嘱项目执行情况查询

13.实现路径内外医嘱管理，路径内已有医嘱，路径外不允许下相同医嘱。

14.实现超阶段进入下阶段路径，方便医生及时评估阶段诊疗任务。

15.实现手术病人设置手术阶段维护，管理部门实现预先设定非手术日，根据系统设定，遇节假日系统自动识别，阶段时间自动顺延。

**2.20临床路径统计**

1.▲系统通过数据分析统计与临床路径相关的指标：入径率、退出率、变异率，按月度、季度、年度自动生成趋势图，以Excel导出数据。**（投标人应提供系统功能截图证明）**

2.实现根据国家临床路径上报平台中相关数据一键导出**（投标人应提供系统功能截图证明）**

3.出入径人数、病组费用、平均住院日、各科室路径实施情况、变异原因统计。

**2.21路径管理**

1.实现临床路径系统开关维护，可根据医院需求调整开关；

2.实现路径管理信息统一维护，包括变异类型维护可维护变异类型，各类型下可维护原因明细，供路径变异时进行选择；退出原因维护可维护退出原因类型，各类型下可维护原因明细，供路径退出时进行选择；不入径原因维护可维护不入径原因类型，各类型下可维护原因明细，供不入径时进行选择；下拉定值维护，可维护各下拉定值，各下拉定值后可再维护明细，供下拉选择使用。

3.实现设定特定条件下的信息化剔除规则，不计入变异；支路径的医嘱勾选，不计入变异；

4.实现多部门对路径变异情况进行质控，对变异原因进行分类分析；

**2.22架构要求**

1. ▲投标人所投临床路径信息系统采用具有中心式自动更新维护功能的B/S结构体系，**并提供第三方检测机构证明材料**。

**（四）门（急）诊电子病历系统**

**2.23就诊列表**

1.实现根据挂号序号、条码号或者病人姓名进行就诊检索。

2.选择页面内可以明确各病人目前的就诊状态。

3.实现会诊病人列表查询，其他科室（包括住院科室）邀请本科室会诊的病人，对会诊病人进行统一管理。

4.实现通过“当天”、“前一天”、“前两天”快速查询病人。

5.实现通过上午、下午快速筛选病人。

6.实现根据就诊状态快速筛选病人，包含全部、未就诊、就诊中、已就诊、本医生、非本医生。

7.实现设置不同就诊状态病人信息颜色，如未就诊显示黑色、就诊中显示蓝色、已就诊显示红色。

8.实现与叫号系统对接，可呼叫、重呼、过号。

**2.24书写病历**

1.实现配置病历模块：主诉、现病史、既往史、过敏史、西医诊断、中医诊断、体格检查、辅助检查、生命体征、诊疗意见等；

2.填写主诉、现病史、既往史、诊疗意见、健康指导，实现一键导入历史病历内容；

3.▲实现在门（急）诊病历书写过程中，同屏查看和引用检验报告内容，实现检验报告内容在电子病历系统中的结构化存储和展示，并且能够一键式引入检验异常项目到病历中；**（投标人应提供系统功能截图证明）**

4.实现在门（急）诊病历书写过程中，同屏查看和引用检查报告内容，并且能够一键式引入检查项目及结果到病历中；

5.实现结构化门（急）诊病历的书写；

6.▲实现节点模板快捷引用功能，医生可在病历书写时引入个人或者科室节点模板至病历书写界面；**（投标人应提供系统功能截图证明）**

7.实现过敏史查看；根据患者身份证号自动带入过敏史情况。

8.实现在门（急）诊病历书写过程中，同屏查看和一键引用门（急）诊历史病历到当前病历中：

9.门（急）诊历史病历包括本科室和其他科室的门（急）诊就诊病历；

10.门（急）诊历史病历实现按照就诊日期进行排序，默认展示最近的一次的门（急）诊历史病历；

11.门（急）诊历史病历查看时，实现查看患者历史的药品、检验、检查费用信息以及总计金额；

12.实现门（急）诊电子入院证的编辑和打印功能；

13.实现门（急）诊病历的诊间打印模式、集中打印模式。

14.实现根据学科特点设置专科书写模板，并进行模板审核与排序管理。

**2.25诊断下达**

1.实现通过西医ICD10诊断、中医疾病症候诊断及院自备诊断进行诊断下达；

2.实现通过个人诊断模板快速下达诊断；

3.实现门（急）诊诊断的确诊和疑诊标记功能；

4.实现按照固定时间段快速查询历史门诊诊断信息，如1个月、3个月、六个月、一年内；

5.实现按照就诊日期、科室展示历史门（急）诊诊断内容；

6.实现历史诊断内容的批量或部分导入；

7.实现通过同屏展示常用诊断，一键引用常用诊断到当前诊断；

8.提供个人/科室常用诊断维护功能，实现医生下达诊断时，同屏查看和一键式导入个人常用诊断中的内容；

9.▲实现在诊断页面同屏按科室使用频次高低展示诊断，并可一键引用到当前诊断；**（投标人应提供系统功能截图证明）**

10.实现门（急）诊诊断的前、后备注填写功能；

11.实现下达诊断过程中进行性别校验；

12.实现门（急）诊诊断与传染病上报的关联，在医生下达传染病相关诊断后，自动提醒医生进行传染病上报；

13.▲实现传染病重复上报提醒功能，针对已经上报过的传染病，系统给出明确提醒，如“该疾病已上报过，无需重复上报”；**（投标人应提供系统功能截图证明）**

14实现门（急）诊诊断与肿瘤上报的关联，在医生下达肿瘤相关诊断后，自动提醒医生进行肿瘤上报；

**2.26医嘱下达**

1.电子处方

1. 实现西药、中成药、中草药的新开、删除、保存、提交；
2. 实现处方自动分方；
3. 实现历史处方和处方模板导入；
4. 实现对接医保；
5. ▲实现门（急）诊常用医嘱功能，在下达门（急）诊医嘱时能够同屏一键导入常用医嘱内容；**（投标人应提供系统功能截图证明）**
6. 实现下达医嘱时对患者过敏史的校验，对有过敏记录的药品进行自动提醒；
7. 实现医嘱的成组、解除组功能；
8. 实现抗菌药物、毒麻药、贵重药的权限设置；
9. 医嘱下达时提供医嘱整体套餐的快捷引用功能，实现同时打开多个整体模板进行批量导入；
10. 实现按照1个月、3天、1周、3个月快速查询历史医嘱信息；
11. 历史医嘱内容包括药品、检验、检查信息；
12. 实现历史医嘱内容的批量或部分导入；

2.检查管理

1. 实现检查申请、删除、打印；
2. 实现检查模板辅助管理应用；
3. 实现分单规则应用；
4. 实现检查状态的实时性反馈；
5. 实现检查结果浏览；
6. 实现检查申请单的下达，并自动生成检查医嘱；
7. 实现与PACS的集成接口；
8. 实现将病历文书内容自动带入检查申请单中；
9. 开写检查申请时，可以同屏浏览患者重要病历信息；

3.检验管理

1. 检验申请、删除、打印；
2. 实现检验模板辅助管理应用；
3. 实现分单规则应用；
4. 实现检验状态的实时性反馈；
5. 实现检验结果浏览；
6. 实现检查申请单的下达，并自动生成检查医嘱；
7. 实现与lis的集成接口；
8. 开写检验申请时，可以同屏浏览患者重要病历信息；

**2.27 门（急）诊会诊**

1.提供门（急）诊会诊申请功能，实现门（急）诊各科室间的会诊申请；

2.实现门（急）诊会诊与住院会诊的互联互通及会诊的统一管理，门（急）诊和住院相互发送会诊申请和填写会诊报告；

3.实现在填写会诊申请、会诊报告时查看患者的住院资料。

**2.28 门（急）诊疾病上报**

1.实现传染病上报、肿瘤上报以及特殊疾病上报；

2.实现一段时间内在住院已经上报过的传染病，在门（急）诊不再重复提示上报；

3.实现疾病报卡的自定义功能；

4.实现分别配置与传染病诊断关联、与肿瘤诊断关联、与特殊诊断关联的传染病报卡；

5.实现多种类型的疾病上报控制级别维护功能，包括可选、仅提示、必须上报，可按照医院的管控要求设置是否要求医生强制上报；

6.提供门（急）诊疾病上报补报功能；

7.实现门（急）诊疾病报卡必填项校验功能；

8.实现根据诊断是否确诊来控制医生是否需要进行疾病上报；

9.提供科室传染病上报查询功能；

10.提供科室上报疾病的审核功能。

**2.29 个人维护**

1.实现个人以及科室整体模板、节点模板、文本模板维护功能；

2.实现个人及科室常用医嘱模板维护功能；

3.实现个人及科室常用诊断模板维护功能；

4.实现个人及科室检查模板维护功能；

5.实现个人及科室检验模板维护功能；

6.▲实现个人个性化配置功能，用户可自定义设置患者选择、门（急）诊病历页面的展示内容；**（投标人应提供系统功能截图证明）**

7.实现用户密码维护功能。

**2.30病历质控**

1.实现对病历文档的完整性进行检查，填写不完整的病历会提醒医生继续完成填写；

2.实现通过设定，填写不完整的病历不允许保存或打印；

3.实现对门（急）诊的流程进行控制，如必须先下达诊断再下达电子医嘱。

**2.31统计查询**

1.提供门（急）诊科室工作量查询功能，包括就诊人数统计、就诊总量统计；

2.提供门急诊办统计报表功能，可查询全院、科室和医生的挂号人数、完成挂号人数、就诊百分比、病历完成数、病历完成百分比；

3.提供门（急）诊病历书写情况统计功能，可查询门（急）诊医生总书写病历数量以及打印份数。

**2.32架构要求**

▲投标人所投门诊电子病历系统采用具有中心式自动更新维护功能的B/S结构体系，**并提供第三方检测机构证明材料。**

**（五）临床数据检索系统**

**2.33基本要求**

1.临床数据检索系统应能取得院内电子病历系统数据，系统各项功能通过识别病历数据的结构化元素实现；

2.临床数据检索模块；

1. ▲能够配置多样化的查询条件，包括但不限于：患者年龄、性别等基本信息数据、诊断、病历文书内容、医嘱等，可同时设置多条检索条件，配置条件之间的与、或等逻辑关系；**（投标人应提供系统功能截图证明）**
2. 允许添加患者基本信息检索条件，并实现顺序调整；
3. 允许添加病历文书检索条件，查询颗粒度达到结构化数据项；
4. 允许检索检查项目的报告内容；
5. 允许检索检验报告中具体指标的内容，以及大于、小于数值范围；
6. 允许以药品医嘱内容、剂量、数值、单位、给药途径为条件进行检索；
7. 允许用户自定义配置查询结果，所有查询条件均可由用户自主设置；
8. 实现将查询结果导出为excel文件；
9. 实现将查询条件组合和查询结果进行保存和复用；
10. 实现修改已保存的查询条件组合，修改后允许保存并替换；
11. 实现对保存的查询条件组合进行设置；

3.临床数据检索设置：

1. 实现为同一个角色设置多条并存的不同授权规则；
2. ▲实现对不同角色用户设置相应的查询权限，限制内容包括但不限于基本信息、电子病历、医嘱；**（投标人应提供系统功能截图证明）**
3. 实现对不同角色用户授权相应的结果展示列，未设置规则时默认可添加所有的结果展示列。授权后，仅允许使用和查看授权的结果展示列；
4. 实现对授权规则进行编辑和删除；
5. ▲实现设置隐私安全查询，允许设置多条并存规则，并对特定的用户设置相关权限；**（投标人应提供系统功能截图证明）**

（6）检索日志查看及导出。

**2.34.住院病历检索**

1.查询条件定义

1. 实现设置诊断、手术、操作的检索条件，实现中文、首拼模糊检索；
2. ▲实现设置结构化病历文书相关条件，精确到文书类型，以及其中的具体结构化数据项，以适应临床及科研检索场景；实现对同种病历文书进行组合检索，允许同时检索多个关键字，采用类搜索引擎的方式，检索包含多个关键字的病历，使检索结果更加精确可靠；**（投标人应提供系统功能截图证明）**
3. 实现设置医嘱检索条件，实现设置多个同种条件，并定义条件之间的与、或等逻辑关系。

2.查询结果展示列定义

1. ▲实现自行配置查询结果展示列，允许用户根据需要配置报表展示内容；实现采用检索的方式添加查询结果展示列；**（投标人应提供系统功能截图证明）**
2. 实现将查询结果分页展示，并实现导出为excel文件；
3. 实现多个查询结果标签的展示，对不同的条件进行结果比对，展示不同结果的差异性和共性；
4. 实现查看检索结果中，住院患者的历次住院资料，无需切换至电子病历系统；
5. 实现在导出查询结果时展示当前用户的水印，保护导出内容的病历数据内容。

3.查询方案定义

1. 实现保存查询条件组合、查询结果展示列为查询方案，设置方案名称、排序及可见性，方便复用；
2. 实现编辑、删除已保存方案的名称、排序及可见性；
3. 实现读取已保存的方案，对方案中的查询条件组合、查询结果展示列进行编辑、删除，并另存为新方案，定义新方案的名称、排序及可见性；
4. 实现汇总统计已设置的查询方案；
5. 实现按照科室查询数据并对结果进行钻取；

4.查询功能授权

1. 实现对查询条件进行授权；
2. 实现根据医生和管理需要，对查询结果、查询内容进行精细授权，项目包括但不限于：病历文书、医嘱、检验、检查、药品；
3. 实现根据不同用户角色，如医务管理者、医生、护士，分别授权设置不同的查询条件和查询结果；
4. 实现对临床医生角色所在科室进行授权，设置其相应的查询条件和查询结果；
5. 实现对护士角色按照所属病区进行授权，设置其相应的查询条件和查询结果。

**2.35门诊病历检索**

1.查询条件定义

1. 实现设置患者基本信息检索条件；
2. 实现设置诊断检索条件，并实现中文、首拼模糊检索；
3. 实现设置结构化病历文书相关条件，精确到结构化数据项，以适应临床及科研检索场景；实现对同种病历文书进行组合检索，允许同时检索多个关键字，采用类搜索引擎的方式，检索包含多个关键字的病历，使检索结果更加精确可靠；
4. 实现设置门诊医嘱检索条件，实现设置多个同种条件，并定义条件之间的与、或等逻辑关系。

2.查询结果展示列定义

1. 实现自行配置查询列表展示列，以适应不同报表需要；
2. 实现将查询结果分页展示，并实现导出为excel文件；
3. 实现多个查询结果标签的展示，对不同的条件进行结果比对，展示不同结果的差异性和共性；
4. 实现查看检索结果中，门诊患者的历次门诊就诊记录，无需切换至电子病历系统。

3.查询方案定义

1. 实现将查询条件组合、查询结果展示列保存为方案，方便复用；
2. 实现编辑、删除已保存的查询条件组合、排序及可见性；
3. 实现读取已保存的查询条件、查询结果展示列，实现在编辑后另存为新方案，并定义新方案的名称、排序及可见性。

4.查询功能授权

1. 实现对查询条件和查询结果进行授权管理，包括但不限于：患者基本信息、病历文书类型及结构化点、医嘱、检验、检查、药品；
2. 实现根据科室、角色（如：门诊办、门诊医生）对用户进行授权，为其配置可用可见的查询条件和查询结果。

**3.36隐私安全设置**

1. 实现，保护患者隐私，对患者姓名、身份证号、电话、地址、病历文书的结构化项等隐私内容进行脱敏处理，以\*取代部分内容；
2. 实现限制角色、用户的导出功能的权限，未授权的用户不可导出将结果导出为excel文件；
3. 实现设置禁止检索的诊断名称列表，禁止未经授权的用户检索敏感诊断；
4. 实现根据角色、用户、职能科室等条件进行隐私设置。
5. **日志查看**
6. 实现按照操作日期范围、操作行为（如：查询、导出）、操作人ID进行查询操作；
7. 实现展示查询操作人、操作人ID、操作人职称、操作时间、操作行为、操作内容及操作人IP；
8. 实现查看和导出日志中的操作详细内容；
9. 实现导出操作日志，导出结果列与系统展示界面内容一致。
10. **架构要求**

▲投标人所投临床数据检索系统采用具有中心式自动更新维护功能的B/S结构体系，**并提供第三方检测机构证明材料。**

## （六）医院管理信息系统（HIS）

## 2.37门急诊挂号收费系统

门急诊挂号收费管理系统提供门诊挂号和门急诊收费两大模块。门诊挂号模块实现就诊卡(电子二维码)管理，包括就诊卡的办理，挂失，补办；实现挂号业务，包括挂号，号票补打，留号，加号，退号，取号业务；实现各种报表统计和门诊加号系统的接口功能。门急诊收费模块实现门诊和急诊收费业务的管理，门急诊收费包括医疗收费、预付费收费，急诊收费，票据管理、医保、银联刷卡、与其他系统的交互接口功能。

1. **门诊日常工作**

病人建档：办卡时实现自动读取身份证或者医保卡导入病人信息生成新就诊卡。如无证件办卡需写清楚办卡人的电话号码，姓名性别年龄这些必填项目，患者应尽量写上身份证号，如无特殊情况，实现收费员填全病人基本信息，以确保后续治疗相关操作的数据提取正确。必填项实现以红框标识。（实现EMPI、实现自定义病人信息必填项、实现病人自助建档、实现身份证号码简单校验）。

2.**门急诊挂号：**

1. 实现窗口挂号、预约挂号、限号挂号和开放挂号等模式。根据病员要求，实现读取就诊卡信息，快速选择诊别、号别、科别等生成挂号证。实现退号、换号等功能。（实现预约取号、预约号源锁定及解锁、实现获取第三方号源）
2. 挂号实现窗口挂号和自助挂号。窗口挂号，实现所有号都可以挂。自助挂号，实现只限就诊卡患者。已停诊的号不能挂；号已挂满（已挂数=限号数）的号不能挂；实现加号功能；一个患者不能重复挂同一个专家号；实现14周岁以下儿童弹窗提示。

**3.门急诊收费**

1. 实现调出当前病人的所有待收费记录，选择待收费记录进行收费。实现现金，刷卡（医保卡，医院就诊卡，银联卡）、支票、记账多种收费方式，实现相关的退费、发票作废、发票补打印功能，保留操作全过程的记录。
2. 实现按照预设规则自动分开收费及打印。
3. 实现医保病人先自费后更换医保发票。
4. 实现收费发票部分退费。
5. 实现化验采血煎药等项目联动收费。
6. 实现病人费用流水账查询，实现发票对应的详细费用信息查询功能。实现自助机缴费发票打印。病人费用清单查询打印。
7. 实现检查化验项目的收费同时导诊单打印及重打功能。收费后处方自动发往配药处打印，并可根据发药窗口的排队人数，自动挑选人最少的发药窗口对应的配药处。
8. 实现医保慢特病项目和普通病项目同时结算：门诊医保慢特病病人就诊，检查和化验项目中存在不在慢特病报销范围的项目自动按照普通病项目核算。实现医保病人结算过程中实时查看报销情况，包括报销比例及报销金额。

4.收费组合查询

1. 实现查询病人就诊费用信息，发票号对应的详细费用信息，可以根据病人的就诊卡号和时间进行组合查询。
2. 挂号收费及挂号量统计报表：实现预约号、退号、病人、科室、医师的挂号状况、等统计查询。
3. 门（急）诊病人统计功能：提供按科室、门诊工作量统计的功能；实现实时查看收费员工作量，指定权限的人实现实时查看所有收费员工作量。
4. 实现网上预约挂号、电话预约挂号等多种预约挂号方式。
5. 免诊查挂号费设置：实现医院职工或者单位个人的免诊查费或挂号费设置，方便医院进行义诊宣传。
6. 报表对账及结算：实现收费员报表的查询对账和结算。
7. 电子发票管理：实现电子发票管理。（实现有问题的发票重新开票）
8. 多种支付渠道：实现现金支付，微信扫码支付，支付宝到码支付，聚合支付，银行POS支付，银行卡支付、记账多种支付模式。并且实现原路退回功能。实现单张发票多种支付方式组合支付，实现不同支付方式不同四舍五入方式。 窗口要能审核单边并且实时直接原路退款。
9. 发票管理功能，在财务科领取发票后，收费窗口输入起始票号，实现自动对应收费流水号，方便事后查询，快速锁定问题发票。实现票据自行领用发放，不得借用。实现票据不够用及时在库管领用，多的退回库管重新发放。实现使用收据号与计算机流水号双重管理，收据号不会重复或跳号，收据的领用、注销、作废有详细记录，收据存根与计算机内数据对应。
10. 实现押金功能，并做到原路退回或转入医疗收入。
11. 实现各类减免挂账，并实现日、月、年分类打印报表，实现当日减免汇总到收费员日报表中。实现维护各类减免挂账内容。
12. 实现各类收款渠道的对账服务，要求日结日清。

**2.38.医保信息**

1. 医保卡读取：实现读取医保卡信息，查询病人医保卡状态，慢特病卡查询。
2. 医保操作员管理：实现医保操作员注册及情况显示。
3. 医保结算信息：实现医保操作员对应的医保结算情况查询和管理，日对账，日结算明细查询，医保取消结算、提交，错误记录、处理，结算查询，异地结算单打印。

**2.39工作查询**

1. 门诊收费明细账：实现按任意时间段或日、月、年处理时间段内收费员的所有费用明细查询。
2. 收费员预交金：实现收费员应交金额，剩余金额列表展示。
3. 收费员补交金：实现收费员补交金额列表，打印报表。
4. 作废票据查询：实现按任意时间段或日、月、年处理收费员作废票据流水账，票据明细。
5. 门诊专家排班：实现门诊专家排班查询。
6. 工作量查询：实现收费员工作量查询，发票数，医保发票数，挂号数，售就诊卡数统计及查询。

**2.39统计报表**

1. 门诊收费报表：实现按任意时间段或日、月、年处理所有收费员的收费报表明细及打印单据。实现退费只影响退费当天报表，不影响前期报表。
2. 门诊挂号统计：实现按科室或者病人类型显示挂号统计及打印单据。
3. 系统设置
4. 现金预交设置：实现收费员现金预交金设置，默认预留款，特殊预留款设置。
5. 现金补交设置：实现收费员现金补交金设置，默认预留款，特殊预留款设置。
6. 本机相关设置：实现收费、挂号、病历、预交款打印机设置。

**2.40医技管理系统**

1. 检查治疗项目确费：包括门诊和病区的医生开出的检查治疗项目的确费。
2. 医技工作量的管理：核收后的项目进行汇总计算，工作量可以汇总到个人，在财务查询系统里可以按医技科室分别汇总工作量和金额，方便财务核算。
3. 检查治疗项目补收：如果门诊或病房医生开出的检查治疗项目存在不全漏费的情况下，医技部门可以进行补充收费，保证医院不漏费。
4. 检查治疗项目补收退费。
5. 开放检查特殊用药(造影剂等)的费用补充。
6. 化验治疗项目核收: 包括门诊和病区的医生开出的化验项目的核收。
7. 化验工作量的管理:核收后的项目进行汇总计算，工作量可以汇总到个人，在财务查询系统里可以按化验科室分别汇总工作量和金额，方便财务核算。
8. 化验治疗项目补收: 如果门诊或病房医生开出的化验项目存在不全漏费的情况下，可以进行补充收费，保证医院不漏费。
9. 医疗服务项目注意事项：用于病人预约时需要注意的事项，打印在预约单上，所以要维护清楚。
10. 门诊病人实现先收费后做检查，门诊绿色通道病人可以先做检查后收费。
11. 住院病人实现先收费后检查与先做检查后收费的参数控制。

**2.41住院收费管理系统**

实现及时准确地为患者和临床医护人员提供费用信息，方便快捷地为患者办理出院结算；实现医院经济核算、提供信息共享和减轻收费人员的劳动强度。

1. **票据管理：**

票据领取、作废，当前剩余票据等。

1. **统计查询：**
2. 实现一日清单查询及打印。
3. 实现科室收入统计，科室核算，按医生核算报表。
4. 实现收费统计报表（日、月、年报表，在院病人当月发生费用结转等），退费只影响当日、月、年报表。
5. 实现月科室工作量统计：完成月科室、病房、药房、检查治疗科室工作量统计和费用汇总工作。
6. 实现年科室工作量统计：完成年度全院、科室、病房、药房、检查治疗科室工作量统计、费用汇总功能。
7. 实现药品、诊疗项目(名称、用量、使用者名称、单价等相关信息)查询。
8. 实现患者住院信息查询、病人查询、结算查询和住院发票查询。
9. **报表输出打印：**
10. 实现打印各种统计查询内容。
11. 实现打印病人报销凭证和住院费用清单。
12. 实现打印日结帐汇总表和日结帐明细表。
13. 实现打印月结帐报表。
14. 实现打印科室核算月统计报表。
15. 实现打印病人预交金清单和欠款清单。。
16. 实现打印月、季、年收费统计报表。

▲医保数据分开上传，上传医保数据时，剥离自费部分。伙食费结算信息汇总到住院系统，实现一次收费。**（投标人应提供系统功能截图证明）**

1. **查询统计:**

系统模块各基本功能均应具有查询功能，在各子功能模块界面也能按有关条件组合进行多种查询。如：完成对病人情况、费用、欠款的查询和医生及科室工作量、费用统计和汇总，以及按科别、时间、项目等的查询和统计可查询总帐及明细帐。

1. **统计报表:**
2. 提供预交金总帐、明细帐，入院病人日（月）报表、出院病人日（月）报表，各科室汇总表，在院全院（科室）病人费用明细表、出院全院（科室）病人费用明表、住院病人收费日报表、在院月收入汇总表，出院病人住院费用日（月）明细表，与医保有关的人出院人次及费用的统计报表等。
3. 提供住院财务管理功能：包括日、月、年病人预交金、在院病人各项费用、出院病人结帐和退款等统计汇总。
4. 提供收费科室工作量统计功能：完成月、季、半年、年科室工作量统计；完成月科室、病房、药房、检查治疗科室工作量统计和费用汇总工作。
5. **日常工作**
6. 入院登记：实现读取就诊卡读取病人信息，完整病人入院登记。实现自动接收门急诊转住院申请、实现与门诊医生站的信息共享。实现住院病人根据病案首页基本信息填写选项内容，并同步更新。实现患者出院时自动校验基本信息，实现诊断、开单医生、住院科室、实现自动导入。根据病案首页信息自动完善病人基本信息。实现一个病人只有一个病案号。病人信息栏中信息填写完整，病人住院信息栏中入院病情和入院方式选择相应的选项，输入估计费用和实缴费用，实现医保病人先自费入院后期补医保登记。病人身份识别实现医疗卡（IC卡、磁卡或条形码）、二代身份证读卡。
7. 预交金管理：实现多种方式缴纳预交金（现金、支票、汇票、银行卡等）并打印收款凭证，该凭证可进行补打操作并记录补打人、时间和补打次数，实现原路退回功能。实现预交金报警线和停药线设置（分科室）。实现预交金日结、月结、年结功能并打印相关凭证。实现以各种方式查询收取的预交金清单。
8. 一键快捷入院：门诊医生开电子住院单后，实现收费处根据申请单一键快捷入院。
9. **出院管理：**
10. 实现病人出院、转院管理，出院病人召回。
11. 实现出院结算费用审核。
12. 实现费用明细查询：各科室未记费费用查询，避免漏费。
13. 结算实现现金、支票、汇票等形式的单独或混合结算。
14. 实现中途结算、欠费出院管理。
15. 实现费用减免处理。
16. 实现合同单位记帐、结算。（并出挂账报表）。
17. 出院结帐：实现办理病人出院、出院结帐。实现中途结帐，转科结帐、召回等。实现打印费用清单明细及收据。实现打印病人报销凭证，凭证格式符合财政和卫生行政部门的统一要求或认可的凭证格式和报销收费科目，符合会计制度的规定；实现病人/家属查询自己的各种费用使用情况。
18. 绿色通道：提供绿色通道审批或取消审批。实现输入住院号或者就诊卡号，开启绿色通道审批或者取消审批。
19. 实现连接高拍仪拍摄病人证件，拍摄结果可供其他系统调阅。
20. 实现指定时间内的重复住院提醒。
21. 出院结账取消：实现出院结账取消时，预交金是否还原可以选择不同的处理方式，取消结帐不能影响操作员交账报表。

**2.42手术麻醉计费系统**

要求实现患者手术室的流程，实现术中台账登记、麻醉登记、费用处理，术中使用的数据统一集中采集到数据库后台保证患者手术病历的规范化和方便用户检索，使这些临床数据可以在全院任意信息节点上授权访问。

1. **手术管理**
2. 提供手术后台帐登记：录入手术名称、手术描述、主刀医生和助手（可以有两个）、洗手护士、巡回护士等。必须通过登记才能进行手术费用结算。
3. 提供手术台帐修改：手术台帐登记后在未结算前可修改，还可增加台帐删除，作废。
4. 提供手术费用结算：输入病人住院号便可收费，分三块：

① 提供手术费用：这里收费手术费项目的费用，提供收费模板，模板一些常用的手术收费项目供选择。

② 提供手术材料消耗。

③ 提供手术药品消耗。

1. 提供手术费用修改（未记帐）：在未记帐前之前，手术费用可修改。
2. 提供手术费用记帐：费用结算好后必须进行记帐，方能记入病人费用帐本。
3. 提供手术费用追加：在病人费用记帐后，可对病人费用进行追加。
4. 提供手术追加费用修改：在追加费用未记帐前，可修改。
5. 实现围术期用药单剂量发放。
6. 医生在发送手术通知单时需要申请高值耗材，手术室护士可以直接查看需求详单。
7. 手术排班表中，“特殊感染”可以自动同步检验结果。
8. 手术排班表中，在原有基础上增加“洗手护士”一栏。
9. **麻醉管理**
10. 提供麻醉后台帐登记：实现选择最多三个麻醉医生，一个进修医生，三个麻醉方法。实现局麻选择：非局麻，局麻（麻醉科参加），局麻（麻醉科不参加）必须通过登记才能进行麻醉费用结算。
11. 提供病房病人麻醉收费登记：实现麻醉医生外出去其它科室作麻醉进行收费管理，实现通过登记在费用结算中收费。
12. 提供麻醉台帐修改、麻醉费用结算、 麻醉费用修改（未记帐）、麻醉费用记帐、麻醉费用追加、麻醉追加费用修改。
13. **查询统计**
14. 提供手术费用台帐查询：实现查询某段时间内某病人的手术费用，实现查询已收费或已记帐的，实现查病人明细费用和汇总费用。
15. 提供麻醉工作台帐查询：实现查询未登记，未收费、已收费，已记帐病人。
16. 提供手术台帐统计查询。
17. 提供手术护士工作量统计。
18. 提供手术费用统计查询。实现查询各病区的各项费用。
19. 提供手术开始时间与手术结束时间自动推送到手术记录中。
20. **系统管理**
21. 提供手术专用收费项目字典管理：实现定义收费结算时的手术收费项目。
22. 提供手术室收费模板字典：
23. 实现手术费用模板：用于费用结算时的手术费用收费。

② 实现手术材料模板：用于费用结算时的手术材料收费。

③ 实现手术药品模板：用于费用结算时的手术药品收费。

**2.43医保办管理系统**

系统提供限制信息管理、审批工作流程、查询统计功能。

1. **医保匹配**
2. 实现药品目录匹配：医院药品目录和医保药品目录匹配查询；
3. 实现医疗目录匹配：诊疗信息和医疗医保匹配及查询；
4. 实现材料目录匹配：物料信息和医疗医保匹配及查询，物料信息设置；
5. 实现门诊常用疾病自费审核：疾病信息自费或非自费设置；
6. 实现麻醉特殊组合项目：麻醉组合项目模板设置。
7. **项目审批**
8. 实现门诊特殊项目审批：门诊病人特殊医保查询和审核；
9. 实现住院设定项目审批：住院病人医保查询和审核；
10. 实现出院医保病人信息：出院病人医保查询和审核；
11. 实现住院病人医保处理：出院病人医保情况查询和审批；
12. 实现基本结算类型申报：基本结算类型查询和申报；
13. 实现固定床位数设置：住院固定床位数查询和设置。
14. **查询统计**
15. 实现慢特病用药目录：查看医保中心用药目录和医院端目录；
16. 实现特殊项目审批查询：病人特殊项目审批查询；
17. 实现门诊医保病人费用：门诊医保病人费用查询；
18. 实现医保对账：本地、异地医保对账功能；
19. 实现特殊项目查询：住院和门诊特殊项目查询；
20. 实现手术麻醉费用查询：手术麻醉费用明细查询；
21. 实现基本医疗保险病种结算查询：按结算病种查询病人医保结算情况。
22. **医保目录下载**

当医保处有药品、耗材、收费项目目录更新时，实现自动进行目录下载，并且自动更新医保设置，包括是否医保、医保附加信息以及医保报销比例。

1. **实现医保刷脸就医功能**

**2.44药品仓库管理系统**

提供完整的药品信息、出入库管理、采购管理、盘点管理、药品限制管理、库存管理等等。

1. **药品信息**
2. 药品信息管理 :管理药品的基本信息目录，有对药品所有信息的增、删、改、查，有自由设置和扩展药品属性，有同步其他库房的拆零设置，有结合不同场景的给药单位设置，有按需求按分类导出功能等等。
3. 药品冻结禁用：按库房显示禁用和冻结药品，设置该药品是否禁用，支持按批次设置药品的冻结数量和冻结时间段，并同步保存冻结日志。
4. 药品限制管理：支持自由设置药品的限制类型，每个药品可以设置多项限制类型，并根据限制类型设置限制数量等。支持临时采购药品限医生和数量管理。
5. 外配处方药物管理：支持外配处方药物独立于实际药品库管理功能，可导入“两定机构医疗保障信息平台”药品信息，实现外配处方药物目录在HIS系统的维护和开具功能。
6. 药品处方权限管理：支持抗菌药物分级权限、抗肿瘤药物分级权限、毒麻精药品处方权限等管理功能模块。
7. 药品医保属性维护：支持药品医保代码、医保限制条件、自费标识的维护。
8. **出入库管理**
9. 支持多种入库类别（采购入库、调拨入库、退药入库、其他入库）并打印入库单，建立药品明细台帐。支持入库单的作废及查询功能。支持多种出库类别（药房领药、科室领药、退货出库、其他出库等），出库单可根据药房的领料单自动转换生成或直接录入，打印出库单。出库到药房的价格根据医院要求按批零系数换算价执行。具有出库单的作废及查询功能。
10. 采购入库：完成药品从进货商到药库的入库工作。支持第三方系统（两定机构医疗保障信息平台）导入采购单。
11. 采购退货：提供药品退货给供应商操作。
12. 出库单：生成药库向二级药房出库的出库单。主要功能有接收药房申请单，修改申请单，按流程输入新的出库单。同时可以根据库房缺货生成采购单，按所选择单据自动生成采购单。支持缺货药品到货后出库。
13. 退库单：接收药房的退库单。
14. 盘存单：事先维护药品仓位或模板，盘点时根据仓位或模板形成盘点单，分别进行盘点，完成后转成汇总盘点单，审核后进行制单，最后生成盈亏单。登记盘点药品的实际盘点数量，支持分多人输入盘点数量。
15. 损益单：根据不同库房，不同类型，损益类型生成不同损益单据，审核后完成库存的调整。所有药品盘点完成后，使用损益制单，将会自动更新相关库存信息。
16. 低储查询：提供低储药品目录查询功能。
17. 科室领药和退药：提供科室向药库请领药品和退回药品的功能。支持科室请领审批管理。
18. **药品调价**
19. 药品根据调价类型和调价文号进行调价，支持分批号调价功能，还支持分院区调价。可以设定计划执行时间，系统自动按计划执行。
20. 药品价格统一由药库管理，任何药房无权修改药价。根据有关文件进行调价后，自动计算打印损益情况表，同时对所有所药房同种药品进行调价，药房也应自动计算打印损益情况表。
21. 调价类型：在下拉菜单中选择调价类型，省物价调价，市物价调价，系统价格设置。
22. 调价单号：单据保存之后自动生成。
23. 调价文号：手动输入文号。
24. 调价审核：调价单保存确认之后进入审核程序，界面同制单。
25. 调价执行：调价单审核之后，进入执行程序，界面同制单。
26. 调价查询：按照调价单号查询单据明细,按照调价损益查询药品损益清单和汇总。
27. **采购计划**
28. 支持按药品、低储、消耗量、缺货、出库单据、供货商（自定义）等，生成采购计划单，确认（审核）后，通过和SPD端的接口时时同步采购数据与配送状态。支持临时用药采购数量控制，支持集采非中选药品采购比例控制。
29. 药品批号追溯管理：支持药库-药房（静配中心）药品批号追溯功能，支持批号手工调整。
30. 实现临时用药审批管理：包含登记审批日期、数量、科室、医生等。
31. **字典管理**
32. 提供用药频率设置，毒精麻分类设置，抗生素分类设置，抗肿瘤药物分类设置，高警示药品分类设置，重点监控药品分类设置，集采药品分类设置，国谈药品分类设置，外配和自备药品设置，议价药品设置，皮试分类设置，库房设置，给药途径设置功能。
33. 提供生产厂家目录，药理分类目录，基本药物分类，药品剂型，药品单位，供应商维护，批准文号维护，药品药事管理。
34. 实现药理作用分类管理：按医保目录与医保代码自动分类。
35. 实现药品目录按药品分类、引进与淘汰时间动态化管理。
36. **系统设置**
37. 包药设置：管理药品是否属于包药机发药。
38. 高低储报警: 主要根据用户输入的报警系数完成对药品最高存储量或最低存储量的报警查询及打印的功能。
39. 药品仓位设置：管理药品在库房的所属仓位，并显示对应库存。
40. 盘存模板维护：为每个库房设置药品盘点所需的模板，支持导出和打印。
41. **会计事务**
42. 财务验收：对采购入库单进行验收，录入对应发票号码。支持按供应商、发票号、时间段进行查询和管理。
43. 毒麻精管理：有麻醉药品登记账，分门诊、住院、手术麻醉等，根据药品性质对毒麻精药品的使用进行管理。
44. **统计报表**
45. 提供智能化、低代码、外挂式DIY报表工具，支持医院自己动手设计统计报表。支持药品质量管理、药事管理等报表的设计和应用。
46. 现定制报表有：药品库存查询，月报表查询，药品出入库查询，近效期查询，抗菌药物专项统计，药比抗比基药比统计，药品消耗统计，抗菌药物使用统计，药品占比，进销存报表，药品物流报表，工作量统计，创新议价采购统计，周转率统计等60几张报表。

**2.45门急诊药房管理系统**

门诊药房管理是指从药库申请药品，库房之间调配，药品管理库存等等；处理门诊中西药处方，包括收方，刷卡收费（智慧结算），发药核对等过程的管理。可实现与自动发药机、药房叫号系统的对接。门诊药房的发药排队信息经签到、备药、发药流程控制。

1. **处方处理**

处方处理设有后台备药、前台发药、处方查询、大输液发放、造影剂发放、限制药品审核、历史处方发药、麻醉药品登记帐、病区草药发放和病区草药退药。

1.1后台备药：

1. 自动发药机或药剂师通过后台备药模块功能进行配药，以备前台人员进行发药。设置有自动刷新打印处方和单个录入就诊卡号打印处方。提供“自动刷新”和“自动打印”功能，系统即时自动刷新和打印处方。
2. 有多人使用一台电脑进行备药的功能，支持快捷键切换。
3. 支持药品快递到家的服务。
4. 实现与自动发药机的对接，并保留应急手工发药模式。支持处方窗口分配、叫号上屏功能，实现同一患者多张处方分配在一个窗口的功能。

1.2前台发药

1. 后台发药机或药剂师配好药，前台发药人员进行确认并发药给病人。系统即时刷新数据，选择病人和处方，核对药物，点击“发药确认”。如果药物不对，“迁回后台”。
2. 支持前台查看药品说明书、打印患教信息和发药差错及不合格处方实时登记等功能。
3. 支持外配处方的接方打印、检索和统计功能。
4. 支持标签、注射单的打印、维护和控制功能(如可根据给药方式选择是否打印标签、注射单)。

1.3处方查询：支持根据需求定制查询条件，查询一个时间段以内的门诊处方。包括处方的详细信息和发药的详细信息。

1.4处方退药：根据院方的管理定制处方退药流程，支持处方整退或散退。支持单纯退检查费的可不经药房退药，支持退药原因的登记功能；支持“取消发药、退药”操作。

1.5造影剂发放：支持查看以及打印发放造影剂的标签。

1.5历史处方发药：查询处方发药历史，区分已备药未备药，同时也可确认发药。

1.6麻醉精神药品登记账：支持查询麻醉精神毒性药品登记和记账信息。

1.7病区草药发药：对病区草药发放标签和清单打印，设有自动刷新打印和手动刷新打印两种模式，以及能够查询历史发药处方

1.8病区草药退药：病区草药退药回收，以及退药历史查询

1. **药房药品请领**

药房药品请领模块主要包括药品请领、请领单审核和请领单查询三个功能模块，主要用于向其它药房请领药品。

1. 药品请领：向其它药库请领药品，生成请领单。有普通请领和批量请领两种方式。
2. 请领单审核：审核请领单，进入模块，选择单据，然后核对信息，最后点击“单据审核”。
3. 请领单查询:查询一段时间内的请领单，提供按请领方式查询、按请领单号查询、按请领汇总查询和按请领药品查询四种查询方式。
4. **药品出入库**
5. 药品入库:对药品入库进行管理，按单据的状态进行管理。支持门急诊药房药品最小单位入库，医生开具处方时输入药品自动默认整包装数。对特殊需求的协定处方有维护控制功能。
6. 药品出库:药品出库管理，确认出库。可以把其他库房的请领单（调拨单）进行导入自动生成出库单。临床科室备用药、抢救药出库处理
7. 损益单:根据损益库房，对应药品类型，损益类型，按设定流程进行损益操作和管理。
8. 药房退库:管理向中心药库进行退还药品功能。
9. 其他出入库:管理盘盈入库、报溢入库、其它入库、盘亏出库、报亏出库和其它出库
10. 盘存单:事先维护药品仓位或模板，盘点时根据仓位或模板形成盘点单，分别进行盘点，完成后转成汇总盘点单，审核后进行制单，最后生成盈亏单。登记盘点药品的实际盘点数量，支持分多人输入盘点数量。支持按批次盘点或只按总数盘点。
11. 限额报警:药品限额报警管理，包括低储存报警和高储存报警。
12. 盈亏制单:生成盈亏单，用于药房有药品盈亏时操作。
13. **工作查询**
14. 药品库存查询:对药房药品的仓位、实际库存、预发数量、可用库存、效期、金额以及药品的使用状态等等进行管理。
15. 近效期药品查询:根据医院的规定，对临近过期的药品进行管理。
16. 盘存单查询:查询一段时间内的盘存单信息，提供按盘存单查询、按盘存汇总查询、按药品查询盘存三种查询方式。
17. 出入库汇总查询:对选择时间段内的出入库所有单据进行查询和汇总制单。
18. 药品流水:对选择时间段内的药品从期初到期末的所有出入操作记录进行详细展示。
19. 其他查询:有药房汇总查询，药品养护记录，药房月报表、患者退药统计、不合格处方登记、发药差错登记、外配处方统计、外配处方明细，药品调价信息、滞销药品、药品输入码、患者联系电话等信息可查询和导出等等。
20. **毒麻精管理**
21. 空安瓿管理：对麻醉药品的空安瓿回收，空安瓿消毁，空安瓿作业账册进行管理。
22. 麻醉药品登记账：所有门诊和住院的麻醉药品的发药都有登记在册，进行严格管控。
23. 住院配药：对住院病人的麻醉处方进行配药操作。
24. 住院复核：对住院病人的麻醉处方进行配药复核操作和汇总查询。
25. 麻醉药品发药统计：按选定时间和药品名进行麻醉药品发药量、具体处方和患者信息的查询。
26. 当日药品点帐表：管理每天麻毒精药品出入库和发药数量。
27. **药房药品综合管理**
28. 药品冻结设置：当药品管控需要和发生问题需要紧急停用时，可以用此功能，冻结后医生就不能开此药品。紧急情况完毕时可以解冻药品，医生可以开此药品。可以查看药品冻结日志。
29. 药品拆零设置：用于药品门诊和病房的拆零设置，此功能非常重要，拆零设置关系到门诊和病房的医生开药的用量和价格问题，根据拆零进行换算。
30. 高低储设置：设置药品的最高存储和最低存储量。
31. 药品限制管理：禁用药品或者解禁药品，这里可以进行门诊、病房、急诊等分开限制药品使用区域。
32. 药品养护记录：支持查看及修改药品的养护信息。
33. 机器设置：设置前台和后台的机器对应。药房设置成后台备药，前台发药模式，有利于“三查七对”，减少发药的差错率。
34. 药品常用值的维护和单次开药数量的控制。
35. 急诊夜间发病区住院患者药品，实现扣急诊药房库存，医生端显示急诊药房目录内药品。
36. **统计报表**
37. 提供智能化、低代码、外挂式DIY报表工具，支持医院自己动手设计统计报表。
38. 现定制的报表有：未发药检索，大输液使用，抗菌药物使用，月报表，进销存报表，药品物流报表，工作量统计等等20几张报表。

**2.46住院药房管理系统**

本系统主要用于病房药品的库存管理、领用以及发放功能。

1. **病房发药**
2. 设置病区药品请领完成标志，自动刷新，按病区、按发药方式、按医嘱提交情况进行提示发药，打印发药单，核对无误后发药。
3. 自由配置发药方式，比如分为针剂、盒装、高警示、冷链、包药机、片剂、其它药品的发放。
4. 在病区护士工作的请领药品后，临方针剂和片剂药品由系统自动生成各病区汇总统领发药单，根据汇总表发药并送到病区；长方针剂药品实现单剂量配发（包括住院医嘱审核、批次管理、摆药处理、摆药核对、收费确认、打包发送、批次查询打印等）功能；长方片剂药品由自动摆药机单剂量包药后发至病区，支持多院区口服包药自动调拨功能。支持发药单补打、口服药品标签打印等功能。
5. 病人出院带药，系统自动打印处方和标签，发药送到病区，由护士送到病人手中。能自动生成出院带药指导。
6. 病区退药，根据既定流程，对病区患者进行退药操作。系统还有完整的病区药品的抵扣退药流程设置，可以根据医院需要进行配置。
7. 支持按医嘱单个病人优先发药。
8. 按需对历史发药进行查询。
9. 支持自备药品审核功能。
10. 根据医院既定流程支持手术室、导管室药品发放模块。
11. 支持临床备用药品出库、统计、查询和管理功能。
12. **药房药品请领**

药房药品请领模块主要包括药品请领、请领单审核和请领单查询三个功能模块，主要用于向其它药房请领药品。

1. 药品请领:向药库请领药品，生成请领单。有普通请领和批量请领两种方式。
2. 请领单审核:审核请领单，进入模块，选择单据，然后核对信息，最后点击“单据审核”。
3. 请领单查询:查询一段时间内的请领单，提供按请领方式查询、按请领单号查询、按请领汇总查询和按请领药品查询四种查询方式。
4. **药品出入库**
5. 药品入库：对药品入库进行管理，按单据的状态进行管理。
6. 药品出库：药品出库管理，确认出库。可以把其他库房的请领单（调拨单）进行导入自动生成出库单。
7. 损益单：根据损益库房，对应药品类型，损益类型，按设定流程进行损益操作和管理。
8. 药房退库：管理向中心药库进行退还药品功能。
9. 其他出入库：管理盘盈入库、报溢入库、其它入库、盘亏出库、报亏出库和其它出库
10. 盘存单：事先维护药品仓位或模板，盘点时根据仓位或模板形成盘点单，分别进行盘点，完成后转成汇总盘点单，审核后进行制单，最后生成盈亏单。登记盘点药品的实际盘点数量，支持分多人输入盘点数量。支持按批次盘点或只按总数盘点。
11. 限额报警：药品限额报警管理，包括低储存报警和高储存报警。
12. 盈亏制单：生成盈亏单，用于药房有药品盈亏时操作。
13. 病区借药和还药：管理病区向药房借药或还药的流程配置和操作。
14. **毒麻精管理**
15. 空安瓿管理：对麻醉药品的空安瓿回收，空安瓿消毁，空安瓿作业账册进行管理
16. 麻醉药品登记账：所有门诊和住院的麻醉药品的发药都有登记在册，进行严格管控。
17. 住院配药：对住院病人的麻醉处方进行配药操作.
18. 住院复核：对住院病人的麻醉处方进行配药复核操作和汇总查询.
19. 麻醉药品发药统计：按选定时间和药品名进行麻醉药品发药量的查询。
20. 当日药品点帐表：管理每天麻毒精药品出入库和发药数量.
21. **药房药品综合管理**
22. 药品冻结设置：当药品管控或发生问题需要紧急停用时，可以用此功能，冻结后医生就不能开此药品。紧急情况完毕时可以解冻药品，医生可以开此药品。可以查看药品冻结日志。
23. 药品拆零设置：用于药品门诊和病房的拆零设置，此功能非常重要，拆零设置关系到门诊和病房的医生开药的用量和价格问题，根据拆零进行换算。
24. 高低储设置：设置药品的最高存储和最低存储量
25. 药品限制管理：禁用药品或者解禁药品，这里可以进行门诊、病房、急诊等分开限制药品使用区域。
26. 药品养护记录：支持查看及修改药品的养护信息。
27. 机器设置：设置前台和后台的机器对应。药房设置成后台备药，前台发药模式，有利于“三查七对”，减少发药的差错率。
28. 包药设置：设置药品是否经包药机发药。
29. 药房拆零设置：设置本药房的药品拆零系数。
30. 统计报表:
31. 提供智能化、低代码、外挂式DIY报表工具，支持医院自己动手设计统计报表。
32. 现定制的报表有：未发药检索，大输液使用，抗菌药物使用，月报表，进销存报表，药品物流报表，工作量统计等等二十几张报表。
33. **集采药品管理系统**
34. 目录管理：提供中标药品目录管理功能，支持设置医院中标药品管控目录、药品执行周期、待完成任务量及同类药品目录
35. 处方权限：提供同类药品处方权限管理功能，支持处方权限的全局设置和按药品设置，对于全局设置，可选条件包括科室名称、医生职称、中标药品本月用量、同类药品本月用量、处方日期；对于药品设置，可选条件包括诊断名称、诊断编码、医生姓名、医生职称、同类药品本月用量、中标药品本月用量、处方日期、科室名称、药品名称；
36. 支持自动匹配药品执行周期，对处方日期在药品执行周期范围内的处方进行管控；
37. 支持在医生开方阶段对不符合处方权限设置的药品进行实时拦截
38. 用量管理：支持根据中标药品既往一年的每月用量，自动计算今年每月计划用量，并按使用比例分配到各科室和医生，实现集采药品任务量的智能设定；
39. 支持根据上月任务完成量及剩余任务量自动计算和调整剩余月份任务量；
40. 支持医院根据实际用药情况设置各科室年任务量及每月任务量
41. 支持查看药品历史任务量设置情况
42. 支持医生集采任务量考核报表功能。
43. 支持该系统作为模块嵌入药库管理系统。

**2.47财务查询系统**

财务科内部管理系统，实现对财务科以及门诊收费和住院收费处的管理。

1. **财务报表：**
2. 提供包括门诊挂号收入、门诊收费收入、现金收入表、门诊收入统计、发票查询（按号码）挂号收费流水帐、发票帐本查询、就诊卡出售明细、挂号收费工作量、挂号收费工作人员管理、门诊号表统计、门诊医生工作量、门诊科室收费统计、门诊医生挂号统计。全院床位一览表、在院病人费用查询、未结算病人费用查询、欠费病人费用查询、出院病人费用查询、病人历次住院费用查询、科室收入月报表、科室记帐收入月报表、在院病人费用统计、出院病人费用报表、现金收入报表、病区收入报表、病区记帐收入报表、医生开住院单数量统计、科室收入明细帐、出院未结算病人报表、病区记帐收入统计。门诊药房处方统计、病区药房发药统计、药库综合报表、药房综合报表、仓库综合报表等。
3. **发票项目管理：**提供票据管理，从领用发票和号表开始就登记票据号，收费人员在使用票据时必须录入正确的票据号，则系统自动计算使用量，用以核对票据是否使用正确，不能丢失。
4. **收入类型管理：**根据财务的收入科目进行收费项目的收入归类，提供各类财务报表的生成。
5. **收费类型管理：**根据发票的科目分类，实现对收费项目进行归类，使发票上显示正确的收费归类项目。
6. **财务科人员权限：**提供对整个财务科人员的权限进行管理，包括收费人员的操作权限，财务科人员的操作权限等。

**2.48基础维护管理平台**

1. **全院床位管理：**
2. 全院的床位目录管理，实现根据院区统一开放空调或者取暖费用；
3. 实现住院部的虚拟床位设置，不收床位相关费用；
4. 床位费用关联，实现不同院区，不同楼层对应不同的费用分类限制，方便对应费用关联；
5. 实现超标床位费用的拆分，根据对应的医保政策设置可报销部分和自费部分，实现拆分后收费项目医保结算上传。
6. **用户及功能权限管理：**
7. 根据各科室使用系统职能分工，实现分配不同的权限组，各权限组便捷勾选不同系统功能；
8. 实现同一操作界面用户组的修改查看权限区分，设置查看权限只开放查询功能；
9. 根据不同的药房，实现设置对应的药房开放权限组；
10. 全院机器字典管理，实现根据ip或者mac地址进行系统登录及其他权限控制；
11. 全院职工信息管理提供基本信息和对应工作部门的设置，实现个人介绍和擅长专科的描述设置，实现医保结算权限或者重症开单权限设置；
12. 全院科研经费的管理，实现根据经费项目分配经费使用人员名单管理。
13. **部门科室管理：**
14. 实现多院区大科室管理，实现大科室在不同院区治疗小组管理；
15. 实现住院科室对应多个护理单元设置，实现同一护理单元对应多个住院科室使用设置，实现全院开放式床位管理；
16. 根据不同住院科室设置对应的发药药房，实现不同分类的药品设置对应分类药房发药。
17. **财务相关配置管理：**
18. 收费项目的费用类型对应，根据医院财务要求进行归并，实现病案或者其他系统的费用分类对应；
19. 实现根据不同的报表设置报表参数，各费用类型进行归属设置；
20. 实现多种公医性质管理，针对不同性质设置报销比例。
21. **架构要求：**

▲投标人所投医院管理信息系统（HIS）采用具有中心式自动更新维护功能的B/S结构体系，**并提供第三方检测机构证明材料。**

**2.49物价管理系统**

1. **物价项目设置：**
2. 实现多院区统一的诊疗目录数据管理，实现同一条诊疗项目多院区不同收费价格管理。
3. 实现多院区统一材料目录的管理，实现材料设置对应限制项目使用。
4. 实现目录批量维护、批量导入。
5. 诊疗项目和材料项目的调价，实现根据设置的执行时间调价。
6. 物价特殊收费规则：实现根据各个地区的物价规则，设置特殊收费规则。例如按日收费的项目只能一天收一次，超过则系统自动免费。按频次最高限价收费，则医生护士端有收费信息则系统会自动判断，按规则限制。
7. 医嘱套餐对应收费项目设置，实现多院区统一目录管理。
8. 检查项目绑定对应医技药品，实现医生站快捷下单。
9. 实现跨院跨科室复制套餐，实现一键替换明细项目。
10. 检查项目设置套餐减半规则，实现根据医生开单的部位数量，通过套餐规则计算实际缴费金额。

**2.50门诊办系统**

门诊办公室系统实现门诊业务部门进行门诊排班，号表管理，退费管理日常工作。

**1.日常工作**

1. 门诊科室设置：管理门诊科室，实现门诊科室设置。
2. 门诊排班设置：管理门诊排班，实现门诊医生的排班设置。
3. 门诊必填项设置:实现根据科室需要，按类型设置不同的诊断必填项设置。
4. 门急诊退费处理: 实现门诊或急诊退费操作。
5. 省平台挂号: 管理省平台挂号，实现省平台挂号设置。
6. 免诊查费设置：实现医院设置免诊查费的病人。
7. 号源管理：实现统一号源管理，与外部内部各种号源统一分配资源，使医院的挂号管理方便实用。
8. 节假日设置:实现门诊部对法定节假日设定。

**2.查询统计**

实现按照时间进行号表统计（按科室）、预约记录查询、预约统计分析、科室收入统计分析、预约诊疗服务信息、门诊日志查询功能。

**2.51统计报表管理系统**

1. 根据管理部门需求及临床使用实现自定义统计报表，实现对报表进行分类和授权，实现报表统计口径维护，实现报表修改日志。
2. 实现生成上级管理部门要求的各类报表及指标数据。
3. 实现生成医院运营管理所需的各项报表，包括门急诊收入、住院收入、各科室工作量等。
4. 实现生成医院临床管理所需的各项报表，包括医务处、护理部等不能需要的医疗数据统计报表。
5. 实现灵活的报表查询条件、输出内容、导出及打印格式设置。
6. 实现报表下钻查询。
7. 实现多种数据源的数据查询。
8. 实现外部接口，可以其他系统或模块获取数据。

**2.52中药房管理系统**

中药房管理系统，需具备门诊药房、病区药房需要的功能外，还应当具备如下功能：

1. **煎药处方/医嘱管理：**
2. 煎药处方/医嘱查询，可查询到门诊中药处方、住院中药医嘱和处方，以及处方/医嘱的中草药处理方式（颗粒剂、煎剂、膏剂等）。
3. 依据收费处收取的费用单，针对未选择中草药处理方式的门诊处方，可维护中草药处方的处理方式（颗粒剂、煎剂、膏剂等）。
4. 可以打印取药凭条。
5. 可查询到处方取药凭条的取药号。
6. **中药房发药管理**
7. 以门诊中药房和住院中药房的不同业务场景进行区分，以信息化的手段来管理、完成中药饮片、配方颗粒处方的发药。
8. 记录中草药、配方颗粒处方信息的核对人、配方人、核对人等信息，统计相关数据完成药房工作量的统计。
9. 支持中药房虚拟库存功能，实现中药外煎等操作。
10. **中药配送到家**
11. 需要在互联网医院上实现如下功能，医护一体化系统需通过集成平台，为互联网医院提供数据查询、修改的接口。
12. 支持线上进行中药代煎登记和代煎费用缴纳。
13. 支持通过第三方物流，结合患者中医处方信息与地址信息，提供中药配送上门服务。

**2.53中药库管理系统**

1. 中药药品库存定义：根据中药药品名称或药品类别查询出药品，进行库存相关信息的维护。
2. 中药盘点停用维护：根据中药药品名称、盘点类型、显示方式等条件查询出药品，进行盘点停用信息的维护。
3. 中药药品供应维护：对中药药品是否可供进行维护。
4. 中药药品库存分装维护：对中药药品库存进行分装维护。
5. 月结：对中药药库药品进行月结统计。
6. 月结查询：对中药药库药品进行月结查询。
7. 中药药品调价：对中药药库药品进行价格调整。
8. 添加中药调价计划：对中药药库药品进行定时批量价格调整。
9. 盘点：对中药药库药品进行盘点。
10. 中药需求量转采购计划：根据计划中药需求量与库存量计算实际需求量，并转为采购计划。
11. 中药销量转采购计划：根据一段时期内的中药销量计算需求量，并转为采购计划。
12. 中药库存申请审核：对中药库存申请单进行审核操作。
13. 中药采购计划审核：对中药采购计划进行审核操作。
14. 中药药物维护：进行中药药物信息维护操作。
15. 中药药物综合维护：进行中药药物综合信息维护操作。
16. 中药用药目录维护：进行中药用药目录维护操作。
17. 中药特殊药品维护：对中药特殊药品目录维护操作。
18. 中药药品与费别对照：对中药药品与费别的关系进行对照操作。
19. 中药药品流水账查询：根据查询条件对中药药品流水账进行查询。
20. 中药库存情况查询：通过中药药品名称、药品类别、管理类别等条件对库存进行查询。
21. 中药在途药查询：通过库存地点、在途类别等条件对中药库存进行查询。
22. 中药有效期查询：通过截止日期对中药药品有效期进行查询。
23. 中药调价盈亏查询：通过统计区间对一定时间范围内的中药药品调价信息进行查询。
24. 中药入库统计：根据统计区间及库房信息对一定时间范围内的中药药品进行入库统计。
25. 中药出库统计：根据统计区间及库房信息对一定时间范围内的中药药品进行出库统计。
26. 中药库存统计：对某中药库房内药品库存信息进行统计。
27. 中药药品调价情况统计：对中药药品调价情况进行统计。
28. 中药供应商供应情况统计：对中药供应商供应情况进行统计。
29. 支持中药库不再留有库存，所有采购药品全部出库给中药房。中药房请领单自动生成中药库采购单。支持中药库有虚拟库存功能。

**2.54中西药库房管理系统**

中西药库房管理系统是协助药剂科进行药品信息、库存和价格管理，并根据各药房的需要进行药品的采购、入库、发放管理的系统；其主要任务药品信息维护、入库、定价与调价、发放、退货、盘点、有效期和核算管理管理，并实现各种数据查询功能。

1. **库存管理**

1.1药品入库

1. 实现新增、修改、删除入库单据的功能；
2. 实现按条件检索入库单据记录的功能；
3. 实现药品入库自动记账功能。

1.2药品出库

1. 实现新增、修改、删除出库单据的功能；
2. 实现按条件检索出库单据记录的功能；
3. 实现药品出库自动记账功能。

1.3药品请领

1. 实现向不同库房进行药品请领的功能；
2. 实现药品请领自动记账功能。

1.4药品调价

1. 实现对药品进行调价操作的功能；
2. 实现按不同条件批量导入明细数据的功能；
3. 实现自动监控尾差不平并给予提示。

1.5药品盘存

1. 实现药品盘点的功能；
2. 实现按不同条件批量导入明细数据的功能。

1.6期末结转：实现为库房会计进行财务期间的结转处理的功能。

1.7药品采购

1. 实现自动生成采购计划及生成采购单并对接采购平台的功能；
2. 实现按日期查询采购计划单，可新增、修改、删除采购计划单。

1.8应付款管理

1. 实现可对未付结算单进行退单、作废、未取单据、销账等功能；
2. 实现入库单补登发票号码的功能。

1.9报损管理：实现药库房工作人员对药品进行报损操作的功能。

1.10借还药：实现为科室或个人进行借还药操作的功能。

1.11质量验收:实现入库药品进行质量验收的功能的功能。

1.12效期管理

1. 实现按筛选条件对效期将近的药品进行查询的功能；
2. 实现对效期药品进行退库的功能；
3. 实现对不同效期的药品进行区分显示。
4. **基础设置**
5. 药品字典维护：实现新增、删除、修改药品信息的功能。
6. 药品类别维护：实现新增、删除、修改药品类别的功能。
7. 药品基础数据维护：实现药品基本信息维护的功能，主要包括：药品产地、供货单位、调拨单位、药品招标单位等。
8. 高级数据维护：实现维护出入库方式、统计药品分类、库存上下限、药品摆放位置的功能。
9. 规格设置：实现维护药品的最小规格转换、增加中间规格的功能。
10. **查询统计**
11. 月报：实现药库房统计一段时间内的药品收支情况的功能。。(药品需要有进价，有固定时间段的固定报表)
12. 处方查询：实现查询处方发放情况的功能。
13. 药品账簿查询：实现药品流水账目的功能。
14. 库存查询：实现药库房查看药品库存情况的功能。

**2.55急诊预检分诊管理系统**

急诊预检分诊管理系统可根据患者的症状和体征，区分病情的轻、重、缓、急，对病人实现快速分诊。

1. **工作台（系统设置及登录）**
2. 实现系统角色及登录权限设置；
3. 实现分诊字典库维护，包括：分诊路径、判定依据、医学评分等；
4. 实现留抢护士站切换登录入口。
5. **预检分诊**

病人来到医院急诊护士站护士能够快速进行预检分诊。

**2.1分诊评估**

1. **实现快速建档、群体事件登记窗口；**
2. **实现读卡或扫码获取患者基本信息；**
3. **实现患者问诊信息登记；**
4. **实现患者生命体征录入，并实现MEWS评分规则；**
5. **实现按路径分级方式进行自动分诊分级；**
6. **实现分诊信息手动修改并记录修改依据；**
7. **实现分诊信息挂号信息自动关联。**

**2.2分诊列表**

1. **实现当天分诊人数列表；**
2. **实现按患者分诊状态进行筛选显示；**
3. **实现按患者疾病等级进行筛选显示；**
4. **实现点击分诊患者显示急诊明细、诊疗路径；**
5. **实现群体事件集中显示。**

**2.3群体事件**

1. **实现群体事件基本信息登记；**
2. **实现群体事件伤者快速分诊；**
3. **实现无名氏建档（绿色通道）。**

**2.56急诊留抢医生站**

急诊留抢医生站是急诊科诊治伤病的重要系统，主要功能是从患者入科、创建病历、医嘱处理、书写病历病程、整理电子病历、提交电子病历、最终提交给HIS。

1. **工作台**
2. **实现临床患者的生命体征异常数据显示；**
3. **实现待办事项消息提示；**
4. **实现当前科室运营指标情况。**
5. **床位牌**
6. **实现床位牌按屏幕窗口大小自适应显示行数；**
7. **实现在床位牌上提供患者的基本信息显示，包括但不限于护理等级、床号、姓名、性别、年龄、病案号、留观倒计时、主诊断信息；**
8. **实现床位牌鼠标悬停弹框显示更多信息，包括但不限于收费方式、联系方式、过敏史、留抢时间、费用信息；**
9. **实现留抢患者的留观倒计时显示，床位牌信息5分钟自动刷新；**
10. **实现根据不同类型病人可以进行过滤筛选，包括留观、抢救、护理等级；**
11. **实现双击床位牌，跳转到患者主页面；**
12. **实现多个患者主页面同时打开；**
13. **实现留观、抢救患者合并或分开管理；**
14. **实现床位牌卡片形式和列表形式切换；**
15. **实现出院患者检索；**
16. **实现按指定日期检索患者信息；**
17. **实现根据检索结果显示患者信息列表，抢救患者用红色底色显示；**
18. **实现历史患者提供患者转归信息。**
19. **实现床位牌右键功能，右键选择：转换床位、费用录入、出观登记；**
20. **实现留抢患者转住院，基本信息自动传出。**
21. **患者首页**

3.1患者概览

1. 实现在患者入科界面中显示患者基本信息；
2. 实现留抢患者留观倒计时显示；
3. 实现患者检验、检查异常指标显示；
4. 实现患者诊疗路径显示包括主要事件节点及相关义务人员；
5. 实现患者体征曲线显示，包括脉搏、体温、血糖、血压，实现自定义选择显示项目；
6. 实现患者医嘱概览列表包括医嘱类型、医嘱内容、剂量、医嘱状态等。

3.2医嘱

1. 实现当前医嘱/临时医嘱/长期医嘱过滤筛选；
2. 实现新开/药物/诊疗/检查/检验等医嘱过滤；
3. 实现草药/申请单/手术/用血/会诊/病历等申请单开立；
4. 实现临时医嘱/长期医嘱开立，功能界面同于住院医生站；
5. 实现医嘱模板组套功能；
6. 实现医嘱信息手动刷新。

3.3抢救

1. 实现患者抢救记录显示；
2. 实现抢救文书书写状态不同颜色区分；
3. 实现新增抢记录患者信息自动带入；
4. 实现抢救记录内容重新编辑；
5. 实现新增抢救记录作废。

3.4留抢首页

1. 实现患者基本信息同步；
2. 实现患者诊断信息录入包括首诊诊断、离抢诊断；
3. 实现手术信息同步；
4. 实现留抢信息录入,包括留抢信息、离抢信息、其他信息；
5. 实现留抢首页预览（控件显示预览）。

3.5检验报告

1. 实现当前住院历次检验预览窗口；
2. 实现检验报告按时间排序、按项目排序切换；
3. 实现检验报告异常值提醒；
4. 实现多次检验结果变化趋势显示；
5. 实现检验闭环查看。

3.6检查报告

1. 实现当前住院历次检查预览窗口；
2. 实现检查报告按时间排序、按项目排序切换；
3. 实现检查报告影像图像查看；
4. 实现检查闭环查看。

3.7会诊

1. 实现病情会诊、抗菌药物会诊切换；
2. 实现当前住院患者历次会会诊列表；
3. 实现会诊审核状态显示；
4. 实现会诊简页和详情页切换；
5. 实现新增会诊申请常用语复用。

3.8用血

1. 实现当前住院患者历次用血信息列表；
2. 实现用血历史查询；
3. 实现用血评价；
4. 实现用血文书书写状态不同颜色区分；
5. 实现用血闭环查看；
6. 实现新增用血申请。

3.9手术

1. 实现当前住院患者历次手术信息列表；
2. 实现手术闭环查看；
3. 实现手术文书书写状态不同颜色区分；
4. 实现手术申请单填写；
5. 实现手术申请撤销。

3.10病历文书

1. 实现病历文书控件预览；
2. 实现患者预检分诊单查看；
3. 实现留抢病历书写及打印；
4. 实现留抢病案首页预览及打印；
5. 实现病程记录书写，包括且不限于首次病程、日常病程、查房记录、交接班记录、留观小结等；
6. 实现知情同意书管理；
7. 实现病历文书新增、审核、修改、删除。

**2.57急诊留抢护士站**

急诊留抢护士站实现护士进行急诊床位分配、费用管理、入院病历等功能。

1. **工作台**
2. 实现护理工作任务集中处理；
3. 实现危急值集中提醒、患者评估集中提示、护理记录集中提示；
4. 实现生命体征批量录入；
5. 实现患者以医嘱批量执行；
6. 实现患者药品批量请领。
7. **床位牌**
8. 实现床位牌按屏幕窗口大小自适应显示行数；
9. 实现在床位牌上提供患者的基本信息显示，包括但不限于护理等级、床号、姓名、性别、年龄、病案号、留抢倒计时、主诊断信息；
10. 实现床位牌鼠标悬停弹框显示更多信息，包括但不限于收费方式、联系方式、过敏史、留抢时间、费用信息；
11. 实现留抢患者留观倒计时显示，床位牌信息5分钟自动刷新；
12. 实现待分配床位患者查看；
13. 实现床位分配，可选择留观或抢救床位；
14. 实现患者医生、护士分配；
15. 实现根据不同类型病人可以进行过滤筛选，包括留观、抢救、护理等级；
16. 实现双击床位牌，跳转到患者主页面；
17. 实现多个患者主页面同时打开；
18. 实现留观、抢救患者合并或分开管理；
19. 实现床位牌卡片形式和列表形式切换；
20. 实现出院患者检索；
21. 实现当日留观、急诊患者统计；
22. 实现按指定日期检索患者信息；
23. 实现根据检索结果显示患者信息列表，抢救患者用红色底色显示；
24. 实现历史患者提供患者转归信息；
25. 实现床位牌右键功能，右键选择：转换床位、费用录入、出观登记；
26. 实现留抢患者转住院，基本信息自动传出。
27. **患者首页**

3.1患者概览

1. 实现在患者入科界面中显示患者基本信息；
2. 实现留抢患者留观倒计时显示；
3. 实现患者检验、检查异常指标显示；
4. 实现患者诊疗路径显示包括主要事件节点及相关义务人员；
5. 实现患者体征曲线显示，包括脉搏、体温、血糖、血压，实现自定义选择显示项目；
6. 实现患者医嘱概览列表包括医嘱类型、医嘱内容、剂量、医嘱状态等。

3.2医嘱查询

1. 实现当前医嘱/临时医嘱/长期医嘱过滤筛选；
2. 实现医嘱名称查询、医嘱开立时间段查询；
3. 实现医嘱执行明细查询；
4. 实现医嘱费用信息查询；
5. 实现发退药记录查询。

3.3护理评估

1. 实现患者入院评估，实现评估数据暂存；
2. 实现压疮评估、跌倒评估、疼痛评估（除NRS以外，加CPOT评估、行为疼痛评估量表等）、导管评估、镇静评估等；
3. 实现八大系统评估内容植入。

3.4护理记录

1. 实现患者护理记录单按时间区间检索；
2. 实现患者住院护理记录单列表；
3. 实现患者护理记录单录入，护理记录但实现常用语录入；
4. 护理记录单实现插入临床数据，实现数据同步到体征曲线；
5. 实现护理记录单手动修改。

3.5护理会诊

1. 实现当前住院患者历次会会诊列表；
2. 实现会诊审核状态显示；
3. 实现会诊简页和详情页切换；
4. 实现新增会诊申请常用语复用。

3.6病历文书

1. 实现病历文书预览；
2. 实现患者预检分诊单查看；
3. 实现留抢病历书写及打印；
4. 实现留抢病案首页预览及打印；
5. 实现病程记录书写，包括且不限于首次病程、日常病程、查房记录、交接班记录、留观小结等；
6. 实现知情同意书管理。

4.护理执行：实现PDA扫描执行，体现在医嘱单上。

5.输血、危急值、危重患者转运等要求同病房。

**2.58病历质控系统**

病历质控系统需要对病案首页、入院记录、病程记录、谈话记录、手术记录、出院记录、知情同意书、医嘱单八大文书类型实现全面的覆盖，主要解决病历的完整性问题、及时性问题、一致性问题、合规性问题，提供超过200项质检点，包含书写缺失（完整性）、时间提醒（及时性）、不同板块内容填写是否一致（一致性）、内容填写是否符合医学规范（合规性）、填写内容是否符合性别特征等，其中涉及到机器阅读的质检点超过50项。

在病历产生和归档流程中，智能病历质检系统应可以和医院电子病历系统匹配。临床医生书写病历时，可通过自然语义处理技术将病历文本结构化，结合医学知识，参与判断病历书写的完整性和正确性，发现问题弹出质疑并纠正。医生病历书写完毕后，在EMR内归档，打印病历送至质检科后，质检科凭借质检系统快速对病历进行检查和统计分析。发现有问题的病历后，质检科批注之后驳回。通过数据中台，可以对电子病历数据进行完整的事中管理、事后管理和统计分析。不影响现有的病历质检流程，保证最终的病历质量。

1. **院级质控**

1.1生成质控任务

1. 实现质管员选择任务月份的院级质控病历，包括：归档病历、运行病历。
2. 实现提醒每个任务月份质控计划数、已生成质控病历数；各科室每个任务月份质控病历任务计划数、已生成质控病历数。

▲实现根据出院日期、入院日期、归档日期、四级手术、抢救病人、输血、危急值、疑难危重讨论、单一手术及病种等筛选归档病历、运行病历；实现调整病历筛选规则做专科质控，并按筛选分值从高到低推送候选病历。**（投标人应提供系统功能截图证明）**

1.2分配质控任务

1. 分配任务时，实现显示院级质控员内外科和质控任务数；实现内科院级质控员只能质控内科，外科院级质控员只能质控外科的规则；实现规避院级质控员和质控病历为同一科室的情况。
2. 实现自动分配和手工分配两种模式。
3. 实现提醒各质控员已分配任务数。
4. 对未完成质控的病历，实现质管员重新分配院级质控员；可批量调整。

1.3病历质控

1. 实现院级质控员质控病历，有自动评分、手动评分两种模式。
2. 手工质控时，实现添加批注、添加截图，有单项否决项标识、整改标识，实现显示缺陷总数、扣分总数、总得分、质控等级结果。
3. 实现院级质控员退回未质控病历给质管员，质管员可重新分配。
4. 实现细菌培养、病理检查、CT/MR检查结果专项检查，形成汇总表，可EXCEL导出
5. 实现院级与科室质控同一份病历，质控结果不覆盖，并能生成汇总报表。
6. ▲实现病历缺陷问题点对点推送到对应病历，查阅后方可进行编辑。**（投标人应提供系统功能截图证明）**

1.4质控任务跟踪

实现院级质控员退回未质控病历给质管员，质管员可重新分配。

1.5质控结果审核

1. 实现质管员审核质控结果，可批量审核。
2. 审核不通过病历，实现质管员退回给院级质控员重新质控。
3. 审核通过病历，实现质管员收回院级质控员质控病历权限。

1.6.生成核查计划

1. 完成院级质控、并完成缺陷整改的病历，实现生成质控核查计划，并实现按专科科室、重点病例、院级质控员、病历质控结果推送病历。
2. 实现选择任务月份的核查病历，包括：归档病历、运行病历。
3. 实现已完成核查病历标识。

1.7.质控核查

1. 实现质管员核查病历，实现添加批注、添加截图，有单项否决项标识、整改标识，实现显示缺陷总数、扣分总数、总得分、质控等级结果。
2. 实现查看院级质控员质控结果，并保留与院级质控员有差异的缺陷项目。
3. 实现病历以核查结果为最终结果。

1.8.质控缺陷跟踪

1. 实现质管员对整改后的缺陷项目进行审核，并将审核结果反馈给医生。
2. 实现病历缺陷问题类型形成汇总与分析报表。

1.9整改审核

1. 实现质管员对整改后的缺陷项目进行审核，并将审核结果反馈给医生。
2. 实现医生对院级质控员质控缺陷项目进行申诉申请。
3. 实现质管员对医生申诉申请进行审核，并填写申诉成功或失败原因，反馈给医生。
4. 实现病历缺陷问题整改情况数据汇总分析
5. 实现各级各类病历质控数据汇总与分析，形成月度、季度、年度报表；
6. ▲实现按书写及时性、核心制度落实、围手术期记录、三级查房记录等专项质控数据分类汇总分析。**（投标人应提供系统功能截图证明）**
7. **科级质控**

2.1生成质控任务

1. 实现科室质控组长选择任务月份的科室质控任务，包括：归档病历、运行病历。
2. 实现归档病历普查或抽查情况，可配置是否生成归档病历。
3. 实现提醒每个任务月份质控计划数、已生成质控病历数。
4. 实现根据出院日期、入院日期、归档日期、四级手术、抢救病人、输血、危急值、疑难危重讨论筛选归档病历、运行病历；实现调整病历筛选规则做专科质控，并按筛选分值从高到低推送候选病历。
5. 实现根据科主任、诊疗组长、病历质控员不同身份退总候选病历，互不交叉重复。

2.2分配质控任务

1. 根据科室质控员人数，可配置是否需分配质控任务。
2. 实现科室质控组长分配质控任务；未分配自动提交归档病历，不可分配。
3. 实现提醒待分配任务，各质控员已分配任务数。
4. 对未完成质控的病历，实现科室质控组长重新分配科室质控员；可批量调整。

2.3病历质控

1. 实现院级质控员质控病历，有自动评分、手动评分两种模式。
2. 手工质控时，实现添加批注、添加截图，有单项否决项标识、整改标识，实现显示缺陷总数、扣分总数、总得分、质控等级结果。
3. 科室质控员退回未质控病历给科室质控组长，实现科室质控组长重新分配。
4. 可根据科室质控员人数自动配置是否可退回未质控病历。
5. ▲实现跨科室病人病历质控，质控数据按质控科室汇总**（投标人应提供系统功能截图证明）**

2.4质控缺陷跟踪

实现科室质控组长查看缺陷整改、审核情况。

2.5整改审核

实现科室质控员对整改后的缺陷项目进行审核，并将审核结果反馈给医生；审核通过不再需要整改的归档病历，实现自动提交病案室、医务科归档。

2.6缺陷跟踪

实现科室质控组长查看缺陷整改、审核情况。

1. **系统设置**

3.1角色科室设置

1. 实现质管员设置质控系统各角色的功能权限，及各角色的成员。
2. 实现质管员设置院级质控员质控科室。
3. 实现质管员设置科室内外科属性。

3.2病历筛选规则

1. 实现质管员设置病历的筛选规则，包括：筛选条件、分值计算、取数范围。
2. 实现质管员、科室质控组长选择筛选条件，以推荐指向性病历。

3.3质控任务设置

1. 实现质管员设置各科室每月质控病历数，包括：归档病历数，运行病历数，归档病历核查数，运行病历核查数。
2. 实现科室质控组长设置各科室每月质控病历数，包括：归档病历数，运行病历数。

3.4质控评分项目

1. 实现设置质控评分项目及分值，包括：病案首页规则、病历质控规则、专项质控规则。
2. 实现设置单向否决项，重复扣分项。
3. 实现导入基础规则库。
4. 实现病理检查报告、细菌培养阳性结果、CT/MR检查结果重点监测指标专项质控模块
5. 实现引导式结构化病历专项质控模板，根据病程记录类型进行专项病历质控。

**2.59会诊管理**

会诊管理系统为医院病人进行会诊提供的一套方便快捷的解决方案，能够比较好的替代原来人工方式的会诊管理方式，便于医院专家会诊管理信息化。满足不同的病人会诊场景，包括：单科会诊、多科会诊、院外会诊。

1. **会诊排班**

实现按照科室进行会诊人员排班。

1. **会诊申请**
2. 实现单科会诊、多科会诊、院外会诊；
3. 实现同时邀请多科室进行会诊；
4. 实现科主任审核，医务科审核，及邀请外院医生专家；
5. 实现病情概要中自动获取本次诊断的现病史内容；
6. 实现在病情概要中导入生命特征、医嘱数据。
7. **会诊接收**
8. 实现被邀请医生进行会诊申请接收、拒绝，并填写拒绝理由。
9. 实现会诊医生查看患者信息。
10. 实现被邀请医生进行会诊意见填写。
11. 实现指定医生填写会诊意见，其他医生进行审核，对于有不同意见的，该医生需要重新填写会诊意见并发起审核。
12. 实现会诊意见提交。
13. **会诊关闭**

实现会诊意见填写结束提交之后，自动结束会诊流程。

1. **会诊记录**

实现不同类型的会诊，实现生成一份暂存的会诊记录文书。

1. **会诊统计**
2. 实现按照科室进行会诊统计；
3. 实现按照个人进行会诊统计
4. 实现按照多学科会诊统计；
5. 实现全院大会诊统计；
6. 实现急诊会诊统计；
7. 实现院外会诊统计；
8. 实现远程会诊统计；
9. 实现护理会诊统计；
10. 实现会诊状态情况追踪查询及统计。

**2.60手术分级管理**

实现手术分级管理，具有针对手术医师的权限控制。

1. **手术分级基础设置**
2. 实现手术分级字典定义；
3. 实现手术字典按手术分级目录进行手术等级设置；
4. 实现以医师维度设置可准入的手术项目；
5. 实现以手术项目维度设置准入医师。
6. **手术申请及审批**
7. 实现根据医生输入手术名称，自动进行手术项目分级；
8. 实现手术项目与手术医师准入校验自动提醒；
9. 实现手术项目电子审批流程。
10. **报表数据查询**
11. 实现手术病人信息查询；
12. 实现手术病人申请信息查询；
13. 实现手术病人审批信息查询；
14. 实现手术病人手术等级查询；
15. 实现手术分类统计报表查询。

**2.61静脉配置中心系统**

静脉药物配置中心系统是针对于医院药剂科的二级库房的应用系统，提供给医院的临床科室和药物配置科室使用；静脉配置中心负责对全院病人的静脉普通输液医嘱、TPN医嘱、抗肿瘤医嘱（化疗医嘱）进行配置。

1. 静配规则配置: 支持用药途径，病区，药品医嘱时效性来设置是否进入静配流程
2. 静配审方核对:静配审方基于人工审核联合第三方合理用药系统，审方是按整日有效医嘱进行审核 ，自备药品和检查治疗同时参于审核，审方结果自动标志在相应医嘱上面。不合理的处方第一时间返回给护士，由护士告知医生(由于医生不是24小时都在科室，必须由护士通知医生)。返回医嘱修改后需留下记录，后续可统计查询，生成不合理医嘱干预报表。
3. 静配医嘱发药:静配药品在入仓配置时减库存同时记帐。库存判断系统是放在护士摆药时就完成，只要进入静配医嘱都是有库存的。入仓以后不可以退药。
4. 静配排药印签:排签后自动打印静配标签，再于贴在药品上; 根据规则自动分配批次，目前需普通药品，抗生素，三升袋，细胞毒、单剂量、打包等多类型批次，同类型批次内按用药时间、药品性质、液体量等进行二次分配。打印标签时，可自主选择科室、批次、特殊药品等选项打印，标签打印排序按批次、药品名称、床号优先级排序。所有标签上都有相应条码，药品及批次，用法，输液时间，嘱托、排药人、排药核对人等信息，贴完标签需要相关人员审核后送入配置。可按病区、批次等打印医嘱汇总单、明细单。药品已打印标签可查询及重打，重打标签需有标注。
5. 静配配置核对:入仓后护士配置前进行扫码配置，记录配置人员及时间，有临床停医嘱的，系统自动提示，不进行配置，并进行退药处理。
6. 静配出仓核对: 配置完成后出仓扫码核对，记录出仓人员及时间。
7. 护士核收：护士站收到静配药品后要统一进行核收，系统记录接收静配液体时间。
8. 可统计查询进入静配的所有医嘱实时状态、每个流程的操作人及操作时间、各批次输液袋数、工作人员工作量等。
9. 除静配中心特有流程和功能外，支持其他药房的药品领用、出入库管理、药品综合管理、报表统计等功能。

**2.62抗菌药物监控管理**

依据《抗菌药物临床应用管理办法》及《2013年全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》的要求，对抗菌药的使用进行分级分类管理，规范抗菌药物临床应用行为，提高抗菌药物临床应用水平，促进临床合理应用抗菌药物，控制细菌耐药，保障医疗质量和医疗安全，实现高效全面的抗菌药使用监测。

1. **抗菌药物分级设置**

实现在药品字典信息中维护抗菌药物使用分级，抗菌药物分为三级：非限制使用级、限制使用级与特殊使用级。

1. **抗菌药处方权设置**
2. 实现按医生专业技术职务任职资格设置医生的抗菌药物处方使用权限；
3. 实现特殊科室抗菌药物越级使用设置。
4. **医生站抗菌药物权限控制**
5. 实现抗菌药使用紧急程度、使用时机、使用目的、使用疗程选择，以及四者之间的逻辑关系控制；
6. 实现抗菌药物住院临时越级使用；
7. 实现根据患者手术情况，判断患者是否可选择术前、术中、术后用药；
8. 实现抗菌药物常用用药理由导入，以及临床数据引用；
9. 实现联合抗菌用药使用提醒控制，及联合使用理由描述；
10. 实现超限用药控制，根据抗菌药使用疗程自动预设抗菌药物停止时间；
11. 实现抗菌药物停止提醒，以防止抗菌药物使用疗程结束后医生漏开抗菌药物；
12. 根据科室抗菌药物越级使用设置，允许科室医生越级使用抗菌药物；
13. 实现特殊使用级抗菌药物会诊申请功能；
14. 实现抗菌药物会诊小组对抗菌药物进行会诊审批。

**2.63院前准备中心管理系统**

解决传统入院流程固化所带来的弊端，最大程度地在病人入院前完成检验检查，减少病人住院天数，降低住院费用。通过门诊开具入院前检验检查项目，入院准备中心一站式为病人解决术前各类检验检查。最终实现病人入院前完成门诊医生签开的各类检验检查，为后续治疗提供有价值的医疗数据，加快病区床位周转。促进医疗管理创新，为提高医院医疗和护理质量、提升病区运营效率提供技术实现和保障，同时也提高病人满意度。

1. **预入院登记**
2. 实现对住院申请的患者进行预约登记；
3. 实现查看住院申请预约状态；
4. 实现对已登记的患者进行取消操作。
5. **床位预约**
6. 实现按病区查看各个病人的等候人数、可约床位等信息；
7. 实现按病人查看预约信息；
8. 实现对床位进行冻结操作；
9. 实现对患者进行预约床位、取消预约床位操作；
10. 实现对患者进行撤销住院操作；
11. 实现对患者进行腕带打印操作；
12. 实现对患者进行取消登记操作；
13. 实现查看所有预约状态的病人信息。
14. **打印管理**
15. 实现打印检验条码的操作；
16. 实现链接第三方预约系统进行检查预约；
17. 实现打印检查预约单的操作。
18. **转入院**
19. 实现对已预约的患者进行转入院操作；
20. 实现查看所有待入院患者信息；
21. 实现对预约床位的患者进行取消操作；
22. 实现对患者进行撤销住院操作。
23. **院前开单**
24. 实现院前对患者检查、检验进行补开操作；
25. 实现查看患者检查检验结果；
26. 实现查看患者就诊历史；
27. 实现延期到期后，系统自动结束延期归档。
28. **病区设置**

实现对是否启用院前的病区进行设置操作。

**2.64日间手术管理系统**

日间手术管理系统是现代医院经营模式变化中产生的新需求，无论是在原有HIS系统上进行客户化修改还是完全新建，该系统都是整个数字化医院建设的重要组成部分，是实现居民健康的重要保障之一，有利于提升医院的效率和效益，缓解医疗资源的紧缺。

1. **患者信息管理**
2. 登记患者基本:登记号、病人姓名、性别、年龄、体重、联系电话1、联系电话 2、就诊科室、诊断、日间病房、床位、家庭地址、病人标签（已联系、电话未接）、备注说明、主治医生、主治医生工号、手术名称、手术日期、特殊说明；
3. 显示患者预约信息，按患者预约时间有近到远显示；
4. 修改患者预约信息；
5. 分床后改信息转到预约床位患者管理；
6. 发送手术通知短息。
7. **日间手术申请**
8. 门诊医生开立日间手术住院申请时，勾选日间手术标志；
9. 勾选日间手术，填写住院病区（日间病区）；
10. 填写预住院日期、联系人信息等；
11. **日间手术开单**
12. 日间手术住院申请时，同时完成日间检查、检验项目的开立。
13. **日间手术取消统计**
14. 手术日期、医生科室、手术医生作为检索条件，所在科室、手术医生、数量。
15. 日期默认为当前时间。
16. **日间手术患者统计**
17. 日期作为检索条件，病房、日期、开放床位数、预约患者数、剩余床位数、男患者数、女患者数；
18. 日期默认为当前时间。
19. **日间手术科室医生统计**
20. 日期、所属科室、手术医生作为检索条件，所在科室、手术医生、手术次数、取消次数；
21. 日期默认为当前时间。
22. **日间手术统计图表**
23. 对整体日间预约情况的汇总统计。

**2.65疾病报卡系统**

借助计算机系统在医院内部建立一个功能齐全的传染病慢病报卡系统，系统将传染病、慢性病及其他疾病报告等数据采集的应用软件集成到的门诊、住院医生工作站及检验工作站等需要上报资料的计算机上，实现传染病、慢病等疾病的快速上报。

1. **报卡管理：**

传染病报卡包括法定传染病报告、肺结核报告、STD报告；公共卫生事件报告包括职业中毒报告、农药中毒报告；医院感染病例报告；慢性病报卡包括冠心病、脑卒中急性事件报告，糖尿病病例报告，肿瘤病例报告。医技科室报卡实现医生与医技的校核，防止漏报。病人基本信息(姓名、性别、年龄、住址等)由系统自动生成，避免重复输入，医生只要作少量的选择性录入就可方便完成疾病报告工作填写报告卡的工作，方便医生报卡；

1. **重复报卡、漏报筛查：**

系统能快速发现同一病人不同医生重复报卡情况，提示医生进行订正报卡或新增报卡。医生站报告病例与医技科室报告病例、门诊诊断信息进行校核，及时发现传染病的漏报情况。

**2.66公用实现系统**

针对全系统进行设置和维护的功能的平台,实现针对各个应用系统的功能、权限、用户、基础字典进行维护和查询。**功能要求：**

1. 用户、角色的设置维护和权限配置；
2. 各种院内组织机构，包括科室、病区、医疗组，以及人员信息的维护；
3. 各种基础代码字典的定义以及维护；
4. 全系统参数的配置功能。

**2.67住院医生电子病历系统建设**

通过对现有住院医生电子病历系统的升级改造，系统实现以下功能：

1. 检验报告查询改造，满足查阅报告时，对于多正常参考值的项目能够根据检验结果和诊断、性别、生理周期等自动给出正常结果的判断与提示：

（1）LIS系统有根据检验结果和诊断、性别、生理周期等规则的设定维护。

（2）住院电子病历系统将患者诊断信息，末次月经时间推送给LIS系统。

（3）住院电子病历系统实现在下达相关检验项目时，实现末次月经时间选择功能。

1. 与临床知识库整合，满足查看检验报告时，可获得项目说明：

查看检验报告时，与辅助决策系统对接，能够关联查看检验项目说明内容。

1. 检验报告与申请单可进行关联对应：

住院电子病历系统进行界面改造，检验报告与检验申请关联改造，通过检验医嘱直接关联到检验报告。

1. 检查报告查询改造，满足查阅报告时，能够显示测量结果，对于有正常参考值的项目能显示参考范围及自动产生异常标记。

（1）PACS系统具有正常参考值项目范围维护功能。

（2）住院电子病历系统查阅检查报告时，能够查看到报告中对于有正常参考值的项目能显示参考范围及自动产生异常标记。

1. 对检验检查报告结果的危急值接收、处理改造，实现病程记录自动生成并关联医嘱。
2. 检验科在LIS系统中维护各检验项目的危急值规则。当检验结果符合危急值规则时，会有星号标识，检验医师确认危急值后批准发布。
3. 检查科在PACS系统中维护各检查项目的危急值规则。当检查结果符合危急值规则时，会有星号标识，检查医师确认危急值后审核发布。
4. 危急值系统向病区发送危急值通知，病区护士查看并接收危急值，医生及时处理危急值。
5. 危急值处理后，系统自动生成相应的病程记录并关联医嘱医师完善危急值病程记录。
6. 病历结构化改造，满足自定义病历结构与格式，实现结构化病历的书写。
7. 电子病历模板采用结构化模板工具制作，可使用面板、下拉框、文本框、单选复选框、时间框等结构化控件。
8. 使用结构化模板工具制作不同记录模板包括区分病种、性别等结构化模板。
9. 实现信息资源部在电子病历系统中根据性别、科室配置各专科病历模板。
10. 实现临床医生在电子病历系统书写入院记录时系统会自动根据患者科室、性别加载结构化模板。
11. 实现临床医生书写结构化病历时，实现多种结构化的录入方式包括下拉录入、文本框录入、单选框录入、复选框录入、时间框录入。
12. 实现病历数据与医嘱等数据全院一体化管理。
13. ▲住院电子病历系统实现实现医嘱与病历文书的关联改造，自动推送相关告知书、评估量表及相关病程记录类型。**（投标人应提供系统功能截图证明）**
14. 实现输血系统与病历文书关联改造，自动推送输血前评估、输血记录、输血后评价相关病程，并自动抓取输血开始时间、输血量、输血成分等信息。
15. 实现三级查房医师系统化管理，在上级医师查房记录、病案首页中自动三级医师。
16. 实现病历归档后迟归病理报告补记自动审批功能。
17. ▲ 实现评估量表一体化、营养评分、疼痛评分、VTE评分等相关表单自动关联，无须切换模块。**（投标人应提供系统功能截图证明）**
18. 实现上级医生通过手机终端浏览病历内容，并完成远程电子签名。
19. 实现与内镜中心系统关联改造，实行的操作/手术名称自动推送到病案首页手术/操作相应位置。
20. 电子病历内容存储为通用格式，与平台对接，可被经过医院方授权的第三方调用。
21. 电子病历内容统一存储为xml格式。
22. 实现通过标准接口与平台进行数据交互对接。
23. 实现经过医院方授权的第三方调用接口查询电子病历相关内容。
24. 与病案翻拍系统对接，实现患者历史病历的整合查询。
25. 将历史纸质病历集中采集数字化处理，统一存储在病案缩微系统中。
26. 实现临床医生可在医生站中调阅数字化处理后的纸质病历。
27. 实现手麻系统、病理系统、内镜系统、VTE系统等相关数据推送，自动导入对应表单；
28. ▲实现跨科室病人审签功能，不受诊疗分组权限限定。**（投标人应提供系统功能截图证明）**

**2.68住院护理电子病历系统建设**

通过对现有住院护理电子病历系统的升级改造，系统实现以下功能：

1. **实现同一账号只能登录一台电脑。**
2. **有护理计划模版，护理记录数据可依据护理计划产生。**
3. 住院电子病历系统实现护理计划模板、护理计划需要有记录、护理计划对应的执行记录需要从护理计划中产生。
4. 实现护理计划知识库，可按病种勾选，根据所选计划知识库，制定相应的护理处理措施；
5. 实现护理计划新增、编辑、修改的功能；
6. 实现自动生成护理计划；
7. 实现自动识别并提醒未录入护理计划的在院患者；
8. 实现自动识别出院日期范围内护理计划未完成评估的患者。
9. **生命体征、护理处置可通过移动设备自动导入相应记录单**。
10. 实现使用生命体征监测仪、移动护理系统等采集的体征数据、护理处置记录，并实现同步到相应的护理记录单中，能够形成统一的文书记录。
11. **所有护理记录需要纳入临床数据中心，供其他业务系统调阅。**
12. 结构化电子病历数据采用通用格式（xml）存储在电子病历数据库。
13. 实现互联互通标准文档格式和临床数据中心数据库进行交互。
14. **配合医生站进行检验/检查危急值的接收与处理及报表查看。**
15. 检验医师在检查系统中书写检验报告时，如判断有危急值，审核后签名并发布。
16. 检查医师在检查系统中书写检查报告时，如判断有危急值，审核后签名并发布。
17. 实现危急值系统给患者发送短信，并向护士工作站发送危急值通知。
18. 实现短信通知不成功的，短信通知病区护长。
19. 病区护士查看并接收危急值，通知医生及时处理危急值。
20. 实现通过危急值报表查看所有危急值。
21. 医技科室在系统中可跟踪所有检查危急值。
22. **入院评估**
23. 实现自动识别异常风险并弹出告知书。
24. 实现导入历史评估内容，导入数据项可配置。
25. 实现评估内容缺陷统一校验功能，快速定位缺陷项。
26. **每日评估**
27. 实现八大系统评估。
28. 实现将评估内容生成自然语言并同步至护理记录单。
29. ▲实现按评估结果自动生成护理工作任务。**（投标人应提供系统功能截图证明）**
30. **输血记录**

实现根据输血开始时间、巡视时间、结束时间，自动判断是否符合输血规范要求，汇总生成月度质控表。

1. **健康宣教**
2. 提供标准的健康教育知识库，针对患者的不同病症，实现床旁宣教
3. 实现对宣教内容的新增、执行、修改操作；
4. ▲实现根据患者事件、用药、治疗检查、疾病、护理评估等智能生成宣教任务；**（投标人应提供系统功能截图证明）**
5. 实现自动识别未完成的宣教任务，自动生成重新宣教计划；
6. 实现宣教任务自动推送到PDA、床旁护理等设备；
7. 实现显示患者已经完成和未完成的宣教记录；
8. 实现对未执行的宣教进行批量操作；
9. 实现宣教内容选择导入护理记录中；
10. 实现打印格式自定义。
11. **护理评分**
12. 实现护理工作中各类需要用到的评分功能，提供模板配置、新增、编辑、修改的功能；
13. 包括但不限于以下评分：提供近50种与重症医学、急诊相关的医学评分，如BRADEN评分、疼痛评分、跌倒/坠床评分、CPIS评分、镇静评分、GLASGOW评分、APACHEII评分、WATERLOW评分、STEWARD苏醒评分，MEWS，肌力评分等。实现医护之间的评估结果查询。例如：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 疼痛评估工具 | 适用于患者住院期间疼痛评估 | 实现数字评分法、面部表情测量法、疼痛行为评估量表等疼痛评估量表植入 |
| 患者住院期间疼痛评估可录入 |
| 患者住院期间疼痛评估可修改 |
| 自理能力评估工具 | 患者住院期间自理能力评估 | 适用于患者住院期间自理能力评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及等级，实现单表单内一定逻辑设置。实现患者自理能力评估单录入、修改、预览、打印 |
| 压力性损伤风险评估工具 | 患者住院期间压力性损伤风险评估 | 适用于患者住院期间压力性损伤风险评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及等级，实现单表单内一定逻辑设置。 |
| 实现患者压力性损伤风险评估单录入、修改、预览、打印 |
| 评分表可选择 | 可选择Braden评分表 |
| 可选择Norton评分表 |
| 可选择Waterlow评分表 |
| 可选择Braden-Q评分表 |
| 跌倒/坠床风险评估工具 | 患者住院期间跌倒/坠床风险评估 | 适用于患者住院期间跌倒/坠床风险评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及等级，实现单表单内一定逻辑设置 |
| 实现患者跌倒/坠床风险评估单录入、修改、预览、打印 |
| 评分表可选择 | 可选择Morse跌倒（坠床）风险评估量表 |
| 可选择约翰霍普金斯跌倒（坠床）风险评估量表 |
| 可选择托马斯跌倒（坠床）风险评估工具 |
| 可选择Hendrich跌倒（坠床）风险评估表 |
| 可选择改良版Humpty Dumpty 儿童跌倒（坠床）风险量表 |
| 镇静评估工具 | 患者住院期间镇静评估 | 适用于患者住院期间镇静评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及等级，实现单表单内一定逻辑设置 |
| 实现患者镇静评估单录入、修改、预览、打印 |
| 评分表可选择 | 可选择RASS(Richmond躁动-镇静评分) |
| 可选择SAS(镇静-躁动评分) |
| GLASGOW评分 | 患者住院期间昏迷程度评估 | 适用于患者住院期间昏迷程度评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及等级，实现单表单内一定逻辑设置 |
| 实现患者住院期间昏迷程度评估单录入、修改、预览、打印 |
| VTE风险评估 | 患者住院期间静脉血栓栓塞症的风险评估 | 适用于患者住院期间静脉血栓栓塞症的风险评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及等级，实现单表单内一定逻辑设置 |
| 实现患者住院期间静脉血栓栓塞症的风险评估单录入、修改、预览、打印 |
| 评分表可选择 | 可选择VTE-Caprini |
| 可选择VTE-Padua |
| 营养状况评估工具 | 患者住院期间营养状况评估 | 适用于患者住院期间营养状况评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及等级，实现单表单内一定逻辑设置 |
| 实现患者住院期间营养状况评估单录入、修改、预览、打印 |
| 评分表可选择 | 可选择营养风险筛查量表-2002（NRS-2002） |
| 可选择STRONGkids量表 |
| 早期预警评估 | 患者住院期间早期预警评估 | 适用于患者住院期间早期预警评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及等级，实现单表单内一定逻辑设置 |
| 实现患者住院期间早期预警评估单录入、修改、预览、打印 |
| 评分表可选择 | 可选择NEWS |
| 可选择MEWS |
| 可选择PEWS |
| 导管滑脱风险评估 | 患者住院期间导管滑脱风险评估 | 适用于患者住院期间导管滑脱风险评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及等级，实现单表单内一定逻辑设置 |
| 实现患者住院期间导管滑脱风险评估单录入、修改、预览、打印 |
| 皮肤管理 | 提供规范全面、符合人体生理结构、符合诊疗事件表达规则的皮肤部位与名称，实现皮肤相关信息的操作，并在人体模型上标出，进行皮肤相关信息的操作，并显示患者皮肤情况。 | |
| 实现不同分类模式展示：根据皮肤压伤分期的列表模式；符合人体解剖学要求的人体模型展示模式。 | |
| 预置了对管路周围皮肤规范的记录知识库，帮助护士对皮肤护理时，进行符合医疗业务表达规则的记录。可记录皮肤的完整性、清洁度、损伤大小、分期、位置、用药、状态、气味等等。 | |
| 系统提供患者皮肤不同压疮分期的相信护理措施信息，对于大面积和多个部位的皮肤位置标记可用上传图片方式。 | |
| 系统提供皮肤压疮数据统计功能，包括发生例次，来源分类，分期分布，压疮发生率等。 | |

|  |  |
| --- | --- |
| 抢救记录 | 系统实现快捷开启抢救模式，抢救模式下设备呈密集化采集，可根据实际要求调整采集频率。 |
| 系统提供常见抢救药物的快速记录，抢救药物实现自定义配置。 |
| 系统提供常见抢救措施的快捷记录，抢救措施实现自定义配置。 |
| 抢救过程中的所有节点可自动生成护理记录。 |
| 抢救过程中的用药记录，实现增补和修改功能，并提供口头医嘱单的打印。 |
| 系统提供历史抢救记录回顾，根据权限管理提供增补和修改功能 |

|  |  |
| --- | --- |
| 营养管理 | 系统可根据每日医嘱内容自动计算营养相关指标，包括总热卡，糖，脂，氮，热氮比，糖脂比。 |
| 系统具有营养相关知识库，并能够结合营养监测结果给予营养提醒。 |
| 系统实现用户根据患者病情对目标营养进行设定。 |
| 系统可查看每日所需营养和实际营养监测结果输出汇总，可按日期查看历史记录。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 感染管理 | 系统实现自动提取以图形化方式展现患者感染指标变化趋势方向，其中对应指标包括患者体温、白细胞计数，降钙素原,C-反应蛋白，血沉等。 |
| 系统自动提取感染患者的建议检验及相关用药情况， |
| 医护人员对患者感染情况进行分析，及早对患者病情进行有效干预，并实现患者感染指标历史回顾功能。 |
| 系统实现气管插管、导尿管、血管内导管这三类管路的基本信息和护理记录的自动提取，系统以视图化方式清晰展示这三类管路的感染状态 |
| 用户可根据实时监测到的感染情况深入了解患者病情状态。 |
| 系统可统计三管感染率，同时还可为院感系统提供感染相关的数据。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 质控数据 | ICU患者收治率和ICU患者收治床日率； |
| 急性生理与慢性健康评分（APACHEⅡ评分）≥15分患者收治率（入ICU24小时内）； |
| 感染性休克3h集束化治疗（bundle）完成率； |
| 感染性休克6h集束化治疗（bundle）完成率； |
| ICU抗菌药物治疗前病原学送检率； |
| ICU深静脉血栓（DVT）预防率； |
| ICU患者预计病死率； |
| ICU患者标化病死指数（StandardizedMortality Ratio）； |
| ICU非计划气管插管拔管率； |
| ICU气管插管拔管后48h内再插管率； |
| 非计划转入ICU率； |
| 转出ICU后48h内重返率； |
| ICU呼吸机相关性肺炎（VAP）发病率； |
| ICU血管内导管相关血流感染（CRBSI）发病率； |
| ICU导尿管相关泌尿系感染（CAUTI）发病率。 |
| 实现导管计划，非计划插管，正常拔管，意外拔管等医疗质量相关性数据录入和统计。 |
| 实现科室质量监测指标自定义取数 |
| 查询时间段内体征异常的患者信息，自动标注哪些病人需要测量的时段、病人信息 |
| 按照体征待测规则生成相应的体征待测时间点，提醒护士做体征测量记录  查询体征的漏测信息 |

1. **体温单**
2. 实现体温单异常事件文本显示。
3. **管道评估**
4. 实现对管道评估进行模板配置、新增、编辑、修改的功能；
5. 实现根据医嘱自动生成管道评估计划并根据生成的计划进行评估操作；
6. 根据患者管道评估结果自动计算患者风险等级；
7. 实现自动识别异常风险并弹出告知书；
8. 实现查看所有病人的管道评估记录；
9. 实现不同等级的管道列表过滤；
10. 标注管道留置天数；
11. 对有效期的管道，提前3天有更换提醒；
12. 自动获取导管模块记录的引流液并计入出量；
13. 自动计算24小时出入量及平衡，实现特殊类型液体的总结，如晶体、胶体、肠胃营养等。
14. **出院记录**
15. 实现对出院评估进行模板配置、新增、编辑、修改的功能；
16. 实现根据出院医嘱自动生成待评估任务。
17. **护理交班**
18. 交班内容包括：患者当前班次基本情况及患者历史数据、班次内生命体征信息，出入量汇总，特殊检查检验，导管，皮肤，班内的护理计划、护理建议等模块。
19. 根据医嘱、事件、评估生成待交班病人列表；
20. 实现按床位组过滤；
21. 实现交班病人类型自定义配置；
22. 实现护理记录导入交班数据绑定，导入内容可修改，多个导入记录的内容拼接；
23. 实现交班描述引用病人检验检查报告、诊断、护理记录单信息、体征信息、特殊字符查询和选择性导入；
24. 实现在病人文书编写时按照指定规则将文书内容导入交班信息中
25. 实现能够在交班过程中对交班内容进行播放；
26. 实现本病区病人历史交班记录汇总。
27. **显示屏**
28. 系统提供以图形化的方式展现重要风险标识与日常标识，如营养高风险、各类隔离、过敏史、高危压疮等重要风险标识等。

**2.69第三方接口开发服务**

投标人系统需要完成以下系统对接开发服务：

医保接口（医保接口事情事中、外配处方接口正在使用 省医保、省异地、规定病种、门慢门特、发票格式）、APP接口、微信小程序接口、体检系统、门诊分诊系统接口、手麻监护系统接口、省阳光采购平台接口、住院药房包药机接口、传染药房自助发药机接口、审方系统接口、门诊药房患教系统接口、供应室系统接口、支付接口、电子发票、统一支付平台、医院用血直报接口（用血数据上传，获取用血减免金额，挂号时候减免挂号费）、口服包药机（住院）、发药机(门诊）、合理用药系统、住院自助机、门诊自助机、门诊输液系统、药房叫号系统、门诊煎药机接口、互联网医院、微信公众号、支付宝小程序、病理、PACS、LIS、输血、心电、手术麻醉系统、血透系统、DRGS、院感、检验检查互认、慢病直报接口职业病直报接口、传染病直报、食源性疾病上报、死亡报卡、浙江省预约平台接口、双向转诊接口、区域卫生平台接口、浙江省电子病历数据贯通接口、生命体征检测仪接口等。

1. **实施、接口、培训、运行及售后服务**

**1.项目实施要求**

1.1投标人应仔细研读招标文件，根据项目内容及理解，提供项目详尽的实施方案和进度表。

1.2投标人应在系统实施方案中描述具体的实施团队的组成、工作内容、投入人员、项目进程表及采购人的配合等内容。实施期间，投标方应按招标文件要求派遣具有同类大型项目成功实施经验的专业工程师驻扎医院进行项目的开发实施工作。投标方的实施团队应具有丰富的项目的经验，能协助医院提供全方位的工作，包括但不限于项目咨询、软件研发、系统实施等，项目团队应充分理解医疗行业项目需求和实际使用要求对医疗信息数据有敏感性，具有完成本项目实施所需的信息安全、以及隐私管理管理能力，能够通过各项技术和管理措施，确保患者隐私和敏感数据得到最全面、最可靠的保护。

1.3在项目实施过程中，须按照国家政策要求和医院信息安全管理规定，制定医疗业务数据、患者隐私数据等保护策略，做好数据安全防护，保障信息安全。

1.4实施方案须充分结合我院的建设目标和时间要求。

1.5中标方需提供本项目配套的三台服务器。

1.6本项目为“一揽子工程”，中标人应充分理解与满足招标文件中的需求与目标，如中标人对本项目理解有误或方案设计存在偏差等，导致项目在实施过程中发现遗漏工程的，弥补的项目费用全部由中标人承担，招标人不再另行支付其他费用。

**2.接口要求**

2.1根据电子病历五级评审要求，本次项目建设系统与我院现有相关系统的接口对接，以达到评审要求；

2.2本项目建设周期及维保期内涉及到第三方公司信息系统与本次项目建设系统之间的接口，需要根据医院要求完成与第三方信息系统供应商进行接口方案的沟通、制定与开发。

**3.培训要求**

3.1提供完整详尽的技术培训方案，项目验收前必须完成相关技术培训。技术培训的内容必须覆盖本次投标产品的日常使用操作和管理维护等。

**4.运行**

4.1投标人提供详尽的系统运行方案，系统运行分为试运行、正式运行、稳定运行及系统移交等步骤，保障系统在我院的平稳运行和验收交接。

**5.服务保密要求**

中标方须在签订合同后10天内，与业主单位签订保密协议。

**6.安全性、功能性能测试要求**

系统须避免各种信息安全漏洞，加强安全性防护，有完善的安全解决方案。采购方可委托第三方进行安全和性能测试，如果测试中发现存在问题，中标方需尽快解决。测试费用由中标方承担。

**7.软件安全要求**

要求系统能够具有业务负载均衡功能，具有完善的安全解决方案，确保敏感数据的机密性和完整性，要求系统在数据库、数据、应用系统方面实现权限限制和身份认证，同时结合客户网络环境、硬件配置给予安全建议。

**8.软件应急方案**

中标人必须提供系统应急方案，应急方案需考虑各种故障类型，分别给出解决方案。

**9.信息安全承诺保障**

1. 中标方承诺严格把控运维人员安全风险及系统安全风险，每月对系统进行安全监测和巡检，出具安全巡检报告。及时修复系统存在的各类安全漏洞。在政府重要活动、会议召开期间对系统进行7\*24小时严密监控，一旦发现问题，要求在第一时间内关停或恢复正常服务，并尽可能地消除影响。中标方承担因系统本身漏洞所引发的信息安全事件而带来的相关法律责任。
2. 运维期如发生重大信息安全事件，被上级单位或公安机关通报一次，从履约保证金中扣除5000元。因运维人员管理疏忽导致的上述信息安全事件，采购方保留追诉中标方连带法律责任的权力。
3. 同时按照信息安全三级等保要求和国家互联互通成熟度测评要求做好系统测评配合和系统问题整改工作（等级要求无条件以采购人出具要求为准）。

## 10.售后服务

1. 系统免费维保期（质保期）自合同项目正式验收起一年。
2. 免费维保期内投标人应根据医院要求长期驻点人员≥3名，并采用定期走访、现场服务、电话和网络咨询方式为用户提供全方位技术服务；
3. 如系统出现故障不能正常运行，投标人在接到医院的请求后，应立即安排技术人员进行软件维护，按照国家及行业标准对故障进行及时处理，确保系统正常运行；
4. 提供7\*24小时售后服务支撑体系，出现故障时，提供15分钟内响应，4小时内派遣工程师赶到现场或远程实现，查找原因，提出解决方案，使其恢复正常服务为止。
5. 本次项目建设，投标人要有持续给医院提供稳定技术服务的能力，在面对突发事件时能够保证其服务业务的连续性，为医院提供优质的售后服务。

## 11.付款方式

①合同生效后一个月内，甲方向乙方支付合同金额的20% ；

②系统上线运行稳定，达到电子病历五级要求且初步验收合格后甲方向乙方支付合同金额的50% ；

③系统通过电子病历五级评审且终验合格后，甲方向乙方支付合同金额的20%；

④终验合格满一年后支付合同金额的10%。

**第四部分 拟签订的合同文本**合同编号：

**政府采购合同参考范本**

合同编号：

**（货物类）**

**第一部分 合同书**

项目名称：

甲方：

乙方：

签订地：

签订日期： 年 月 日

年 月 日， （采购人） 以 （政府采购方式） 对 （项目名称、编号） 项目进行了采购。经 （相关评定主体名称） 评定， （中标或者成交供应商名称）为该项目中标或者成交供应商。现于中标或者成交通知书发出之日起10个工作日内，按照采购文件等确定的事项签订本合同。

根据《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国政府采购法》等相关法律法规之规定，按照平等、自愿、公平、诚实信用和绿色的原则，经 （采购人） (以下简称：甲方)和 （中标或者成交供应商名称） (以下简称：乙方)协商一致，约定以下合同条款，以兹共同遵守、全面履行。

**1.1 合同组成部分**

下列文件为本合同的组成部分，并构成一个整体，需综合解释、相互补充。如果下列文件内容出现不一致的情形，那么在保证按照采购文件确定的事项的前提下，组成本合同的多个文件的优先适用顺序如下：

1.1.1 本合同及其补充合同、变更协议；

1.1.2 中标或者成交通知书；

1.1.3 投标或者响应文件（含澄清或者说明文件）；

1.1.4 采购文件（含澄清或者修改文件）；

1.1.5 其他相关采购文件。

**1.2 货物**

1.2.1 货物名称、品牌、规格型号、花色： ；

1.2.2 货物数量： ；

1.2.3 货物质量：　　　　　　　　　 　 ；

**1.3 价款**

本合同总价（含税）为：￥ 元（大写： 元人民币）。

分项价格：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 分项名称 | 分项价格 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 总价 | |  |

**1.4履约保证金**

乙方 （是/否）需要支付履约保证金。若需要支付履约保证金的，则：

1.4.1履约保证金的比例为合同金额的 %；

1.4.2履约保证金支付方式详见 ***合同专用条款*** ；

1.4.3 如果乙方不履行合同，履约保证金不予退还；如果乙方未能按合同约定全面履行义务，那么甲方有权从履约保证金中取得补偿或赔偿，同时不影响甲方要求乙方承担合同约定的超过履约保证金的违约责任的权利；

1.4.4 甲方在项目验收结束后及时退还履约保证金。甲方在项目通过验收之日起 个工作日内将履约保证金无息退还乙方，逾期退还的，乙方可要求甲方支付违约金，违约金按每迟延退还一日的应退还而未退还金额的 %计算，最高限额为本合同履约保证金的 %。

**1.5预付款**

甲方 （是/否）需要支付预付款。若需要支付预付款的，则：

1.5.1预付款比例、支付方式、时间详见 ***合同专用条款*** ；

1.5.2预付款的扣回方式详见 ***合同专用条款*** ；

1.5.3预付款的担保措施详见 ***合同专用条款*** 。

**1.6资金支付**

1.6.1甲方应严格履行合同，及时组织验收，验收合格后及时将合同款支付完毕。对于满足合同约定支付条件的，甲方自收到发票后5个工作日内将资金支付到合同约定的乙方账户，有条件的甲方可以即时支付。甲方不得以机构变动、人员更替、政策调整、单位放假等为由延迟付款。

1.6.2资金支付的方式、时间和条件详见***合同专用条款***。

**1.7货物交付期限、地点和方式**

1.7.1 交付期限：详见***合同专用条款***；

1.7.2 交付地点：***合同专用条款***；

1.7.3 交付方式：***合同专用条款***。

**1.8违约责任**

1.8.1 除不可抗力外，如果乙方没有按照本合同约定的期限、地点和方式交付货物，那么甲方可要求乙方支付违约金，违约金按每迟延交付货物一日的应交付而未交付货物价格的 %计算，最高限额为本合同总价的 %；迟延交付货物的违约金计算数额达到前述最高限额之日起，甲方有权在要求乙方支付违约金的同时，书面通知乙方解除本合同；

1.8.2 除不可抗力外，如果甲方没有按照本合同约定的付款方式付款，那么乙方可要求甲方支付违约金，违约金按每迟延付款一日的应付而未付款的 %计算，最高限额为本合同总价的 %；迟延付款的违约金计算数额达到前述最高限额之日起，乙方有权在要求甲方支付违约金的同时，书面通知甲方解除本合同；

1.8.3 除不可抗力外，任何一方未能履行本合同约定的其他主要义务，经催告后在合理期限内仍未履行的，或者任何一方有其他违约行为致使不能实现合同目的的，或者任何一方有腐败行为（即：提供或给予或接受或索取任何财物或其他好处或者采取其他不正当手段影响对方当事人在合同签订、履行过程中的行为）或者欺诈行为（即：以谎报事实或者隐瞒真相的方法来影响对方当事人在合同签订、履行过程中的行为）的，对方当事人可以书面通知违约方解除本合同；

1.8.4 除前述约定外，任何一方未能履行本合同约定的义务，对方当事人均有权要求继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等，且对方当事人行使的任何权利救济方式均不视为其放弃了其他法定或者约定的权利救济方式；

1.8.5如果出现政府采购监督管理部门在处理投诉事项期间，书面通知甲方暂停采购活动的情形，或者询问或质疑事项可能影响中标或者成交结果的，导致甲方中止履行合同的情形，均不视为甲方违约。

1.8.6违约责任***合同专用条款***另有约定的，从其约定。

**1.9合同争议的解决**

本合同履行过程中发生的任何争议，双方当事人均可通过和解或者调解解决；不愿和解、调解或者和解、调解不成的，可以选择以下第条款规定的方式解决：

1.9.1 将争议提交***合同专用条款***仲裁委员会依申请仲裁时其现行有效的仲裁规则裁决；

1.9.2 向***合同专用条款***人民法院起诉。

**2.0 合同生效**

本合同自双方当事人盖章签字时生效。

**甲方**：  **乙方**：

统一社会信用代码： 统一社会信用代码或身份证号码：

住所： 住所：

法定代表人或 法定代表人

授权代表（签字）： 或授权代表（签字）:

联系人： 联系人：

约定送达地址： 约定送达地址：

邮政编码： 邮政编码：

电话: 电话:

传真: 传真:

电子邮箱： 电子邮箱：

开户银行： 开户银行：

开户名称： 开户名称：

开户账号： 开户账号：

**第二部分 合同一般条款**

**2.1 定义**

本合同中的下列词语应按以下内容进行解释：

2.1.1 “合同”系指采购人和中标或成交供应商签订的载明双方当事人所达成的协议，并包括所有的附件、附录和构成合同的其他文件。

2.1.2 “合同价”系指根据合同约定，中标或成交供应商在完全履行合同义务后，采购人应支付给中标或成交供应商的价格。

2.1.3 “货物”系指中标或成交供应商根据合同约定应向采购人交付的一切各种形态和种类的物品，包括原材料、燃料、设备、机械、仪表、备件、计算机软件、产品等，并包括工具、手册等其他相关资料。

2.1.4 “甲方”系指与中标或成交供应商签署合同的采购人；采购人委托采购代理机构代表其与乙方签订合同的，采购人的授权委托书作为合同附件。

2.1.5 “乙方”系指根据合同约定交付货物的中标或成交供应商；两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购的，联合体各方均应为乙方或者与乙方相同地位的合同当事人，并就合同约定的事项对甲方承担连带责任。

2.1.6 “现场”系指合同约定货物将要运至或者安装的地点。

**2.2 技术规范**

货物所应遵守的技术规范应与采购文件规定的技术规范和技术规范附件(如果有的话)及其技术规范偏差表(如果被甲方接受的话)相一致；如果采购文件中没有技术规范的相应说明，那么应以国家有关部门最新颁布的相应标准和规范为准。

**2.3 知识产权**

2.3.1 乙方应保证甲方在使用该货物或其任何一部分时不受任何第三方提出的侵犯其著作权、商标权、专利权等知识产权方面的起诉；如果任何第三方提出侵权指控，那么乙方须与该第三方交涉并承担由此发生的一切责任、费用和赔偿，乙方还应及时澄清相关信息，使甲方声誉免受损害，甲方保留追责的权利。

2.3.2具有知识产权的计算机软件等货物的知识产权归属，详见***合同专用条款***。

**2.4 包装和装运**

2.4.1除***合同专用条款***另有约定外,乙方交付的全部货物,均应采用本行业通用的方式进行包装，没有通用方式的，应当采取足以保护货物的包装方式，且该包装应符合国家有关包装的法律、法规的规定。如有必要，包装应适用于远距离运输、防潮、防震、防锈和防粗暴装卸，确保货物安全无损地运抵现场。由于包装不善所引起的货物锈蚀、损坏和损失等一切风险均由乙方承担。

2.4.2乙方提供产品及相关快递服务的具体包装要求应符合《商品包装政府采购需求标准（试行）》《快递包装政府采购需求标准（试行）》，并作为履约验收的内容，必要时甲方可以要求乙方在履约验收环节出具检测报告。

2.4.3 装运货物的要求和通知，详见***合同专用条款***。

**2.5 履约检查和问题反馈**

2.5.1甲方有权在其认为必要时，对乙方是否能够按照合同约定交付货物进行履约检查，以确保乙方所交付的货物能够依约满足甲方之项目需求，但不得因履约检查妨碍乙方的正常工作，乙方应予积极配合；

2.5.2 合同履行期间，甲方有权将履行过程中出现的问题反馈给乙方，双方当事人应以书面形式约定需要完善和改进的内容。

**2.6 技术资料和保密义务**

2.6.1 乙方有权依据合同约定和项目需要，向甲方了解有关情况，调阅有关资料等，甲方应予积极配合；

2.6.2 乙方有义务妥善保管和保护由甲方提供的前款信息和资料等；

2.6.3 除非依照法律规定或者对方当事人的书面同意，任何一方均应保证不向任何第三方提供或披露有关合同的或者履行合同过程中知悉的对方当事人任何未公开的信息和资料，包括但不限于技术情报、技术资料、商业秘密和商业信息等，并采取一切合理和必要措施和方式防止任何第三方接触到对方当事人的上述保密信息和资料。

**2.7 质量保证**

2.7.1 乙方应建立和完善履行合同的内部质量保证体系，并提供相关内部规章制度给甲方，以便甲方进行监督检查；

2.7.2 乙方应保证履行合同的人员数量和素质、软件和硬件设备的配置、场地、环境和设施等满足全面履行合同的要求，并应接受甲方的监督检查。

**2.8 货物的风险负担**

货物或者在途货物或者交付给第一承运人后的货物毁损、灭失的风险负担详见***合同专用条款***。

**2.9 延迟交货**

甲乙双方签订合同后，乙方应按照合同约定履行合同义务，除不可抗力外，乙方不得延迟交货。在合同履行过程中，如果因不可抗力，乙方遇到不能按时交付货物的情况，应及时以书面形式将不能按时交付货物的理由、预期延误时间通知甲方；甲方收到乙方通知后，认为其理由正当的，可以书面形式酌情同意乙方可以延长交货的具体时间。

**2.10 合同变更**

合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当以书面形式变更合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方当事人都有过错的，各自承担相应的责任。

**2.11 合同转让和分包**

2.11.1合同的权利义务依法不得转让，但经甲方同意，乙方可以依法采取分包方式履行合同，即：依法可以将合同项下的部分非主体、非关键性工作分包给他人完成，接受分包的人应当具备相应的资格条件，并不得再次分包，且乙方应就分包项目向甲方负责，并与分包供应商就分包项目向甲方承担连带责任。

2.11.2乙方采取分包方式履行合同的，甲方可直接向分包供应商支付款项。

**2.12 不可抗力**

2.12.1如果任何一方遭遇法律规定的不可抗力，致使合同履行受阻时，履行合同的期限应予延长，延长的期限应相当于不可抗力所影响的时间；

2.12.2 因不可抗力致使不能实现合同目的的，当事人可以解除合同；

2.12.3 因不可抗力致使合同有变更必要的，双方当事人应在***合同专用条款***约定时间内以书面形式变更合同；

2.12.4受不可抗力影响的一方在不可抗力发生后，应在***合同专用条款***约定时间内以书面形式通知对方当事人，并在***合同专用条款***约定时间内，将有关部门出具的证明文件送达对方当事人。

**2.13 税费**

与合同有关的一切税费，均按照中华人民共和国法律的相关规定。

**2.14乙方破产**

如果乙方破产导致合同无法履行时，甲方可以书面形式通知乙方终止合同且不给予乙方任何补偿和赔偿，但合同的终止不损害或不影响甲方已经采取或将要采取的任何要求乙方支付违约金、赔偿损失等的行动或补救措施的权利。

**2.15 合同中止、终止**

2.15.1 双方当事人不得擅自中止或者终止合同；

2.15.2合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当中止或者终止合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方当事人都有过错的，各自承担相应的责任。

**2.16检验和验收**

2.16.1货物交付前，乙方应对货物的质量、数量等方面进行详细、全面的检验，并向甲方出具证明货物符合合同约定的文件；货物交付时，甲方在***合同专用条款***约定时间内组织验收，并可依法邀请相关方参加，验收应出具验收书。

2.16.2合同期满或者履行完毕后，甲方有权组织（包括依法邀请国家认可的质量检测机构参加）对乙方履约的验收，即：按照合同约定的技术、服务、安全标准，组织对每一项技术、服务、安全标准的履约情况的验收，并出具验收书。

2.16.3 检验和验收标准、程序等具体内容以及前述验收书的效力详见***合同专用条款****。*

**2.17 通知和送达**

2.17.1任何一方因履行合同而以合同第一部分尾部所列明的传真或电子邮件 发出的所有通知、文件、材料，均视为已向对方当事人送达；任何一方变更上述送达方式或者地址的，应于3个工作日内书面通知对方当事人，在对方当事人收到有关变更通知之前，变更前的约定送达方式或者地址仍视为有效。

2.17.2以当面交付方式送达的，交付之时视为送达；以电子邮件方式送达的，发出电子邮件之时视为送达；以传真方式送达的，发出传真之时视为送达；以邮寄方式送达的，邮件挂号寄出或者交邮之日之次日视为送达。

**2.18 计量单位**

除技术规范中另有规定外,合同的计量单位均使用国家法定计量单位。

**2.19 合同使用的文字和适用的法律**

2.19.1 合同使用汉语书就、变更和解释；

2.19.2 合同适用中华人民共和国法律。

**2.20 合同份数**

合同份数按***合同专用条款***规定，每份均具有同等法律效力。

**第三部分 合同专用条款**

本部分是对前两部分的补充和修改，如果前两部分和本部分的约定不一致，应以本部分的约定为准。本部分的条款号应与前两部分的条款号保持对应；与前两部分无对应关系的内容可另行编制条款号。

|  |  |
| --- | --- |
| **条款号** | **约定内容** |
| 1.4.2 |  |
| 1.5.1 |  |
| 1.5.2 |  |
| 1.5.3 |  |
| 1.6.2 |  |
| 1.7.1 |  |
| 1.7.2 |  |
| 1.7.3 |  |
| 1.8.6 |  |
| 1.9 |  |
| 2.3.2 |  |
| 2.4.1 |  |
| 2.4.3 |  |
| 2.8 |  |
| 2.12.3 |  |
| 2.12.4 |  |
| 2.16.1 |  |
| 2.16.3 |  |
| 2.20 |  |

**第五部分 评标方法及标准**

**1、评标方法：**

1.1本次评标采用综合评分法，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人。中标候选人并列的，采用随机抽取的方式确定。

**1.2采用综合评分法的，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定一个投标人获得中标人推荐资格，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他同品牌投标人不作为中标候选人。**

**非单一产品采购项目，采购人应当根据采购项目技术构成、产品价格比重等合理确定核心产品，并在招标文件中载明。多家投标人提供的核心产品品牌相同的，按前款规定处理。**

**2.评分标准：**共100分，其中商务技术分80分，价格分20分。评分依下述所列为评标打分依据，分值如下（计算分值时，按其算术平均值保留小数2位）。

**2.1商务技术分（80分）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评分项 | 评审依据及标准 | 分值 |
| 1 | 技术参数 | 投标文件中的投标产品的技术参数完全符合招标文件的要求得31分；带▲的技术参数有负偏离的，每一项扣1分，其他参数每项负偏离扣0.5分，分数扣完为止；  注：①（▲条款需提供系统截图说明，不提供或者不符合要求，视为负偏离）；②项目要求带“★”号的为必须满足项，如有负偏离的作为无效投标。 | 31 |
| 2 | 整体技术方案 | 投标人结合本次项目建设范围及内容，分析项目建设思路和需要解决的问题，并作出详细阐述对方案进行综合评分；  优：对项目建设理解透彻，项目建设思路和需要解决的问题分析清晰，符合项目实际情况，计3分；  良：对项目理解比较透彻，项目建设思路和需要解决的问题分析比较清晰，基本符合项目实际情况，计2分；  一般：对项目理解一般，项目建设思路和需要解决的问题分析一般，与项目实际情况符合度一般，计1分；  未提供项目认识及现状解析，计0分。 | 3 |
| 3 | 项目建设、改造内容方案 | 投标人结合本次项目“建设、改造内容要求”，提供详细建设方案,对方案的内容进行综合评分；  优：对项目“建设、改造内容要求”理解透彻，项目建设思路和需要解决的问题分析清晰，符合项目建设要求，计4分；  良：对项目“建设、改造内容要求”理解比较透彻，项目建设思路和需要解决的问题分析比较清晰，基本符合项目建设要求，计2分；  一般：对项目“建设、改造内容要求”理解一般，项目建设思路和需要解决的问题分析一般，与项目建设要求符合度一般，计1分；  未提供项目建设内容方案，计0分。 | 4 |
| 4 | 项目实施管理方案 | 投标人根据本项目制定完善的项目实施管理方案，实施计划、培训方案合理性进综合评分。  （1）提供完整项目实施计划、培训方案，阐述实施计划、培训对象与内容，针对实施计划、培训对象制定针对性强，并对实施计划、培训保障、相关流程、进行详细的阐述，完全满足以上要求并提供详细内容的，得3分；  （2）提供项目实施计划、培训方案较为合理，针对本项目提供实施计划、培训计划相关保障措施，满足以上要求并提供内容的，得2分。  （3）提供项目实施计划、培训方案一般，针对本项目提供实施计划、培训计划相关保障措施，基本满足以上要求并提供内容的，得1分。  （4）不提供项目培训方案，不得分。 | 3 |
| 5 | 系统演示 | 根据投标人提供以下系统演示内容综合评分，（需要采用成熟软件系统进行功能演示，PPT或视频演示不得分，每位投标人演示时间不超过25分钟）：  1、住院医生医嘱系统功能演示：实现医嘱与诊疗事件/活动的关联性管理，在医生下达特定医嘱或治疗项目/措施时，该医嘱或治疗项目/措施的使用需征得患者或其家属同意，系统能够自动通过这种关联性去驱动提供医生书写关联的同意书，以保障诊疗活动的合理性、合规性；完全满足得1分，否则不得分。  2、临床路径系统功能演示：实现常见病医嘱维护功能，管理人员能够维护本科室内容常见疾病常用医嘱模板，如该临床路径病人患有其他疾病时，需要使用临床路径之外药品时，实现医生根据患者所患的常见病展示常见病医嘱，可直接进行医嘱的快速下达，通过常见病下达医嘱，不算变异，从而减少临床路径的变异率；完全满足得1分，否则不得分。  3、临床路径系统功能演示：管理人员在维护临床路径各阶段项目时，各个阶段能够关联不同病历文书，实现在路径执行过程中，实现自动匹配完成的医疗文书，提高临床诊疗效率；临床路径专科路径加通用路径模式，住院病人可以允许跳转另一路径。完全满足得1分，否则不得分。  4、门诊电子病历系统功能演示：门诊电子病历系统实现分别配置与传染病诊断关联、与肿瘤诊断关联疾病报卡，实现多种类型的疾病上报控制级别维护功能，包括可选、仅提示、必须上报，可按照医院的管控要求设置是否要求医生强制上报；完全满足得1分，否则不得分。  5、门诊电子病历系统功能演示：实现门诊会诊与住院会诊的互联互通及会诊的统一管理，门诊和住院相互发送会诊申请和填写会诊报告；完全满足得1分，否则不得分。  6、院前准备中心管理系统功能演示：实现对已登记的患者进行取消操作。完全满足得1分，否则不得分。  7、日间手术管理系统功能演示：日间手术住院申请时，可进一步完成日间检查、检验项目的开立。完全满足得1分，否则不得分。  8、HIS系统功能演示：实现各类减免挂账，并实现日、月、年分类打印报表，实现当日减免汇总到收费员日报表中。实现维护各类减免挂账内容。完全满足得1分，否则不得分。  9、HIS系统功能演示：预交金管理实现病人多种方式缴纳预交金（现金、支票、汇票、银行卡等）并打印收款凭证，实现原路退回功能。完全满足得1分，否则不得分。完全满足得1分，否则不得分。  10、电子病历会诊功能演示：实现选择多科医师进行会诊、实现院外会诊申请、院外会诊申请科主任审批、院外会诊申请单打印。完全满足得1分，否则不得分。  11、急诊预检分诊管理系统功能演示：实现群体事件基本信息登记；实现群体事件病人的预检分诊功能。完全满足得1分，否则不得分。  12、急诊留观医生站功能演示：提供流转患者的流转时间轴功能，能够直观展示患者在急诊的诊疗轨迹，并且支持流转后病情查阅功能；完全满足得1分，否则不得分。  13、急诊留抢医生站功能演示：急诊留抢医生站实现医生提交手术申请单后，系统自动关联医生需要填写的术前讨论和术前谈话，医生可直接进行相关文书的填写；实现手术申请撤销。完全满足得1分，否则不得分。  14、手术分级管理功能演示：实现根据医生输入手术名称，自动进行手术项目分级；手术项目与手术医师准入校验自动提醒；实现手术流程电子审批；完全满足得1分，否则不得分。  15、手术分级管理功能演示：实现手术准入条件判断功能，在医生开立手术申请时，需自动校验是否已填写术前谈话和术前小结。完全满足得1分，否则不得分。 | 15 |
| 6 | 售后服务方案 | 投标人根据本项目制定完善的售后服务方案，对方案的可行性、合理性等进综合评分。  优：售后服务方案全面合理，服务流程及内容具体，响应时间迅速，服务人员齐备，得2分。  良：售后服务方案较全面，有基本服务流程及内容，响应时间较为迅速，服务人员匹配基本满足需求，得1分。  一般：售后服务方案较片面，服务流程及内容空洞或欠缺，响应时间缓慢，服务人员匹配欠缺，得0.5分。 | 2 |
| 投标人提供的服务人员要求：  1、项目经理（1人）要求：  1)具有执业医师资格证证书或者信息系统项目管理师（高级），得1分，否则不得分；  2）作为项目经理承担过三级以上医院电子病历五级评级项目实施案例经验（需建设单位盖章证明），得1分，否则不得分。  **注1：投标人需提供资质证书复印件、实施案例证明及所在投标单位近3个月的社保证明并加盖公章。**  2、项目成员及驻点人员要求（项目经理除外）：  投标人拟为本项目提供的项目实施团队需满足如下要求：  具有软件评测师、网络工程师、信息安全工程师、数据库系统工程师软件设计师、信息系统管理工程师的，团队人员每提供1种证书得0.5分，最高得3分，不提供不得分。  **注2：投标人须提供资质证书复印件及所在投标单位近3个月的社保证明。**   1. 后续驻点人员数量满足3名得1分，每增加一名加1分，最高得3分，不足3名不得分。   **注3：须提供在投标单位近3个月的社保证明并加盖公章。** | 8 |
| 7 | 业绩 | 投标人所提供的类似业绩案例中，有10家及以上医院通过电子病历五级及以上评审的得2分，有5-9家医院通过电子病历五级及以上评审的得1分，有1-4家医院通过电子病历五级及以上评审的得0.5分，本项最高得分2分，不可累计得分。  **注：上述电子病历系统应用水平分级以国家卫生健康委医院管理研究所网站公布、报道为准，需提供网站地址的截图或授牌截图，并提供与该用户合同关键页复印件；以2018年12月，国家卫生健康委医院管理研究所发布的《电子病历系统应用水平分级评价标准（试行）》为评级标准；作为得分依据。** | 2 |
| 8 | 投标人技术能力 | 投标人具备以下有效认证证书（证书由国家认证认可监督管理部门批准设立的认证机构颁发并在有效期内）的，全部提供得3分：  1、投标人具有信息系统安全集成服务资质，二级及以上的得1分，三级的得0.5分；  2、投标人具有软件安全开发服务资质，二级及以上的得1分，三级的得0.5分；  3、投标人具有信息系统安全运维服务资质，二级及以上的得1分，三级的得0.5分；  **注：投标人需提供资质证明文件复印件并加盖公章。** | 3 |
| 投标人具有与本次采购需求所涉及的：临床路径信息系统、医院管理信息系统（HIS）、临床数据检索系统、门诊电子病历系统、住院电子病历系统、医嘱录入系统（CPOE）相关的著作权证书和软件产品证书的，每提供一个以上系统的著作权和软件产品证书（同时提供）的得1.5分，最高9分，不提供不得分。  **注：投标人需提供证书证明文件复印件并加盖公章）** | 9 |

**备注：**投标人编制投标文件（商务技术文件部分）时，建议按此目录（序号和内容）提供评标标准相应的商务技术资料。

**2.2价格分20分**

2.2.1评标基准价：即满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分。

2.2.2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)×价格权值×100

即：投标报价得分=(评标基准价／投标报价)×20

**第六部分 投标文件及其附件格式**

**资格文件部分**

**目录**

（1）符合参加政府采购活动应当具备的一般条件的承诺函……………（页码）

（2）联合协议………………………………………………………………（页码）

（3）分包协议………………………………………………………………（页码）

（4）落实政府采购政策需满足的资格要求………………………………（页码）

（5）本项目的特定资格要求………………………………………………（页码）

**一、 符合参加政府采购活动应当具备的一般条件的承诺函**

绍兴文理学院附属医院：

我方参与 （招标编号: ）政府采购活动，郑重承诺：

（一）具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的条件：

1、具有独立承担民事责任的能力（如投标人为金融、保险、通讯等特定行业的全国性企业所设立的区域性分支机构，以及个体工商户、个人独资企业、合伙企业，已经依法办理了工商、税务和社保登记手续，并且获得总公司（总机构）授权或能够提供房产权证或其他有效财产资料，承诺具备实际承担责任的能力和法定的缔结合同能力，可以独立参加政府采购活动）；

2、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

4、有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5、参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

6、具有法律、行政法规规定的其他条件。

（二）未被信用中国（www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）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。

（三）不存在以下情况：

1、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参加同一合同项下的政府采购活动的；

2、为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务后再参加该采购项目的其他采购活动的。

投标人名称(电子签名)：

日期： 年 月 日

**二、联合协议（如果有）**

**[以联合体形式投标的，提供联合协议（附件5）；本项目不接受联合体投标或者投标人不以联合体形式投标的，则不需要提供]**

**三、分包意向协议（如果有）**

**[中标后以分包方式履行合同的，提供分包意向协议(附件6)；采购人不同意分包或者投标人中标后不以分包方式履行合同的，则不需要提供。]**

**四、落实政府采购政策需满足的资格要求**

（根据招标公告落实政府采购政策需满足的资格要求选择提供相应的材料；未要求的，无需提供）

**A**.专门面向中小企业，货物全部由符合政策要求的中小企业（或小微企业）制造的，提供相应的中小企业声明函（附件7）。

**B.**要求以联合体形式参加的，提供联合协议（附件5）和中小企业声明函（附件7），联合协议中中小企业合同金额应当达到招标公告载明的比例；如果供应商本身提供所有标的均由中小企业制造的，并相应达到了前述比例要求，视同符合了资格条件，无需再与其他中小企业组成联合体参加政府采购活动，无需提供联合协议。

**C、**要求合同分包的，提供分包意向协议（附件6）和中小企业声明函（附件7），分包意向协议中中小企业合同金额应当达到招标公告载明的比例；如果供应商本身提供所有标的均由中小企业制造的，并相应达到了前述比例要求，视同符合了资格条件，无需再向中小企业分包，无需提供分包意向协议。

**五、本项目的特定资格要求**

（根据招标公告本项目的特定资格要求提供相应的材料；未要求的，无需提供）

**商务技术文件部分**

**目录**

（1）投标函……………………………………………………………………… （页码）

（2）法定代表人授权书……………………………………………………… （页码）

（3）授权代表社保证明……………………………………………………… （页码）

（4）法定代表人及其授权代表身份证复印件（复印件）…………………… （页码）

（5）法定代表人身份证明书…………………………………………………… （页码）

（6）商务技术偏离表…………………………………………………………… （页码）

（7）政府采购供应商廉洁自律承诺书………………………………………… （页码）

（8）主要业绩证明……………………………………………………………… （页码）

（9）技术解决方案……………………………………………………………… （页码）

（10）组织实施方案……………………………………………………………… （页码）

（11）售后服务方案………………………………………………………………（页码）

（12）供应商售后服务证明材料…………………………………………………（页码）

（13）项目小组人员名单…………………………………………………………（页码）

（14）优惠条件及特殊承诺………………………………………………………（页码）

（15）备品备件及供选择的配套零部件清单……………………………………（页码）

（16）培训计划……………………………………………………………………（页码）

（17）验收方案……………………………………………………………………（页码）

（18）认为需要的其他商务技术（资信）文件或说明…………………………（页码）

**一、投标函**

致：绍兴文理学院附属医院

根据贵方 招标文件（**填写招标编号：** ）的要求，正式授权**（全权代表姓名 、单位 、职务 ）**代表投标人（**填写单位 、地址** ）提交投标文件。

我方已完全明白招标文件的所有条款要求，兹声明同意如下：

1.我方同意在投标人须知规定的开标日期起遵守本投标文件中的承诺且在投标有效期满之前均具有约束力。

2.我方承诺已经具备《中华人民共和国政府采购法》中规定的参加政府采购活动的供应商应当具备的条件。

3.本公司投标文件中填列的技术参数、配置、服务、数量等相关内容都是真实、准确的。保证在本次项目中所提供的资料全部真实和合法。同意向采购代理机构提供可能另外要求的与投标有关的任何数据或资料。

4.我方理解贵方将不受你们所收到的最低报价的约束。

5.本投标自开标之日（投标截止之日）起90天内有效。

6.我方将严格遵守《中华人民共和国政府采购法》第七十七条规定，供应商有下列情形之一的，处以采购金额5‰以上10‰以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动；有违法所得的，并处没收违法所得；情节严重的，由工商行政管理机关吊销营业执照；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

a)提供虚假材料谋取中标、成交的；

b)采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的；

c)与采购人、其它供应商或者采购代理机构恶意串通的；

d)向采购人、采购代理机构行贿或者提供其他不正当利益的；

e)在招标采购过程中与采购人进行协商谈判的；

f)拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况的。

供应商有前款第a)至e)项情形之一的，中标、成交无效。

地址：　　　　　　　　　　　　　　　邮政编码：

电话： 传真：

开户银行： 帐号：

法定代表人或其授权代表(签字或盖章)：

投标人(电子签章)：　　　　　　　　　日期：

**二、法定代表人授权委托书（格式） （适用于非联合体投标）**

本授权委托书声明：我 (填写姓名)系 （填写投标人单位全称）的法定代表人，现授权委托 （填写单位全称）的 （填写姓名）为我公司授权代表，（填写身份证号码： ）。以本公司的名义参加绍兴文理学院附属医院 组织的 项目（招标编号: ）投标活动。授权代表在开标、评标、合同谈判过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。全权代表在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

授权代表无转委托权。特此委托。

授权代表姓名： 性别： 年龄：

单位： 部门： 职务：

办公地址： 联系电话： 传真：

投标人（电子签章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

**法定代表人授权委托书（格式） （适用于联合体投标）**

本授权委托书声明：

现授权委托 （填写单位全称）的 （填写姓名）为我方授权代表，（填写身份证号码： ）。以我方的名义参加 绍兴文理学院附属医院组织的 项目（招标编号: ）投标活动。授权代表在开标、评标、合同谈判过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。全权代表在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

授权代表无转委托权。特此委托。

授权代表姓名： 性别： 年龄：

单位： 部门： 职务：

办公地址： 联系电话： 传真：

联合体成员名称(电子签名/公章)：

联合体成员名称(电子签名/公章)：

……

日期： 年 月 日

**三、授权代表社保证明（复印件）**

法定代表人的被授权委托人必须是投标单位职工。需在投标响应文件技术部分内提供由社保机构出具的该授权代表的社保证明（1.如该授权代表为离退休返聘人员的，投标响应文件技术部分内需提供退休证明及单位聘用证明;2.如由第三方代理社保事项的，则需提供加盖投标人公章的委托代理协议复印件），格式自拟。

**四、法定代表人及其授权代表身份证复印件（正反面）**

**五、法定代表人身份证明书(格式)**

投 标 人：

地 址：

姓 名：

身份证号码：

职 务：

系 （填写投标人名称）的法定代表人。

特此证明。

投标人名称： （电子签章）

年 月 日

**六、商务技术偏离表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **招标文件章节及具体内容** | **投标文件章节及具体内容** | **偏离说明** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **……** |  |  |  |

投标人保证：除商务技术偏离表列出的偏离外，投标人响应招标文件的全部要求

注：按本格式和要求提供。

**七、政府采购供应商廉洁自律承诺书**

绍兴文理学院附属医院：

我单位响应你单位 项目招标要求参加投标。在这次投标过程中和中标后，我们将严格遵守国家法律法规要求，并郑重承诺：

一、不向项目有关人员及部门赠送礼金礼物、有价证券、回扣以及中介费、介绍费、咨询费等好处费；

二、不为项目有关人员及部门报销应由你方单位或个人支付的费用；

三、不向项目有关人员及部门提供有可能影响公正的宴请和健身娱乐等活动；

四、不为项目有关人员及部门出国（境）、旅游等提供方便；

五、不为项目有关人员个人装修住房、婚丧嫁娶、配偶子女工作安排等提供

好处；

六、严格遵守《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国招标投标

法》《中华人民共和国民法典》等法律法规，诚实守信，合法经营，坚决抵制各种违法违纪行为。

如违反上述承诺，你单位有权立即取消我单位投标、中标或在建项目的建设资格，有权拒绝我单位在一定时期内进入你单位进行项目建设或其他经营活动，并通报市财政局。由此引起的相应损失均由我单位承担。

投标人名称（电子签名）：

日期： 年 月 日

注：按本格式和要求提供。

**八、主要业绩证明**

**附表 :相关项目建设业绩一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 项目  类型 | 简要描述 | 合同  金额  （万元） | 开竣工日期 | 项目地址与采购单位联系电话 | 所在页码 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**注：供应商可按上述的格式自行编制~~，须随表提交相应的合同复印件和用户单位验收证明并注明页码~~。**

投标人名称（电子签名）：

日期： 年 月 日

**九、技术解决方案**

（由投标人根据采购需求及招标文件要求编制）

**投标产品规格配置清单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **投标品牌及型号** | **规格配置详细说明** | **数量** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

**注：1.如果本项目涉及硬件设备采购，须在技术文件中提供此配置清单，提供主要投标产品的技术参数证明材料（如官网截图、产品彩页、原厂技术说明等）。**

**2. 本项目如需采购政府强制采购的节能产品的或投标人提供的产品是环境标志产品，投标人须提供节能产品、环境标志产品认证证书复印件。**

**附：**

投标人名称（电子签名）：

日期： 年 月 日

**十、组织实施方案**

（由投标人根据采购需求及招标文件要求编制）

**附表:项目实施进度计划表(以生效日算起)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作日  内容 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | … |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：投标人可按上述时间表的格式自行编制切合实际的具体时间表。**

投标人名称（电子签名）：

日期： 年 月 日

**十一、售后服务方案**

（由投标人根据采购需求及招标文件要求编制）

**附表A:售后服务机构情况表**（按此格式自制）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **机构名称** | **机构性质** | **注册地址** | **服务技术人员数量** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**注：关于项目涉及的所有售后服务机构均在本表注明，包括投标人本单位和符合条件的第三方服务机构。**

**附表B：售后服务人员情况表**（按此格式自制）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 类别 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 学历 | 专业 | 职称 | 本项目中的职责 | 响应时间 | 到达现场时间 |
|  | 总协调人 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 售后人员 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

投标人名称（电子签名）：

日期： 年 月 日

**十二、投标人售后服务能力证明材料**

（由投标人根据采购需求及招标文件要求编制）

投标人名称（电子签名）：

日期： 年 月 日

**十三、项目小组人员名单**

（由投标人根据采购需求及招标文件要求编制）

**附表A:本项目的项目经理情况表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 页码 | 截止投标时间近3年业绩及承担的主要工作情况，曾担任项目经理的项目应列明细 |
| 性别 |  |  |  |
| 年龄 |  |  |
| 职称 |  |  |
| 毕业时间 |  |  |
| 所学专业 |  |  |
| 学历 |  |  |
| 资质证书编号 |  |  |
| 其他资质情况 |  |  |
| 联系电话 |  |  |

**注：须随表提交相应的证书复印件并注明所在投标技术文件页码。**

**附表B:本项目的项目小组人员情况表**（按此格式自制）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 学历  (页码) | 专业  (页码) | 职称  (页码) | 本项目中的职责 | 项目经历 | 参与本项目的到位情况 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：投标人可按上述的格式自行编制，须随表提交相应的证书复印件并注明所在投标技术文件页码。**

**附表C:本项目的项目负责人和小组人员社会保障资金记录情况表**（以社保部门出具缴纳凭证作附件）

投标人名称（电子签名）：

日期： 年 月 日

**十四、优惠条件及特殊承诺**

（由投标人根据采购需求自行编制）

投标人名称（电子签名）：

日期： 年 月 日

**十五、备品备件及供选择的配套零部件清单**

（由投标人根据采购需求自行编制）

投标人名称（电子签名）：

日期： 年 月 日

**十六、培训计划**

（由投标人根据采购需求自行编制）

**附表: 培训日程及费用**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课程名称 | 提供的资料 | 持续时间 | 授课教师 | 培训对象 | 培训地点 | 课程费用 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 费用总计 |  |  |  |  |  |  |

注解:A 课程清单按时间顺序排列，并提供以下详细资料：

1. 课程概要
2. 课程目的
3. 教学方式
4. 先决条件
5. 教材目录

B 按照附表A提供授课教师的简历

**注：须随表提交相应的证书复印件并注明所在投标技术文件页码。**

投标人名称（电子签名）：

日期： 年 月 日

**十七、验收方案**

（由投标人根据采购需求自行编制）

投标人名称（电子签名）：

日期： 年 月 日

**十八、认为需要的其他商务技术（资信）文件或说明**

（由投标人根据采购需求自行编制）

投标人名称（电子签名）：

日期： 年 月 日

**报价文件部分**

**目录**

（1）开标一览表（报价表）………………………………………………………（页码）

（2）中小企业声明函………………………………………………………………（页码）

（3）残疾人福利性单位声明函……………………………………………………（页码）

一、开标一览表（报价表）

绍兴文理学院附属医院：

按你方招标文件要求，我们，本投标文件签字方，谨此向你方发出要约如下：如你方接受本投标，我方承诺按照如下开标一览表（报价表）的价格完成（项目名称）【招标编号：（采购编号）】的实施。

**开标一览表（报价表）(单位均为人民币元)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **品牌（如果有）** | **规格型号** | **数量** | **单价** | **合计** | **备注（如果有）** |
| 1 | XX |  |  |  |  |  |  |
| 2 | XX |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **投标报价（小写）** | | | |  | | | |
| **投标报价（大写）** | | | |  | | | |

**注：**

1、投标人需按本表格式填写**，否则视为投标文件含有采购人不能接受的附加条件，投标无效**。

2、有关本项目实施所涉及的一切费用均计入报价。**采购人将以合同形式有偿取得货物或服务，不接受投标人给予的赠品、回扣或者与采购无关的其他商品、服务**，**不得出现“0元”“免费赠送”等形式的无偿报价，否则视为投标文件含有采购人不能接受的附加条件，投标无效；采购内容未包含在《开标一览表（报价表）》名称栏中，投标人不能作出合理解释的，视为投标文件含有采购人不能接受的附加条件的，投标无效。**

3、特别提示：采购代理机构将对项目名称和项目编号，中标供应商名称、地址和中标金额，主要中标标的名称、品牌（如果有）、规格型号、数量、单价等予以公示。

4、符合招标文件中列明的可享受中小企业扶持政策的投标人，请填写中小企业声明函。注：投标人提供的中小企业声明函内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标、成交，依照《中华人民共和国政府采购法》等国家有关规定追究相应责任。

二、中小企业声明函（如果有）

**[招标公告落实政府采购政策需满足的资格要求为“无”即本项目或标项未预留份额专门面向中小企业时，符合《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定的小微企业拟享受价格扣除政策的，需提供中小企业声明函（附件7）。]**

**三、残疾人福利性单位声明函（如果有）**

**[符合条件的残疾人福利性单位，提供残疾人福利性单位声明函(附件6)，否则不需要提供。]**

# 附件

**附件1：质疑函范本及制作说明**

**质疑函范本**

一、质疑供应商基本信息

质疑供应商：

地址： 邮编：

联系人： 联系电话：

授权代表：

联系电话：

地址： 邮编：

二、质疑项目基本情况

质疑项目的名称：

质疑项目的编号： 包号：

采购人名称：

采购文件获取日期：

三、质疑事项具体内容

质疑事项1：

事实依据：

法律依据：

质疑事项2

……

四、与质疑事项相关的质疑请求

请求：

签字(签章)： 公章：

日期：

**质疑函制作说明：**

1.供应商提出质疑时，应提交质疑函和必要的证明材料。

2.质疑供应商若委托代理人进行质疑的，质疑函应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由质疑供应商签署的授权委托书。授权委托书应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。

3.质疑供应商若对项目的某一分包进行质疑，质疑函中应列明具体分包号。

4.质疑函的质疑事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。

5.质疑函的质疑请求应与质疑事项相关。

6.质疑供应商为自然人的，质疑函应由本人签字；质疑供应商为法人或者其他组织的，质疑函应由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

**附件2：投诉书范本及制作说明**

**投诉书范本**

一、投诉相关主体基本情况

投诉人：

地 址： 邮编：

法定代表人/主要负责人：

联系电话：

授权代表： 联系电话：

地 址： 邮编：

被投诉人1：

地 址： 邮编：

联系人： 联系电话：

被投诉人2

……

相关供应商：

地 址： 邮编：

联系人： 联系电话：

二、投诉项目基本情况

采购项目名称：

采购项目编号： 包号：

采购人名称：

代理机构名称：

采购文件公告:是/否 公告期限：

采购结果公告:是/否 公告期限：

三、质疑基本情况

投诉人于 年 月 日,向 提出质疑，质疑事项为：

采购人/代理机构于 年 月 日,就质疑事项作出了答复/没有在法定期限内作出答复。

四、投诉事项具体内容

投诉事项 1：

事实依据：

法律依据：

投诉事项2

……

五、与投诉事项相关的投诉请求

请求：

签字(签章)： 公章：

日期：

**投诉书制作说明：**

1.投诉人提起投诉时，应当提交投诉书和必要的证明材料，并按照被投诉人和与投诉事项有关的供应商数量提供投诉书副本。

2.投诉人若委托代理人进行投诉的，投诉书应按照要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由投诉人签署的授权委托书。授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。

3.投诉人若对项目的某一分包进行投诉，投诉书应列明具体分包号。

4.投诉书应简要列明质疑事项，质疑函、质疑答复等作为附件材料提供。

5.投诉书的投诉事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。

6.投诉书的投诉请求应与投诉事项相关。

7.投诉人为自然人的，投诉书应当由本人签字；投诉人为法人或者其他组织的，投诉书应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

**附件3：业务专用章使用说明函**

（采购人）、（采购代理机构）：

我方 (投标人全称)是中华人民共和国依法登记注册的合法企业，在参加你方组织的（项目名称）【招标编号：（采购编号）】投标活动中作如下说明：我方所使用的“XX专用章”与法定名称章具有同等的法律效力，对使用“XX专用章”的行为予以完全承认，并愿意承担相应责任。

特此说明。

投标单位（法定名称章）：

日期： 年 月 日

**附：**

投标单位法定名称章（印模） 投标单位“XX专用章”（印模）

**附件4：联合协议**

**（以联合体形式投标的，提供联合协议；本项目不接受联合体投标或者投标人不以联合体形式投标的，则不需要提供）**

（联合体所有成员名称）自愿组成一个联合体，以一个投标人的身份参加（项目名称）【招标编号：（采购编号）】投标。

一、各方一致决定，（某联合体成员名称）为联合体牵头人，代表所有联合体成员负责投标和合同实施阶段的主办、协调工作。

二、所有联合体成员各方签署授权书，授权书载明的授权代表根据招标文件规定及投标内容而对采购人、采购代理机构所作的任何合法承诺，包括书面澄清及相应等均对联合投标各方产生约束力。

三、本次联合投标中，分工如下：

（联合体成员1）承担的工作和义务为： ；

（联合体成员2）承担的工作和义务为： ；

……

四、联合体成员中小企业合同份额。

1、（联合体成员X,……）提供的货物由小微企业承接，其合同份额占到合同总金额 %以上。**（****未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额中的非预留部分采购包，接受联合体投标的，联合协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，对联合体报价按评标标准确定的比例给予扣除。供应商拟享受以上价格扣除政策的，填写有关内容。）**

2、中小企业合同金额达到 %，小微企业合同金额达到 %。**（要求以联合体形式参加的项目或采购包，供应商按招标文件第一部分招标公告申请人的资格要求中规定的联合协议中中小企业、小微企业合同金额应当达到的比例要求填写。）**

五、如果中标，联合体各成员方共同与采购人签订合同，并就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

六、有关本次联合投标的其他事宜：

1、联合体各方不再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。

2、联合体中有同类资质的各方按照联合体分工承担相同工作的，按照资质等级较低的供应商确定资质等级。

3、本协议提交采购人、采购代理机构后，联合体各方不得以任何形式对上述内容进行修改或撤销。

联合体成员名称(电子签名/公章)：

联合体成员名称(电子签名/公章)：

……

日期： 年 月 日

注：按本格式和要求提供。

**附件5：分包意向协议**

（**中标后以分包方式履行合同的，提供分包意向协议；采购人不同意分包或者投标人中标后不以分包方式履行合同的，则不需要提供。**）

（投标人名称）若成为（项目名称）【招标编号：（采购编号）】的中标供应商，将依法采取分包方式履行合同。（投标人名称）与（所有分包供应商名称）达成分包意向协议。

一、分包标的及数量

（投标人名称）将 XX工作内容 分包给（分包供应商1名称），（分包供应商2名称），具备承担XX工作内容相应资质条件且不得再次分包；

……

二、分包供应商中小企业合同份额

1、（分包供应商X,……）提供的货物全部由小微企业承接，其合同份额占到合同总金额 %以上。**（未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额中的非预留部分采购包，允许分包的，分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，对大中型企业的报价按评标标准确定的比例给予扣除。供应商拟享受以上价格扣除政策的，填写有关内容。）**

2、中小企业合同金额达到 %，小微企业合同金额达到 %。**（要求合同分包形式参加的项目或采购包，供应商按招标文件第一部分招标公告申请人的资格要求中规定的分包意向协议中中小企业、小微企业合同金额应当达到的比例要求填写。）**

三、分包工作履行期限、地点、方式

四、质量

五、价款或者报酬

六、违约责任

七、争议解决的办法

八、其他

中小企业合同金额达到 %，小微企业合同金额达到 % 。

投标人名称(电子签名)：

分包供应商名称(电子签名/公章)：

……

日期： 年 月 日

注：按本格式和要求提供。

**附件6：残疾人福利性单位声明函**

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕 141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加\_（采购人）\_单位的\_（项目名称）\_\_项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人名称（电子签名）：

日 期：

**附件7：中小企业声明函**

**中小企业声明函（货物）**

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库﹝2020﹞46 号）的规定，本公司（联合体）参加 （采购人） 的 （项目名称） 采购活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （标的名称） ，属于 （采购文件中明确的所属行业）行业 ；制造商为 （企业名称） ，从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于 （中型企业、小型企业、微型企业） ；

2. （标的名称） ，属于 （采购文件中明确的所属行业）行业 ；制造商为 （企业名称） ，从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于 （中型企业、小型企业、微型企业） ；

……

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人名称(电子签名)：

日期： 年 月 日

从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

注：

1、填写要求：①“标的名称”、“采购文件中明确的所属行业”依据招标文件第二部分投标人须知前附表中“采购标的及其对应的中小企业划分标准所属行业”的指引，逐一填写，不得缺漏；②从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报；③中型企业、小型企业、微型企业等3种企业类型，结合以上数据，依据《中小企业划型标准规定》（工信部联企业〔2011〕300号）确定；④投标人提供的《中小企业声明函》与实际情况不符的或者未按以上要求填写的，中小企业声明函无效，不享受中小企业扶持政策。声明内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标、成交的，依法承担法律责任。

2、符合《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）规定的条件并提供《残疾人福利性单位声明函》（附件1）的残疾人福利性单位视同小型、微型企业；根据《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，投标人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证明文件的，视同为小型和微型企业。

**国家统计局关于印发《统计上大中小微型企业划分办法（2017）》的通知**

各省、自治区、直辖市统计局，新疆生产建设兵团统计局，国务院各有关部门，国家统计局各调查总队：

《国民经济行业分类》（GB/T 4754—2017）已正式实施，现对2011年制定的《统计上大中小微型企业划分办法》进行修订。本次修订保持原有的分类原则、方法、结构框架和适用范围，仅将所涉及的行业按照《国民经济行业分类》（GB/T 4754—2011）和《国民经济行业分类》（GB/T 4754—2017）的对应关系，进行相应调整，形成《统计上大中小微型企业划分办法（2017）》。现将《统计上大中小微型企业划分办法（2017）》印发给你们，请在统计工作中认真贯彻执行。

附件：《统计上大中小微型企业划分办法（2017）》修订说明

国家统计局

2017年12月28日

**统计上大中小微型企业划分办法（2017）**

一、根据工业和信息化部、国家统计局、国家发展改革委、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），以《国民经济行业分类》（GB/T4754-2017）为基础，结合统计工作的实际情况，制定本办法。

二、本办法适用对象为在中华人民共和国境内依法设立的各种组织形式的法人企业或单位。个体工商户参照本办法进行划分。

三、本办法适用范围包括：农、林、牧、渔业，采矿业，制造业，电力、热力、燃气及水生产和供应业，建筑业，批发和零售业，交通运输、仓储和邮政业，住宿和餐饮业，信息传输、软件和信息技术服务业，房地产业，租赁和商务服务业，科学研究和技术服务业，水利、环境和公共设施管理业，居民服务、修理和其他服务业，文化、体育和娱乐业等15个行业门类以及社会工作行业大类。

四、本办法按照行业门类、大类、中类和组合类别，依据从业人员、营业收入、资产总额等指标或替代指标，将我国的企业划分为大型、中型、小型、微型等四种类型。具体划分标准见附表。

五、企业划分由政府综合统计部门根据统计年报每年确定一次，定报统计原则上不进行调整。

六、本办法自印发之日起执行，国家统计局2011年印发的《统计上大中小微型企业划分办法》（国统字〔2011〕75号）同时废止。

附表：统计上大中小微型企业划分标准

**统计上大中小微型企业划分标准**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **行业名称** | **指标名称** | **计量单位** | **大型** | **中型** | **小型** | **微型** |
| 农、林、牧、渔业 | 营业收入(Y) | 万元 | Y≥20000 | 500≤Y＜20000 | 50≤Y＜500 | Y＜50 |
| 工业 \* | 从业人员(X) | 人 | X≥1000 | 300≤X＜1000 | 20≤X＜300 | X＜20 |
| 营业收入(Y) | 万元 | Y≥40000 | 2000≤Y＜40000 | 300≤Y＜2000 | Y＜300 |
| 建筑业 | 营业收入(Y) | 万元 | Y≥80000 | 6000≤Y＜80000 | 300≤Y＜6000 | Y＜300 |
| 资产总额(Z) | 万元 | Z≥80000 | 5000≤Z＜80000 | 300≤Z＜5000 | Z＜300 |
| 批发业 | 从业人员(X) | 人 | X≥200 | 20≤X＜200 | 5≤X＜20 | X＜5 |
| 营业收入(Y) | 万元 | Y≥40000 | 5000≤Y＜40000 | 1000≤Y＜5000 | Y＜1000 |
| 零售业 | 从业人员(X) | 人 | X≥300 | 50≤X＜300 | 10≤X＜50 | X＜10 |
| 营业收入(Y) | 万元 | Y≥20000 | 500≤Y＜20000 | 100≤Y＜500 | Y＜100 |
| 交通运输业 \* | 从业人员(X) | 人 | X≥1000 | 300≤X＜1000 | 20≤X＜300 | X＜20 |
| 营业收入(Y) | 万元 | Y≥30000 | 3000≤Y＜30000 | 200≤Y＜3000 | Y＜200 |
| 仓储业\* | 从业人员(X) | 人 | X≥200 | 100≤X＜200 | 20≤X＜100 | X＜20 |
| 营业收入(Y) | 万元 | Y≥30000 | 1000≤Y＜30000 | 100≤Y＜1000 | Y＜100 |
| 邮政业 | 从业人员(X) | 人 | X≥1000 | 300≤X＜1000 | 20≤X＜300 | X＜20 |
| 营业收入(Y) | 万元 | Y≥30000 | 2000≤Y＜30000 | 100≤Y＜2000 | Y＜100 |
| 住宿业 | 从业人员(X) | 人 | X≥300 | 100≤X＜300 | 10≤X＜100 | X＜10 |
| 营业收入(Y) | 万元 | Y≥10000 | 2000≤Y＜10000 | 100≤Y＜2000 | Y＜100 |
| 餐饮业 | 从业人员(X) | 人 | X≥300 | 100≤X＜300 | 10≤X＜100 | X＜10 |
| 营业收入(Y) | 万元 | Y≥10000 | 2000≤Y＜10000 | 100≤Y＜2000 | Y＜100 |
| 信息传输业 \* | 从业人员(X) | 人 | X≥2000 | 100≤X＜2000 | 10≤X＜100 | X＜10 |
| 营业收入(Y) | 万元 | Y≥100000 | 1000≤Y＜100000 | 100≤Y＜1000 | Y＜100 |
| 软件和信息技术服务业 | 从业人员(X) | 人 | X≥300 | 100≤X＜300 | 10≤X＜100 | X＜10 |
| 营业收入(Y) | 万元 | Y≥10000 | 1000≤Y＜10000 | 50≤Y＜1000 | Y＜50 |
| 房地产开发经营 | 营业收入(Y) | 万元 | Y≥200000 | 1000≤Y＜200000 | 100≤Y＜1000 | Y＜100 |
| 资产总额(Z) | 万元 | Z≥10000 | 5000≤Z＜10000 | 2000≤Z＜5000 | Z＜2000 |
| 物业管理 | 从业人员(X) | 人 | X≥1000 | 300≤X＜1000 | 100≤X＜300 | X＜100 |
| 营业收入(Y) | 万元 | Y≥5000 | 1000≤Y＜5000 | 500≤Y＜1000 | Y＜500 |
| 租赁和商务服务业 | 从业人员(X) | 人 | X≥300 | 100≤X＜300 | 10≤X＜100 | X＜10 |
| 资产总额(Z) | 万元 | Z≥120000 | 8000≤Z＜120000 | 100≤Z＜8000 | Z＜100 |
| 其他未列明行业 \* | 从业人员(X) | 人 | X≥300 | 100≤X＜300 | 10≤X＜100 | X＜10 |

说明：

    1.大型、中型和小型企业须同时满足所列指标的下限，否则下划一档；微型企业只须满足所列指标中的一项即可。

    2.附表中各行业的范围以《国民经济行业分类》（GB/T4754-2017）为准。带\*的项为行业组合类别，其中，工业包括采矿业，制造业，电力、热力、燃气及水生产和供应业；交通运输业包括道路运输业，水上运输业，航空运输业，管道运输业，多式联运和运输代理业、装卸搬运，不包括铁路运输业；仓储业包括通用仓储，低温仓储，危险品仓储，谷物、棉花等农产品仓储，中药材仓储和其他仓储业;信息传输业包括电信、广播电视和卫星传输服务，互联网和相关服务；其他未列明行业包括科学研究和技术服务业，水利、环境和公共设施管理业，居民服务、修理和其他服务业，社会工作，文化、体育和娱乐业，以及房地产中介服务，其他房地产业等，不包括自有房地产经营活动。

    3.企业划分指标以现行统计制度为准。

    （1）从业人员，是指期末从业人员数，没有期末从业人员数的，采用全年平均人员数代替。

    （2）营业收入，工业、建筑业、限额以上批发和零售业、限额以上住宿和餐饮业以及其他设置主营业务收入指标的行业，采用主营业务收入；限额以下批发与零售业企业采用商品销售额代替；限额以下住宿与餐饮业企业采用营业额代替；农、林、牧、渔业企业采用营业总收入代替；其他未设置主营业务收入的行业，采用营业收入指标。

    （3）资产总额，采用资产总计代替。

**《统计上大中小微型企业划分办法（2017）》修订说明**

**一、修订背景**

    目前执行的《统计上大中小微型企业划分办法》是2011年国家统计局根据工业和信息化部、国家统计局、国家发展改革委、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），同时依据《国民经济行业分类》（GB/T4754—2011），制定并颁布的。

    2017年6月30日，《国民经济行业分类》（GB/T4754—2017）正式颁布。8月29日，国家统计局印发《关于执行新国民经济行业分类国家标准的通知》（国统字〔2017〕142号），规定从2017年统计年报和2018年定期统计报表起统一使用新分类标准。为此，我们对2011年印发的《统计上大中小微型企业划分办法》进行修订。

**二、修订主要内容**

    本次修订是在2011年《统计上大中小微型企业划分办法》基础上进行的，修订延续原有的分类原则、方法和结构框架，在保持适用范围不变的情况下,依据标准由《国民经济行业分类》（GB/T4754—2011）修改为《国民经济行业分类》（GB/T4754—2017），并根据新旧国民经济行业的对应关系，进行了行业所包含类别的对应调整。

    将交通运输业中包括的“装卸搬运和运输代理业”修改为“多式联运和运输代理业、装卸搬运”。

    仓储业所包括的行业中类，根据《国民经济行业分类》（GB/T4754—2017）调整为“通用仓储，低温仓储，危险品仓储，谷物、棉花等农产品仓储，中药材仓储和其他仓储业”。

**中国人民银行中国银行业监督管理委员会**

**中国证券监督管理委员会中国保险监督管理委员会**

**国家统计局关于印发《金融业企业划型标准规定》的通知**

    为进一步贯彻落实《中华人民共和国中小企业促进法》、《国务院关于进一步促进中小企业发展的若干意见》（国发〔2009〕36号）、《国务院办公厅关于金融支持小微企业发展的实施意见》（国办发〔2013〕87号），推动中小金融机构健康发展，加大金融对实体经济的支持，人民银行会同银监会、证监会、保监会和国家统计局联合研究制定了《金融业企业划型标准规定》（见附件）。 经国务院同意，现印发给你们，请遵照执行。

    请人民银行上海总部，各分行、营业管理部、省会（首府）城市中心支行、副省级城市中心支行会同所在省（区、市）银监局、证监局、保监局、统计局将本通知联合转发至辖内相关机构。

附件：金融业企业划型标准规定

**金融业企业划型标准规定**

    一、 根据《中华人民共和国中小企业促进法》、《国务院关于进一步促进中小企业发展的若干意见》（国发〔2009〕36号）和《国务院办公厅关于金融支持小微企业发展的实施意见》（国办发〔2013〕87号），制定本规定。

    二、 适用范围。本规定适用于从事《国民经济行业分类》(GB/T4754-2011)中J门类（金融业）活动的企业。

    三、 行业分类。采用复合分类方法对金融业企业进行分类。首先，按《国民经济行业分类》将金融业企业分为货币金融服务、资本市场服务、保险业、其他金融业四大类。其次，将货币金融服务分为货币银行服务和非货币银行服务两类，将其他金融业分为金融信托与管理服务、控股公司服务和其他未包括的金融业三类。最后，按经济性质将货币银行服务类金融业企业划为银行业存款类金融机构；将非货币银行服务类金融业企业分为银行业非存款类金融机构，贷款公司、小额贷款公司及典当行；将资本市场服务类金融业企业划为证券业金融机构；将保险业金融企业划为保险业金融机构；将其他金融业企业分为信托公司，金融控股公司和除贷款公司、小额贷款公司、典当行以外的其他金融机构。

    四、划型标准指标。采用一个完整会计年度中四个季度末法人并表口径的资产总额（信托公司为信托资产）平均值作为划型指标，该指标以监管部门数据为准。

    五、指标标准值。依据指标标准值，将各类金融业企业划分为大、中、小、微四个规模类型，中型企业标准上限及以上的为大型企业。

    (一) 银行业存款类金融机构。资产总额40000亿元以下的为中小微型企业。其中，资产总额5000亿元及以上的为中型企业，资产总额50亿元及以上的为小型企业，资产总额50亿元以下的为微型企业。

    (二) 银行业非存款类金融机构。资产总额1000亿元以下的为中小微型企业。其中，资产总额200亿元及以上的为中型企业，资产总额50亿元及以上的为小型企业，资产总额50亿元以下的为微型企业。

    (三) 贷款公司、小额贷款公司及典当行。资产总额1000亿元以下的为中小微型企业。其中，资产总额200亿元及以上的为中型企业，资产总额50亿元及以上的为小型企业，资产总额50亿元以下的为微型企业。

    (四) 证券业金融机构。资产总额1000亿元以下的为中小微型企业。其中，资产总额100亿元及以上的为中型企业，资产总额10亿元及以上的为小型企业，资产总额10亿元以下的为微型企业。

    (五) 保险业金融机构。资产总额5000亿元以下的为中小微型企业。其中，资产总额400亿元及以上的为中型企业，资产总额20亿元及以上的为小型企业，资产总额20亿元以下的为微型企业。

    (六) 信托公司。信托资产1000亿元以下的为中小微型企业。其中，信托资产400亿元及以上的为中型企业，信托资产20亿元及以上的为小型企业，信托资产20亿元以下的为微型企业。

    (七) 金融控股公司。资产总额40000亿元以下的为中小微型企业。其中，资产总额5000亿元及以上的为中型企业，资产总额50亿元及以上的为小型企业，资产总额50亿元以下的为微型企业。

    (八) 除贷款公司、小额贷款公司，典当行以外的其他金融机构。资产总额1000亿元以下的为中小微型企业。其中，资产总额200亿元及以上的为中型企业，资产总额50亿元及以上的为小型企业，资产总额50亿元以下的为微型企业。

    六、 组织实施。由人民银行会同银监会、证监会、保监会和统计局联合组成金融业企业划型标准工作组，负责金融业企业划型标准的实施、后期评估和调整工作，按年组织金融业企业规模认定，并在人民银行建立的《金融业机构信息管理系统》中增相应的字段模块。经过认定的金融业企业在系统中进行规模登记，方便政府部门和社会各界查询使用。

    七、 标准值的评估和调整。金融业企业划型标准工作组毎五年对划型标准值受经济发展与通货膨胀等因素的响程度进行评估和调整。

    八、 本规定的中型金融业企业标准上限即为大型金融业企业下限。国务院有关部门据此进行相关数据的统计分析，不得制定与本规定不一致的金融业企业划型标准。

    九、 融资担保公司参照本规定中“除贷款公司、小额贷款公司、典当行以外的其他金融机构”标准划型。

    十、本规定由人民银行会同银监会，证监会、保监会和统计局负责解释。

    十一、本规定自发布之日起实施。

附：金融业企业划型标准

**金融业企业划型标准**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **行业** | | **类别** | **类型** | **资产总额** |
| 货币金融服务 | 货币银行服务 | 银行业存款类金融机构 | 中型 | 5000亿元（含）至40000亿元 |
| 小型 | 50亿元（含）至5000亿元 |
| 微型 | 50亿元以下 |
| 非货币银行服务 | 银行业非存款类金融机构 | 中型 | 200亿元（含）至1000亿元 |
| 小型 | 50亿元（含）至200亿元 |
| 微型 | 50亿元以下 |
| 贷款公司、小额贷款公司及典当行 | 中型 | 200亿元（含）至1000亿元 |
| 小型 | 50亿元（含）至200亿元 |
| 微型 | 50亿元以下 |
| 资本市场服务 | | 证券业金融机构 | 中型 | 100亿元（含）至1000亿元 |
| 小型 | 10亿元（含）至100亿元 |
| 微型 | 10亿元以下 |
| 保险业 | | 保险业金融机构 | 中型 | 400亿元（含）至5000亿元 |
| 小型 | 20亿元（含）至400亿元 |
| 微型 | 20亿元以下 |
| 其他金融业 | 金融信托与管理服务 | 信托公司 | 中型 | 400亿元（含）至1000亿元 |
| 小型 | 20亿元（含）至400亿元 |
| 微型 | 20亿元以下 |
| 控股公司服务 | 金融控股公司 | 中型 | 5000亿元（含）至40000亿元 |
| 小型 | 50亿元（含）至5000亿元 |
| 微型 | 50亿元以下 |
| 其他未包括的金融业 | 除贷款公司、小额贷款公司及典当行以外的其他金融机构 | 中型 | 200亿元（含）至1000亿元 |
| 小型 | 50亿元（含）至200亿元 |
| 微型 | 50亿元以下 |