**杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目**

招标文件

**（电子招投标）**

编号:（ＨＺＨＺＣＧ２０２２－００2）

杭州市临平区第一人民医院

杭州恒正造价工程师事务所

二〇二二年一 月三十日

**目 录**

第一部分 招标公告

第二部分 投标人须知

第三部分 采购需求

第四部分 评标办法

第五部分 拟签订的合同文本

第六部分 应提交的有关格式范例

**第一部分 招标公告**

项目概况

杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务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202２年２ 月21日14点00分00秒](https://www.zcygov.cn/%EF%BC%89%E8%8E%B7%E5%8F%96%EF%BC%88%E4%B8%8B%E8%BD%BD%EF%BC%89%E6%8B%9B%E6%A0%87%E6%96%87%E4%BB%B6%EF%BC%8C%E5%B9%B6%E4%BA%8E2021%E5%B9%B4)（北京时间）前递交（上传）投标文件。

**一、项目基本情况**

 **项目编号：**ＨＺＨＺＣＧ２０２２－００2

  **项目名称：**杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目

  **预算金额（元）：** 1085万元

**最高限价（元）：** 1085万元

**采购需求：**杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目主要内容：集成平台、数据中心、门急诊住院一体化医护工作站（含移动医疗应用）、门急诊住院电子病历、临床路径、单病种管理、CDSS、电子签名服务等业务系统建设，人力、医务、护理、绩效管理等医院智慧管理应用建设，医院电子病历五级与互联互通四甲评审相关应用系统建设、第三方业务系统配套改造接口，以及评审服务。

详见招标文件第三部分采购需求。

**合同履约期限：2年**

**本项目接受联合体投标：**☐**是，**🗹**否**。

**二、申请人的资格要求：**

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；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.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；

3.本项目的特定资格要求：无；

4.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202２年 ２月21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：**供应商登录政采云平台https://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：** 202２ 年２ 月21日14点00分 （北京时间）

**投标地点（网址）：**政采云平台（https://www.zcygov.cn/）

**开标时间：**202２ 年 ２月21日14点00分

**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.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杭州恒正造价工程师事务所提出质疑。质疑供应商对采购人、杭州恒正造价工程师事务所的答复不满意或者采购人、杭州恒正造价工程师事务所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，采购人或杭州恒正造价工程师事务所将不予处理；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，还可以在投标截止时间前直接提交或者以邮政快递方式递交备份投标文件1份。备份投标文件的制作、存储、密封详见招标文件第二部分第15点—“备份投标文件”；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，投标供应商递交了备份投标文件的，以备份投标文件为依据，否则视为投标文件撤回。通过“政府采购云平台”上传递交的投标文件已按时解密的，备份投标文件自动失效。投标人仅提交备份投标文件，没有在电子交易平台传输递交投标文件的，投标无效；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”。

**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：杭州市临平区第一人民医院

 地 址：杭州市临平区南苑街道迎宾大道３６９号

传 真： /

项目联系人（询问）：李鹏

 项目联系方式（询问）：１５３７２００２０９１

 质疑联系人：钟忠标

 质疑联系方式：１５３５６１８８９６６

 2.杭州恒正造价工程师事务所信息

名 称：杭州恒正造价工程师事务所

地 址：杭州市临平区九州大厦７０３室

 传 真：０５７１－８９２６５５５３

 项目联系人（询问）：陈卉

 项目联系方式（询问）：８９２６５５５２

 质疑联系人：张一丹

 质疑联系方式：８９２６５５５3

 3.同级政府采购监督管理部门

 名 称：杭州市临平区财政局

 地 址：杭州市临平区东湖街道东湖中路２３６号

 传 真：/

 联系人 ：俞征

监督投诉电话：０５７１－８９１８５３１２

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400-881-7190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 投标人须知**

**前附表**

| **序号** | **事项** | **本项目的特别规定** |
| --- | --- | --- |
| 1 | **报价要求** | 有关本项目实施所需的所有费用（含税费）均计入报价。开标一览表（报价表）是报价的唯一载体。投标文件中价格全部采用人民币报价。招标文件未列明，而投标人认为必需的费用也需列入报价。**提醒：验收时检测费用由采购人承担，不包含在投标总价中。****投标报价出现下列情形的，投标无效：****投标文件出现不是唯一的、有选择性投标报价的；****投标报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的;****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;****投标人对根据修正原则修正后的报价不确认的。** |
| 2 | **分包** | ☐ A同意将非主体、非关键性的 工作分包。🗹 B不同意分包。 |
| 3 | **投标人应当提供的资格、资信证明文件** | （1）资格证明文件：见招标文件第二部分11.1。投标人未提供有效的资格证明文件的，视为投标人不具备招标文件中规定的资格要求，投标无效。 |
| （2）资信证明文件：根据招标文件第四部分评标标准提供。 |
| 4 | **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： 。 |
| 5 | **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，采购人或杭州恒正造价工程师事务所将不予接收，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。 |
| 6 | **方案讲解演示** | ☐A不组织。B组织。（1）在评标时安排每个投标人进行方案讲解演示。每个投标人时间不超过20分钟，讲解次序以投标文件解密时间先后次序为准，讲解演示人员不超过3人。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：现场讲解演示。现场讲解地点为杭州市临平区九州大厦７０4室，讲解演示所用电脑等设备由投标人自备。现场讲解演示人员进场时提供讲解人员名单（加盖公章）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演示或者演示效果不理想的，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。 |
|  7 | **是否允许采购进口产品** | 🗹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，采购人及其委托的杭州恒正造价工程师事务所不对其加以限制，将按照公平竞争原则实施采购。 |
| 8 | **项目属性与核心产品** | ☐A货物类，单一产品或核心产品为： 。B服务类。 |
| 9 | **采购标的对应的中小企业划分标准所属行业** | （1）标的：其他计算机软件，属于未列明行业； |
| 10 | **节能产品、环境标志产品** | 采购人拟采购的产品属于品目清单范围的，采购人及其委托的杭州恒正造价工程师事务所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。 |
| 11 | **中小企业信用融资** | 为支持和促进中小企业发展，进一步发挥政府采购政策功能，杭州市财政局与省银保监局、市地方金融监督管理局、市经信局共同出台了《杭州市政府采购支持中小企业信用融资管理办法》，供应商若有融资意向，详见《政府采购支持中小企业信用融资相关事项通知》，或登录杭州市政府采购网“中小企业信用融资”模块，查看信用融资政策文件及各相关银行服务方案。 |
| 供应商中标后也可在“政采云”平台申请政采贷：操作路径：登录政采云平台 - 金融服务中心 -【融资服务】，可在热门申请中选择产品直接申请，也可点击云智贷匹配适合产品进行申请，或者在可申请项目中根据该项目进行申请。 |
| 12 | **备份投标文件送达地点和签收人员**  | 备份投标文件送达地点：杭州市临平区九洲大厦７０３室 ；备份投标文件签收人员联系电话：陈卉，０５７１－８９２６５５５２ 。**采购人、采购机构不强制或变相强制投标人提交备份投标文件。** |
| 13 | **特别说明** | 无**。** |

**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 “采购机构”系指招标公告中载明的本项目的采购机构。

2.3 “投标人”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 “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。

2.5“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4）。

2.6“电子交易平台”是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/）。

2.7 “▲” 系指实质性要求条款，“★”系产品采购项目中单一产品或核心产品，“” 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，采购人及其委托的杭州恒正造价工程师事务所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。▲**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，投标无效。**

3.2.2 修缮、装修类项目采购建材的，采购人应将绿色建筑和绿色建材性能、指标等作为实质性条件纳入招标文件和合同。

3.2.3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）》。

3.3支持中小企业发展

3.3.1中小企业，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中型企业、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在政府采购活动中，投标人提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受中小企业扶持政策：

3.3.2.1在货物采购项目中，货物由中小企业制造，即货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标；

3.3.2.2在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；

3.3.2.3在服务采购项目中，服务由中小企业承接，即提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员。

在货物采购项目中，投标人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。

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。

3.3.3对于未预留份额专门面向中小企业的政府采购货物或服务项目，以及预留份额政府采购货物或服务项目中的非预留部分标项，对小型和微型企业的投标报价给予10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。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政府采购货物或服务项目，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，对联合体或者大中型企业的报价给予3%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。

3.3.4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；

3.3.5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，视同为小型、微型企业。

3.3.6可享受中小企业扶持政策的投标人应按照招标文件格式要求提供《中小企业声明函》，投标人提供的《中小企业声明函》与实际情况不符的，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。

3.3.7中小企业享受扶持政策获得政府采购合同的，小微企业不得将合同分包给大中型企业，中型企业不得将合同分包给大型企业。

3.4支持创新发展

3.4.1 采购人优先采购被认定为首台套产品和“制造精品”的自主创新产品。

3.4.2首台套产品被纳入《首台套产品推广应用指导目录》之日起2年内，以及产品核心技术高于国内领先水平，并具有明晰自主知识产权的“制造精品”产品，自认定之日起2年内视同已具备相应销售业绩，参加政府采购活动时业绩分值为满分。

　3.5中小企业信用融资：为支持和促进中小企业发展，进一步发挥政府采购政策功能，杭州市财政局与省银保监局、市金融办、市经信局共同出台了《杭州市政府采购支持中小企业信用融资管理办法》，供应商若有融资意向，详见《政府采购支持中小企业信用融资相关事项通知》，或登录杭州市政府采购网“中小企业信用融资”模块，查看信用融资政策文件及各相关银行服务方案。**4. 询问、质疑、投诉**

4.1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，采购人或者杭州恒正造价工程师事务所应当在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杭州恒正造价工程师事务所委托授权范围的，杭州恒正造价工程师事务所应当告知供应商向采购人提出。

4.2供应商质疑

4.2.1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招标文件的，可以对该文件提出质疑。

4.2.2供应商认为招标文件、采购过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起七个工作日内，以书面形式向采购人或者采购机构提出质疑，否则，采购人或者采购机构不予受理：

4.2.2.1对招标文件提出质疑的，质疑期限为供应商获得招标文件之日或者招标文件公告期限届满之日起计算。

4.2.2.2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。对同一采购程序环节的质疑，供应商须一次性提出。

4.2.2.3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。

4.2.3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：

　　4.2.3.1供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

　　4.2.3.2质疑项目的名称、编号；

　　4.2.3.3具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；

　　4.2.3.4事实依据；

　　4.2.3.5必要的法律依据；

4.2.3.6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2。

4.2.4采购人或者采购机构应当在收到供应商的书面质疑后七个工作日内作出答复，并以书面形式通知质疑供应商和其他与质疑处理结果有利害关系的政府采购当事人，但答复的内容不得涉及商业秘密。根据《杭州市财政局关于进一步加强政府采购信息公开优化营商环境的通知》（杭财采监〔2021〕17号）,采购人或者采购机构在质疑回复后5个工作日内，在浙江政府采购网的“其他公告”栏目公开质疑答复，答复内容应当完整。质疑函作为附件上传。

4.2.5询问或者质疑事项可能影响采购结果的，采购人应当暂停签订合同，已经签订合同的，应当中止履行合同。

4.3供应商投诉

4.3.1质疑供应商对采购人、采购机构的答复不满意或者采购人、采购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。

4.3.2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。

4.3.3供应商投诉应当有明确的请求和必要的证明材料。

4.3.5 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3。

 **二、招标文件的构成、澄清、修改**

**5．招标文件的构成**

5.1 招标文件包括下列文件及附件：

5.1.1招标公告；

5.1.2投标人须知；

5.1.3采购需求；

5.1.4评标办法；

5.1.5拟签订的合同文本；

5.1.6应提交的有关格式范例。

5.2与本项目有关的澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分。

**6. 招标文件的澄清、修改**

6.1已获取招标文件的潜在投标人，若有问题需要澄清，应于投标截止时间前，以书面形式向采购机构提出。

6.2 采购机构对招标文件进行澄清或修改的，将同时通过电子交易平台通知已获取招标文件的潜在投标人。依法应当公告的，将按规定公告，同时视情况延长投标截止时间和开标时间。该澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分。

**三、投标**

**7. 招标文件的获取**

详见招标公告中获取招标文件的时间期限、地点、方式及招标文件售价。

**8.开标前答疑会或现场考察**

采购人组织潜在投标人现场考察或者召开开标前答疑会的，潜在投标人按第二部分投标人须知前附表的规定参加现场考察或者开标前答疑会。

**9.投标保证金**

本项目不需缴纳投标保证金。

**10. 投标文件的语言**

投标文件及投标人与采购有关的来往通知、函件和文件均应使用中文。

**11. 投标文件的组成**

11.1**资格文件**：

11.1.1符合参加政府采购活动应当具备的一般条件的承诺函；

11.1.2落实政府采购政策需满足的资格要求；

11.1.3本项目的特定资格要求。

11.2 商务技术文件：

11.2.1投标函；

11.2.2授权委托书或法定代表人（单位负责人、自然人本人）身份证明；

11.2.3联合协议；

11.2.4分包意向协议；

11.2.5符合性审查资料；

11.2.6评标标准相应的商务技术资料；

11.2.7商务技术偏离表；

11.2.8政府采购供应商廉洁自律承诺书；

11.3**报价文件：**

11.3.1开标一览表（报价表）；

11.3.2中小企业声明函。

**投标文件含有采购人不能接受的附加条件的，投标无效；**

**投标人提供虚假材料投标的，投标无效。**

**12. 投标文件的编制**

12.1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。

12.2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。

12.3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。

**13.投标文件的签署、盖章**

13.1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**。

13.2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。

13.3招标文件对投标文件签署、盖章的要求适用于电子签名。

**14. 投标文件的提交、补充、修改、撤回**

14.1 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。

14.2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。

14.3采购人、采购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。

**15.备份投标文件**

 15.1投标人在电子交易平台传输递交投标文件后，还可以在投标截止时间前直接提交或者以邮政快递方式递交备份投标文件1份，**但采购人、采购机构不强制或变相强制投标人提交备份投标文件。**

15.2备份投标文件须在“政采云投标客户端”制作生成，并储存在DVD光盘中。备份投标文件应当密封包装并在包装上加盖公章并注明投标杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目，投标人名称(联合体投标的，包装物封面需注明联合体投标，并注明联合体成员各方的名称和联合协议中约定的牵头人的名称)。**不符合上述制作、存储、密封规定的备份投标文件将被视为无效或者被拒绝接收。**

15.3直接提交备份投标文件的，投标人应于投标截止时间前在招标公告中载明的开标地点将备份投标文件提交给采购机构，采购机构将拒绝接受逾期送达的备份投标文件。

15.4以邮政快递方式递交备份投标文件的，投标人应先将备份投标文件按要求密封和标记，再进行邮政快递包装后邮寄。备份投标文件须在投标截止时间之前送达招标文件第二部分投标人须知前附表规定的备份投标文件送达地点；送达时间以签收人签收时间为准。采购机构将拒绝接受逾期送达的备份投标文件。邮寄过程中，电子备份投标文件发生泄露、遗失、损坏或延期送达等情况的，由投标人自行负责。

**15.5投标人仅提交备份投标文件，没有在电子交易平台传输递交投标文件的，投标无效。**

**16.投标文件的无效处理**

有招标文件第四部分第13项规定的情形之一的，投标无效：

**17.投标有效期**

17.1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。**

17.2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。

17.3在原定投标有效期满之前，如果出现特殊情况，采购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、资格审查与信用信息查询**

**18.开标**

18.1采购机构按照招标文件规定的时间通过电子交易平台组织开标，所有投标人均应当准时在线参加。投标人不足3家的，不得开标。

　18.2开标时，电子交易平台按开标时间自动提取所有投标文件。采购机构依托电子交易平台发起开始解密指令，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。

　18.3**投标文件未按时解密，投标人提供了备份投标文件的，以备份投标文件作为依据，否则视为投标文件撤回。投标文件已按时解密的，备份投标文件自动失效。**

**19、资格审查**

19.1开标后，采购人或采购机构将依法对投标人的资格进行审查。

19.2采购人或采购机构依据法律法规和招标文件的规定，对投标人的基本资格条件、特定资格条件进行审查。

19.3投标人未按照招标文件要求提供与基本资格条件、特定资格条件相应的有效资格证明材料的，视为投标人不具备招标文件中规定的资格要求，其投标无效。

19.4对未通过资格审查的投标人，采购人或采购机构告知其未通过的原因。

19.5合格投标人不足3家的，不再评标。

**20、信用信息查询**

20.1信用信息查询渠道及截止时间：采购机构将通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道查询投标人投标截止时间当天的信用记录。

20.2信用信息查询记录和证据留存的具体方式：现场查询的投标人的信用记录、查询结果经确认后将与采购文件一起存档。

20.3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。

20.4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。

**五、评标**

**21.** 评标委员会将根据招标文件和有关规定，履行评标工作职责，并按照评标方法及评分标准，全面衡量各投标人对招标文件的响应情况。对实质上响应招标文件的投标人，按照评审因素的量化指标排出推荐中标的投标人的先后顺序，并按顺序提出授标建议。**详见招标文件第四部分评标办法。**

**六、定 标**

**22. 确定中标供应商**

采购人将自收到评审报告之日起5个工作日内通过电子交易平台在评审报告推荐的中标候选人中按顺序确定中标供应商。

**23. 中标通知与中标结果公告**

23.1自中标人确定之日起2个工作日内，采购机构通过电子交易平台向中标人发出中标通知书，同时编制发布采购结果公告。采购机构也可以以纸质形式进行中标通知。

23.2中标结果公告内容包括采购人及其委托的采购机构的名称、地址、联系方式，杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目和项目编号，中标人名称、地址和中标金额，主要中标标的的名称、规格型号、数量、单价、服务要求，开标记录、未中标情况说明、中标公告期限以及评审专家名单、评分汇总及明细。

23.3公告期限为1个工作日。

**七、合同授予**

**24.** 合同主要条款详见第五部分拟签订的合同文本。

**25. 合同的签订**

25.1 采购人与中标人应当通过电子交易平台在中标通知书发出之日起三十日内，按照招标文件确定的事项签订政府采购合同，并在合同签订之日起2个工作日内依法发布合同公告。

25.2中标人按规定的日期、时间、地点，由法定代表人或其授权代表与采购人代表签订合同。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。

25.3如签订合同并生效后，供应商无故拒绝或延期，除按照合同条款处理外，列入不良行为记录一次，并给予通报。

25.4中标供应商拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评审报告推荐的中标或者成交候选人名单排序，确定下一候选人为中标供应商，也可以重新开展政府采购活动。

25.5采购合同由采购人与中标供应商根据招标文件、投标文件等内容通过政府采购电子交易平台在线签订，自动备案。

**26. 履约保证金**

拟签订的合同文本要求中标供应商提交履约保证金的，供应商应当以支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式提交。本项目的履约保证金数额为政府采购合同金额的2.5%。鼓励和支持供应商以银行、保险公司出具的保函形式提供履约保证金。**采购人不得拒收履约保函。**

甲方根据乙方提供的服务情况进行考核，对于不满足招投标服务需求的进行扣款，扣款金额从履约保证金中扣除。考核从安全和服务两部分进行，原则上关于安全部分扣除金额不超过履约保证金的40%，服务部分扣除金额不超过履约保证金的60%。

安全部分：

1）受到国家级安全问题通报的，出现1次，每次扣除履约保证的20%,每次金额不超过10万。

2）受到省级安全问题通报的，出现1次，每次扣除履约保证的10%,每次金额不超过5万。

3）受到市级安全问题通报的，出现1次，每次扣除履约保证5%,每次金额不超过2.5万。

每次通报后，供应商需及时解决并递交书面整改报告，当年服务期内累计超过2次的，采购人有权没收投标人安全部分履约保证金，总计履约保证金的40%。

服务部分：

1）同类故障重复出现，故障排查不仔细，修复不彻底。出现1次，每次扣除履约保证的5%。（分3级，特别重大事件 重大事件 一般事件）

2）涉及服务被社会媒体曝光、收到多方投诉情况，出现1次，每次扣除履约保证的10%。

3）文档资料，根据招标文件或合同在规定时间内提交的文档资料、工作台账、领导交办的文档资料、监理单位出具监理工程师通知单需要供应商配合完成的文档资料等，服务单位应按时完成。如未完成的，出现1次，每次扣除履约保证的10%。

4）未经甲方授权擅自将服务系统的操作管理权限、账号、视频影像资料、数据及分析应用成果、电脑截图或照片等泄露外传。出现1次，每次扣除履约保证的20%。

服务部分当年服务期内累计扣款超过5次的，采购人有权没收投标人服务部分履约保证金，总计履约保证金的60%。

政府采购货物和服务项目中，采购单位可根据杭州市政府采购网公布的供应商履约评价情况减免履约保证金。供应商履约验收评价总分为100分的，采购单位应当免收履约保证金；评价总分在90分以上的，收取履约保证金不得高于合同金额2%；评价总分在90分以下或者暂无评分的，收取履约保证金不得高于合同金额2.5%。

## 供应商可登录政采云平台-【金融服务】—【我的项目】—【已备案合同】以保函形式提供：1、供应商在合同列表选择需要投保的合同，点击[保函推荐]。2、在弹框里查看推荐的保函产品，供应商自行选择保函产品，点击[立即申请]。3、在弹框里填写保函申请信息。具体步骤：选择产品—填写供应商信息—选择中标项目—确认信息—等待保险/保函受理—确认保单—支付保费—成功出单。政采云金融专线400-903-9583。

**八、电子交易活动的中止**

2**7. 电子交易活动的中止。**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，采购机构可中止电子交易活动：

27.1电子交易平台发生故障而无法登录访问的；

27.2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；

27.3电子交易平台发现严重安全漏洞，有潜在泄密危险的；

27.4病毒发作导致不能进行正常操作的；

27.5其他无法保证电子交易的公平、公正和安全的情况。

 28.出现以上情形，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。

**九、验收**

**29.验收**

29.1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，并接受相应的处理。

29.2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。

29.3严格按照采购合同开展履约验收。采购人成立验收小组，按照采购合同的约定对供应商履约情况进行验收。验收时，按照采购合同的约定对每一项技术、服务、安全标准的履约情况进行确认。验收结束后，应当出具验收书，列明各项标准的验收情况及项目总体评价，由验收双方共同签署。验收结果与采购合同约定的资金支付及履约保证金返还条件挂钩。履约验收的各项资料应当存档备查。

29.4验收合格的项目，采购人将根据采购合同的约定及时向供应商支付采购资金、退还履约保证金。验收不合格的项目，采购人将依法及时处理。采购合同的履行、违约责任和解决争议的方式等适用《中华人民共和国民法典》。供应商在履约过程中有政府采购法律法规规定的违法违规情形的，采购人应当及时报告本级财政部门。

**第三部分 采购需求**

采购内容及要求

项目背景

医院管理就是按照医院工作的客观规律,对医院工作进行科学管理,以提高工作效率和效果。医院管理是一个系统,由若干既相互联系又相互区别的要素组成。医院信息化是对传统医院管理模式进行重新规划、定位和标准化、规范化的过程,是现代医院顺应知识经济时代潮流,提高医院科学管理水平、卫生服务质量和效率的有力手段。

医院信息化传统的模式是业务流程信息化，即根据业务科室的需求和医院管理的需求来建设信息化系统，这些系统能够辅助提高业务科室的工作开展效率，并促进医疗服务质量和医院管理水平的提升。

医院信息化建设经过多年历程，先后建设了HIS、LIS、PACS、EMR等系统，在运行中结合医院实际情况进行了不断完善、优化、改进，但是随着时代的进步，新技术的发展，国家政策层面的提出，管理精细化等医院自身战略发展要求，都对现有医院信息系统提出了更高的要求。

因此，医院信息化建设要以其战略发展与其业务需求为导向，以病人为中心，以“质量，安全、服务、效率”四个关键维度为核心，促进临床诊疗、医疗管理与质量控制的可持续改善，建立健全医院运营管理体系，实现运营与医疗的高效协同。信息化建设要突出管理模式先进、工作流程优化、决策支持精准、平台支撑有力、系统运作高效，能促进医院管理和机制创新，促进经营管理和决策更加科学，全面提升全体员工的信息化应用综合素养，使医院信息化的综合能力达到国内领先水平。

建设目标

将按照顶层架构整体设计、分步实施、持续改进的总体策略来规划。秉承“以患者为中心、以业务人员为主体，全面提升决策、管理和诊疗水平”的设计理念，遵循国内医疗卫生相关标准和政策，结合国外标准评估体系，对医院进行整体建设规划，逐步把医院建设成模式先进、流程优化、管理配套、支撑有力、运作高效，符合现代化医院发展要求的智慧医院。

信息化战略规划

对医院的信息化和医院流程现状进行调查分析，并透过SWOT、PERT等分析模式进行医院的信息化发展方向进行战略分析，再依据分析结果制定医院的发展目标及实施策略。以流程优化为基础，以建设基于一体化整合式电子病历系统的信息集成平台，辅以CDR，完善HRP和BI,给管理决策者的判断和决策提供及时有效、真实客观的数据支持。通过信息化手段固化优质流程，充分利用信息技术以驱动医疗的变革。

优化业务流程，提高医疗质量，保证患者安全。

加强医院流程管理，配合医院信息改造，建成一个布局合理，符合国际标准的高品质医院。学习国际医院评鉴标准，提高医院对流程管控的能力，提供病人为中心同时兼顾效率的信息化建设方案，帮助医院持续改善和优化医院流程。

建置管理体系，监控各科室营运

加强医院质管系统，提供医院实时、准确的各类数据分析及各项人、事、物、财的合理评估及规划。

完善绩效管理，引领员工达成目标，整体提升工作和管理效率

通过设定绩效项目、方式、基准值、分配办法等系列过程，制定适合目标责任书的要求，除引导员工朝向医院整体目标努力外，同时随时掌控激励的动因，将工作绩效及管理绩效考核相结合。

推进持续质量改进，确保医疗质量

引进持续质量管理理念及工具，建立全院质量管理指标体系，使全员参与到质量改善活动中，提升自行发现问题、量化分析问题并解决问题的能力，以PDCA循环，实现医疗质量的持续性提升。

制定标准作业程序，使体系能正常运作，达到全院人员说、写、做一致

进行各项制度、流程之标准化、文件化及稽核作业制订。借此提升医院总体医疗服务质量及现代化管理体系运作效率。

建设原则

1、顶层设计、分步实施：任何一个信息系统的建设都不可能是一蹴而就，智慧医院信息化建设是一个庞大的、复杂的、长期的系统工程，更需要先做一个整体的规划，无论从战略上或从战术上，从硬件上或从软件上都必须先进行整体的调研和规划，才能为后续的建设指明道路和打下基础。同时，医院信息化的建设过程是一个长期的过程，必须分成多个阶段来完成，以保证系统建设的可行性和可控性，因此我们必须在总体规划的指导下，对整个过程进行科学地划分多个实施阶段，逐步完成医院信息化各项工程的建设。

满足需求、适度冗余：根据国内诸多医院建设情况，结合医院以往信息化建设经验，大型医院的数字化智慧医院建设往往需要几年的时间，因此在进行数字化建设规划时应具有一定的前瞻性，适度超前，软件方面要考虑到今后技术的发展水平和成熟程度，硬件方面要根据医院规模化发展适度超前。

2、标准先行、安全为本：在新医改方案发布后，我国卫生信息化在标准建设方面取得了阶段性突破与成果，电子健康档案、电子病历和数据字典等标准和规范相继出台。这些标准规范虽不强制执行，但对于医院信息化建设的方案制定、工程招投标和系统实施具有重要的指导意义。医院信息系统建设应积极向统一的国家规范与标准靠拢，还没有标准的，也要“不等不靠”，积极试点积累经验。只有这样，医院的信息系统才有持续发展的生命力，医疗数据才能达到诊疗信息的整合、无障碍流动及共享利用，最终实现医改提出的“建立实用共享的医药卫生信息系统”的总体目标。

同时，安全是医院信息化的基础，构建可靠、安全、稳定的基础硬件支撑体系（服务器、存储、网络等）已经成为医院信息化的第一需求，医院7\*24小时工作的行业特点也对医院IT、基础设施建设提出了更为严格的要求。承载医院信息系统的基础硬件支撑体系的性能、安全与稳定将会直接影响着医院业务的正常发展，所以要重视系统和数据上的容灾与备份机制。

3、智能管理、科学发展：以智能型信息系统，提升管理可及性。同时注重发展——提升医院信息体系的将来扩展能力的同时，满足与国家、省、市各级卫生平台的资源协同共享能力，实现区域医疗联动和协同发展。

4、转变观念、以人为本：从“面向业务管理”转变为“以人为本”，即在满足患者、临床业务人员、医院管理者等各个层面的要求的基础上，提高工作效率，方便操作。最终，在保障医疗质量和医疗安全的基础之上，实现社会效益和经济效益双丰收，让患者满意，让职工满意。

总体要求

1、总体需达到如下技术及性能要求：

1）系统设计有前瞻性、先进性、可靠性、整体性、实用性、安全性以及可扩展性，符合信息化发展的方向；

2）医院信息系统的建设要符合医疗行业的法律法规要求，系统功能范围和要求遵循卫生部医院信息系统功能规范要求，支持国际、国内的医疗相关标准，包括HL7、XML、DICOM3.0、ICD-10、SNOMED等相关标准；

3)在系统设计和开发过程中，要充分考虑系统当前和将来可能承受的工作量，使系统的处理能力和响应时间能够满足用户对信息处理的需求；

4)系统在开发过程中，应该充分考虑以后的可扩充性。要求系统提供足够的手段进行功能的调整和扩充。只要符合一定的规范，可以简单的加入和减少系统的模块，配置系统的硬件。通过软件的修补、替换完成系统的升级和更新换代；

5)软件易安装、易学习、易理解；软件具有可配置能力，例如显示界面、显示格式、报表格式等可以调整；用户界面友好、界面风格与现有系统保持一致；各种提示信息准确，术语规范；提供联机帮助，软件操作方便；

6)软件对各种误操作和不合理操作具有屏蔽和示警能力，能屏蔽用户操作错误，输入数据时能进行有效性检查；具有失效恢复能力及容错性，故障可追溯；

7)系统具有操作授权及权限控制，防止非法侵入；提供运行日志管理及审计功能；具备数据备份及数据恢复能力，数据安全可靠。

8）系统支持分总院模式，生产数据支持分总院模式。

2、项目的建设原则

考虑到系统的整体规范、方便易用、稳定可靠等特性，在总体设计上对系统提出如下需求：

1）先进性原则

产品在可持续发展性上具有较大的发展空间和升级空间，无论是操作平台的选择，还是软件功能的编制，都有一定程度的超前性。应用软件前台开发工具为结构化的面向对象可视化编程语言，其用户界面采用易学、易用、易维护的人机交互形式和图形化的界面。

2）整体性原则

整个信息系统的建设按照软件工程项目化管理来开发和建设，在信息系统的过程中充分考虑到医院内系统之间的数据共享性及业务关联性，要统一规范、统一平台、统一流程。

系统对数据采集和处理遵循如下原则；

一致性：保证数据只有一个入口，做到数据一次录入，多处共享。

完整性：系统具有多级数据校验和质量控制，包括程序级的数据完成性验证和数据库级的数据完整性验证。

3）实用性原则

计算机信息处理技术的发展日新月异，系统设计时采用当代先进技术和主流技术，既考虑应用平台和工具的先进，同时更要考虑系统结构和应用设计的先进性，以适应医院信息系统建设需求。

同时应用系统充分体现易用性的特点：其一是应用界面的简捷、直观，使用户在使用时一目了然；其二是提供联机的或脱机的帮助手段。

4）安全性原则

系统建设能实现7×24小时连续安全运行，性能可靠，易于维护。系统具有高可靠性和多种应急解决方案，能确保系统的安全性及防范风险的能力。应用大型关系数据库或后关系数据库提高系统的处理速度和响应时间。在系统内部建立统一全面的用户权限管理，对应用软件功能使用实行严格的授权管理和日志审计，提供可行的患者隐私保护措施。

5）开放性与可扩展性原则

系统允许用户增加模块、数据库、字段等。系统采用开放式的系统软件平台、模块化的应用软件结构，确保系统可灵活地扩充其业务功能，并可与其它业务系统进行无缝互连；能方便地进行软件的客户化（如软件模块的修改、增减、合并与分拆等），满足业务种类增加和业务流程变化的需求。系统对无法预见的业务增长提供足够的可扩展性，并且能够快速部署，当服务地点和容量增加时，不需要替换已有的硬件和软件。

建设内容清单

本次建设系统清单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 分类 | 内容 | 数量 |
| 1 | 数据中心/数据仓库建设 | 数据资源标准化建设 | 互联互通标准数据集(17个数据集) | 1套 |
| 2 | 互联互通标准共享文档(53项共享文档) | 1套 |
| 3 | 医共体临床数据中心系统（CDR） | 患者360视图(院端) | 1套 |
| 4 | 临床检索 | 1套 |
| 5 | 医共体运行管理数据中心系统 | 钉钉端BI运营数据展现 | 1套 |
| 6 | PC端BI运营数据展现 | 1套 |
| 7 | 历史数据同步 | 历史数据同步 | 1套 |
| 8 | 医疗质量与安全主题数据库 | 医院运行指标监测 | 1套 |
| 9 | 医院药品和耗材管理分析 | 1套 |
| 10 | 患者医疗质量与安全指标监测 | 1套 |
| 11 | 单病种质量指标监测 | 1套 |
| 12 | 护理医疗质量指标监测 | 1套 |
| 13 | 合理用药指标监测 | 1套 |
| 14 | 重症医学质量指标监测 | 1套 |
| 15 | 门诊动态分析 | 1套 |
| 16 | 工作负荷分析 | 1套 |
| 17 | 患者负担分析 | 1套 |
| 18 | 工作效率分析 | 1套 |
| 19 | ★集成平台建设 | 集成平台升级 | ESB企业服务总线 | 1套 |
| 20 | 消息中心 | 1套 |
| 21 | 统一元数据 | 1套 |
| 22 | 平台标准与配置 | 1套 |
| 23 | 统一用户认证与单点登录 | 1套 |
| 24 | 互联互通标准化服务 | 互联互通标准化服务 | 1套 |
| 25 | 平台监控 | 平台监控 | 1套 |
| 26 | 一体化电子病历系统 | 系统管理中心 | 系统管理中心 | 1套 |
| 27 | 运维管理中心 | 运维管理中心 | 1套 |
| 28 | ★一体化门诊医生站 | 一体化门诊医生站 | 1套 |
| 29 | ★一体化住院医生站 | 一体化住院医生站 | 1套 |
| 30 | ★一体化住院护士站 | 一体化住院护士站 | 1套 |
| 31 | 医师临床路径 | 医师临床路径 | 1套 |
| 32 | 移动医师查房 | 移动医师查房 | 1套 |
| 33 | 移动护理 | 移动护理PDA应用（38个病区） | 1套 |
| 34 | 病历模板编辑器 | 病历模板编辑器 | 1套 |
| 35 | ★急诊预检分诊系统 | 急诊预检分诊系统 | 1套 |
| 36 | ★急诊医生站 | 急诊医生站 | 1套 |
| 37 | ★急诊护士站 | 急诊护士站 | 1套 |
| 38 | ★急诊留观系统 | 急诊留观系统 | 1套 |
| 39 | 门诊护士站 | 门诊分诊与排队管理 | 1套 |
| 40 | 单病种管理 | 集成单病种数据采集与上报 | 1套 |
| 41 | ★康复治疗系统 | 康复治疗系统 | 1套 |
| 42 | 临床服务系统建设 | 原有临床服务系统针对电子病历五级测评改进 | 门急诊挂号系统 | 1套 |
| 43 | 临床检验系统 | 1套 |
| 44 | 血库系统新版本 | 1套 |
| 45 | 入院准备中心管理 | 1套 |
| 46 | 医疗管理系统建设 | 纸质病历扫码归档管理 | 纸质病历扫描服务 | 30万页 |
| 47 | 危急值管理系统 | 危急值管理系统 | 1套 |
| 48 | 手术分级管理系统 | 手术分级管理系统 | 1套 |
| 49 | 电子签章系统 | 单位数字证书 | 4套 |
| 50 | 时间戳服务器 | 1台 |
| 51 | 信手书手写数字签名服务器 | 1台 |
| 52 | 手写数字签名终端 | 82台 |
| 53 | 云签名前置服务系统 | 1套 |
| 54 | 医护云签名服务 | 2050人 |
| 55 | 运营管理系统建设 | 绩效管理系统 | 绩效管理系统 | 1套 |
| 56 | 医务管理系统 | 医务管理系统 | 1套 |
| 57 | 护理管理系统 | 护理管理系统（38个病区） | 1套 |
| 58 | 客户服务管理系统 | 客户服务管理系统 | 1套 |
| 59 | 医疗服务应用系统建设 | 闭环建设 | 药物医嘱闭环管理 | 1套 |
| 60 | 临床用血闭环管理 | 1套 |
| 61 | 检验标本闭环管理 | 1套 |
| 62 | 营养膳食闭环管理 | 1套 |
| 63 | 检查医嘱闭环管理 | 1套 |
| 64 | 危急值闭环管理 | 1套 |
| 65 | 手术麻醉闭环管理 | 1套 |
| 66 | 点点就医 | 点点就医应用 | 1套 |
| 67 | 优化自助挂号缴费程序，增加自助报到 | 优化自助挂号缴费程序，增加自助报到 | 1套 |
| 68 | 临床知识库建设与应用 | CDSS | 临床决策支持系统 | 1年 |
| 69 | 互联互通其他应用接口改造 | 互联互通其他应用接口改造 | 手术麻醉系统互联互通改造 | 1套 |
| 70 | 重症监护系统互联互通改造 | 1套 |
| 71 | PACS影像系统互联互通改造 | 1套 |
| 72 | MUSE心电系统互联互通改造 | 1套 |
| 73 | 清廉医院建设 | 清廉医院建设 | 智慧监督 | 1套 |
| 74 | 亲清院企 | 1套 |
| 75 | 红包退还 | 1套 |
| 76 | 清廉指数 | 1套 |
| 77 | 投诉举报 | 1套 |
| 78 | 满意度评价 | 1套 |
| 79 | 数字签名接口改造 | 数字签名接口改造 | PACS接口 | 1套 |
| 80 | 手麻监护系统接口 | 1套 |
| 81 | 近年来政策性改造内容 | 诊间结算 | 1套 |
| 82 | 护士站结算 | 1套 |
| 83 | 城市大脑舒心就医 | 1套 |
| 84 | 抗菌药物分级管理 | 1套 |
| 85 | 抗肿瘤药物分级管理 | 1套 |
| 86 | 高警讯药品管理 | 1套 |
| 87 | 诊间预约接口(挂号、检查) | 1套 |
| 88 | 财政电子发票接口 | 1套 |
| 89 | 电子健康卡、电子社保卡接口 | 1套 |
| 90 | 医保电子凭证接口 | 1套 |
| 91 | 结核病报卡及上报 | 1套 |
| 92 | 传染病报卡及上报 | 1套 |
| 93 | 精神病报卡及上报 | 1套 |
| 94 | 慢病报卡及上报 | 1套 |
| 95 | 电子死亡证明及上报 | 1套 |
| 96 | 医保外配处方接口 | 1套 |
| 97 | 惠民病人减免接口 | 1套 |
| 98 | 公立医院绩效考评数据采集 | 1套 |
| 99 | 省血液中心用血减免接口 | 1套 |
| 100 | 双向转诊接口 | 1套 |
| 101 | 省预约平台接口 | 1套 |
| 102 | 健康临平接口 | 1套 |
| 103 | 发热门诊上报 | 1套 |
| 104 | 检查检验互认 | 1套 |
| 105 | 医保贯标服务接口 | 1套 |
| 106 | 医保DRGS病历上传 | 1套 |
| 107 | 杭州市西湖益联保接口对接 | 1套 |
| 108 | 献血荣誉证三免改造 | 1套 |
| 109 | 浙里办在线取号接口对接 | 1套 |
| 110 | 浙里办体检预约及上传接口 | 1套 |
| 111 | 浙里办排队叫号接口对接 | 1套 |
| 112 | 无障碍诊疗智能语音病历接口 | 1套 |
| 113 | 杭州市互联网医院HIS接口 | 1套 |
| 114 | 泰康人寿健保通接口 | 1套 |
| 115 | 两慢病AI接口 | 1套 |
| 116 | 刷脸就医接口 | 1套 |
| 117 | 统一支付接口 | 1套 |
| 118 | 与医院现有HIS系统接口对接 | 与医院现有HIS系统接口对接 | 1套 |

详细产品功能要求

数据资源标准化建设

互联互通标准数据集(17个数据集)

《电子病历基本数据集》共有17个数据集，每个数据集各自包含大量数据项目。

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 数据集名称 |
| 1 | WS445.1-2013电子病历基本数据集第1部分：病历概要\_1.PDF |
| 2 | WS445.10-2013电子病历基本数据集第10部分：住院病案首页\_1.PDF |
| 3 | WS445.11-2013电子病历基本数据集第11部分：中医住院病案首页\_1.PDF |
| 4 | WS445.12-2013电子病历基本数据集第12部分：入院记录\_1.PDF |
| 5 | WS445.13-2013电子病历基本数据集第13部分：住院病程记录\_1.PDF |
| 6 | WS445.14-2013电子病历基本数据集第14部分：住院医嘱\_1.PDF |
| 7 | WS445.15-2013电子病历基本数据集第15部分：出院小结\_1.PDF |
| 8 | WS445.16-2013电子病历基本数据集第16部分：转诊（院）记录\_1.PDF |
| 9 | WS445.17-2013电子病历基本数据集第17部分：医疗机构信息\_1.PDF |
| 10 | WS445.2-2013电子病历基本数据集第2部分：门（急）诊病历\_1.PDF |
| 11 | WS445.3-2013电子病历基本数据集第3部分：门（急）诊处方\_1.PDF |
| 12 | WS445.4-2013电子病历基本数据集第4部分：检查检验记录\_1.PDF |
| 13 | WS445.5-2013电子病历基本数据集第5部分：一般治疗处置记录\_1.PDF |
| 14 | WS445.6-2013电子病历基本数据集第6部分：助产记录\_1.PDF |
| 15 | WS445.7-2013电子病历基本数据集第7部分：护理操作记录\_1.PDF |
| 16 | WS445.8-2013电子病历基本数据集第8部分：护理评估与计划\_1.PDF |
| 17 | WS445.9-2013电子病历基本数据集第9部分：知情告知信息\_1.PDF |

根据医院实际情况，初步确定新增、改造实现55个数据子集，如下：

1、患者基本信息子集

2、基本健康信息子集

3、卫生事件摘要子集

4、医疗费用记录子集

5、门诊病历子集

6、西药处方子集

7、中药处方子集

8、检查记录子集

9、检验记录子集

10、治疗记录子集

11、一般手术记录子集

12、麻醉记录子集

13、一般护理记录子集

14、病危（重）护理记录子集

15、生命体征测量记录子集

16、出入量记录子集

17、高值耗材使用记录子集

18、入院评估记录子集

19、手术同意书子集

20、麻醉知情同意书子集

21、输血治疗同意书子集

22、特殊检查及特殊治疗同意书子集

23、其他知情同意书子集

24、住院病案首页子集

25、中医住院病案首页子集

26、入院记录子集

27、24H入出院记录子集

28、24H内入院死亡记录子集

29、首次病程记录子集

30、日常病程记录子集

31、上级医师查房记录子集

32、疑难病例讨论子集

33、转科记录子集

34、阶段小结子集

35、抢救记录子集

36、会诊记录子集

37、术前小结子集

38、术前讨论子集

39、术后首次病程记录子集

40、出院记录子集

41、死亡记录子集

42、死亡病例讨论记录子集

43、住院医嘱子集

44、出院小结子集

45、医疗机构信息子集

46、急诊留观病历子集

47、麻醉术前访视记录子集

48、麻醉术后访视子集

49、护理计划记录子集

50、手术护理记录子集

51、出院评估与指导记录子集

52、交接班记录子集

53、病危（重）通知书子集

54、输血记录子集

55、转诊（院）记录子集

互联互通标准共享文档(53项共享文档)

依据评测要求建设共享文档，共有53项，详细容如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 共享文档 |
| 1 | WS/T500.1-2016电子病历共享文档规范第1部分：病历概要 |
| 2 | WS/T500.2-2016电子病历共享文档规范第2部分：门（急）诊病历 |
| 3 | WS/T500.3-2016电子病历共享文档规范第3部分：急诊留观病历 |
| 4 | WS/T500.4-2016电子病历共享文档规范第4部分：西药处方 |
| 5 | WS/T500.5-2016电子病历共享文档规范第5部分：中药处方 |
| 6 | WS/T500.6-2016电子病历共享文档规范第6部分：检查报告 |
| 7 | WS/T500.7-2016电子病历共享文档规范第7部分：检验报告 |
| 8 | WS/T500.8-2016电子病历共享文档规范第8部分：治疗记录 |
| 9 | WS/T500.9-2016电子病历共享文档规范第9部分：一般手术记录 |
| 10 | WS/T500.10-2016电子病历共享文档规范第10部分：麻醉术前访视记录 |
| 11 | WS/T500.11-2016电子病历共享文档规范第11部分：麻醉记录 |
| 12 | WS/T500.12-2016电子病历共享文档规范第12部分：麻醉术后访视记录 |
| 13 | WS/T500.13-2016电子病历共享文档规范第13部分：输血记录 |
| 14 | WS/T500.14-2016电子病历共享文档规范第14部分：待产记录 |
| 15 | WS/T500.15-2016电子病历共享文档规范第15部分：阴道分娩记录 |
| 16 | WS/T500.16-2016电子病历共享文档规范第16部分：剖宫产记录 |
| 17 | WS/T500.17-2016电子病历共享文档规范第17部分：一般护理记录 |
| 18 | WS/T500.18-2016电子病历共享文档规范第18部分：病重（病危）护理记录 |
| 19 | WS/T500.19-2016电子病历共享文档规范第19部分：手术护理记录 |
| 20 | WS/T500.20-2016电子病历共享文档规范第20部分：生命体征测量记录 |
| 21 | WS/T500.21-2016电子病历共享文档规范第21部分：出入量记录 |
| 22 | WS/T500.22-2016电子病历共享文档规范第22部分：高值耗材使用记录 |
| 23 | WS/T500.23-2016电子病历共享文档规范第23部分：入院评估 |
| 24 | WS/T500.24-2016电子病历共享文档规范第24部分：护理计划 |
| 25 | WS/T500.25-2016电子病历共享文档规范第25部分：出院评估与指导 |
| 26 | WS/T500.26-2016电子病历共享文档规范第26部分：手术知情同意书 |
| 27 | WS/T500.27-2016电子病历共享文档规范第27部分：麻醉知情同意书 |
| 28 | WS/T500.28-2016电子病历共享文档规范第28部分：输血治疗同意书 |
| 29 | WS/T500.29-2016电子病历共享文档规范第29部分：特殊检查及特殊治疗同意书 |
| 30 | WS/T500.30-2016电子病历共享文档规范第30部分：病危（重）通知书 |
| 31 | WS/T500.31-2016电子病历共享文档规范第31部分：其他知情告知同意书 |
| 32 | WS/T500.32-2016电子病历共享文档规范第32部分：住院病案首页 |
| 33 | WS/T500.33-2016电子病历共享文档规范第33部分：中医住院病案首页 |
| 34 | WS/T500.34-2016电子病历共享文档规范第34部分：入院记录 |
| 35 | WS/T500.35-2016电子病历共享文档规范第35部分：24小时内入出院记录 |
| 36 | WS/T500.36-2016电子病历共享文档规范第36部分：24小时内入院死亡记录 |
| 37 | WS/T500.37-2016电子病历共享文档规范第37部分：住院病程记录首次病程记录 |
| 38 | WS/T500.38-2016电子病历共享文档规范第38部分：住院病程记录日常病程记录 |
| 39 | WS/T500.39-2016电子病历共享文档规范第39部分：住院病程记录上级医师查房记录 |
| 40 | WS/T500.40-2016电子病历共享文档规范第40部分：住院病程记录疑难病例讨论记录 |
| 41 | WS/T500.41-2016电子病历共享文档规范第41部分：住院病程记录交接班记录 |
| 42 | WS/T500.42-2016电子病历共享文档规范第42部分：住院病程记录转科记录 |
| 43 | WS/T500.43-2016电子病历共享文档规范第43部分：住院病程记录阶段小结 |
| 44 | WS/T500.44-2016电子病历共享文档规范第44部分：住院病程记录抢救记录 |
| 45 | WS/T500.45-2016电子病历共享文档规范第45部分：住院病程记录会诊记录 |
| 46 | WS/T500.46-2016电子病历共享文档规范第46部分：住院病程记录术前小结 |
| 47 | WS/T500.47-2016电子病历共享文档规范第47部分：住院病程记录术前讨论 |
| 48 | WS/T500.48-2016电子病历共享文档规范第48部分：住院病程记录术后首次病程记录 |
| 49 | WS/T500.49-2016电子病历共享文档规范第49部分：住院病程记录出院记录 |
| 50 | WS/T500.50-2016电子病历共享文档规范第50部分：住院病程记录死亡记录 |
| 51 | WS/T500.51-2016电子病历共享文档规范第51部分：住院病程记录死亡病例讨论记录 |
| 52 | WS/T500.52-2016电子病历共享文档规范第52部分：住院医嘱 |
| 53 | WS/T500.53-2016电子病历共享文档规范第53部分：出院小结 |

患者360视图(院端)

患者360视图以合适的UI集中展示医疗活动中需要的客观数据，提供全过程医疗数据的图表化表达，实现对各种医学影像（超声、X光、CT、MRI等）、心电、麻醉监护数据、手术、医嘱、用血、检验、舌像、脉象信息等多种医疗数据的综合阅览分析，为临床医护人员提供统一的、完整的、单一界面的数据整合视图，使医护人员在大量有参考价值的信息基础上，开展下一步的诊疗活动。集成视图打破院区、科室、系统的数据界限，实现医院的信息资产收益最大化。

功能要求：

1、单一界面，方便、准确、快捷的将病人各种资料整合展示；

2、提供方便的局部视图数据放大功能；

3、提供查阅历次就诊医疗记录的功能，包含门诊、住院、体检；

4、集中显示患者既往疾病诊断、既往手术室史、药物过敏史、不良反应史；

5、提供查阅各类检查、检验报告，检验项目提供参考值，突出显示超出范围值的结果，有同类历史检验项目的，提供图形化比较展现；

6、集成影像展现功能；

7、提供查阅各类检查、检验执行状态的查询，主动生成各类提醒，如危急值、异常值；

8、图表化展示生命体征和监护数据、麻醉数据；

9、集成视图提供完善、丰富的调用接口，供业务系统集成使用；

10、提供所有病历文档的浏览；

11、提供医嘱动态展示功能；

12、具备完善的权限管理和审核机制；

13、支持界面定制，针对不同专科配置视图；

14、基于组件化、插件化的思想进行设计、开发，确保系统的稳健和持续发展。

临床检索

综合查询：

根据临床数据自定义查询方案，记录历史搜索记录，可快速定位查询。

全文检索：

采用搜索引擎技术，结合查询方案，根据关键字对海量病历内容进行高效快速检索，支持醒目标注并定位到病历内的关键字。

数据元设置：

设置综合查询元数据，对数据集进行归类，设置输入、输出方便创建综合查询方案。

我的收藏：

展示院区、科室、医疗组、个人收藏的病人，支持医护人员对病人长期跟踪。

我的收藏夹 ：

院区、科室、医疗组、个人收藏夹维护。

钉钉端BI运营数据展现

功能要求：

1、支持移动端报表导航，便于用户快速定位所需报表；

2、无缝对接PC端系统，移动端报表即可在手机端查看，也可在PC端查看；

3、支持移动报表的快速构建，移动报表不仅可以对接BI数据仓库，也可快速对接其他系统，以便于在某些情况下，快速实现新需求的移动化展示；

4、支持各类图表，如地图、雷达图、漏斗图等，可以快捷地嵌入第三方图表；

5、数据展示简洁、直观，以便于快速定位数据问题。

PC端BI运营数据展现

支持PC端通过大屏对BI数据进行展示，其中包括：

医院主管领导仪表板（今日动态）

月度分析

年度分析

住院业务分析

门诊业务分析

手术业务分析

支持PC端对医疗质量、智慧医疗数据进行展示，其中包括：

18种重点疾病统计

18种重点手术统计

重症医学ICU

医院感染

术后并发症

挂号预约分析

号源使用情况分析

门诊检查预约分析

诊间结算报表

历史数据同步

包括2013年以来历史数据入库数据中心。

医疗质量与安全主题数据库

医院运行指标监测

对医院的总体运营情况进行分析，帮助医院的管理者和相关部门，实时了解医院运营状态。总体运营分析会包括医院主管领导仪表板（今日动态）、月度分析、年度分析。医院主管领导仪表板（今日动态），包括门诊就诊人次、挂号人次、初诊患者人数、门诊平均候诊时间、急诊平均候诊时间、排班医生数、实际出班医生数、住院在院人数、入院人次、出院人次、平均住院日、床位使用率、三四类手术率、门诊、检验、检查预约分布展示、门诊、住院收入分布、门诊、住院疾病top5展示；月度分析：按月分析门诊数据包括门诊人均费用、门诊平均候诊时间、急诊平均候诊时间；住院数据包括住院人均费用、出院患者平均住院日、床位使用率、手术例数、月度收入占比、月度挂号人次占比、月度挂号人次趋势分析、月度收入趋势分析；年度分析：按年分析门诊数据包括门诊门诊人均费用、门诊平均候诊时间、急诊平均候诊时间；住院数据包括住院人均费用、出院患者平均住院日、床位使用率、手术例数、年度收入占比、年度挂号人次占比、年度挂号人次趋势分析、年度收入趋势分析；

医院药品和耗材管理分析

从门诊、住院科室/医生，对用药以及耗材使用情况进行分析，为药品使用规范提供分析和决策依据。主要要点：门诊用药分析，住院用药情况分析，门诊静脉使用抗菌药物，出院患者抗菌药物使用强度，全院药品使用量和金额排名，耗材使用量统计。

患者医疗质量与安全指标监测

从死亡、治愈人次、ICU等方面对医院的医疗质量进行分析，主要进行住院治疗质量分析、18种重点疾病统计、18种重点手术统计、重症医学ICU、术后并发症、重返手术室明细、危重抢救报表、住院总死亡报表、手术患者死亡报表、麻醉分级围手术期住院死亡报表、重点手术麻醉分析住院死亡报表、恶性肿瘤手术患者住院死亡率报表、新生儿患者住院指标报表、产妇基本情况报表、恶性肿瘤术前诊断与术后病理诊断符合率报表、出院患者再住院报表、重返再住院明细报表、重返手术室明细表、全院感染报表、导管设备相关感染报表、手术风险分级手术部位感染报表、外科清洁和手术预防用药指标报表、不良事件报表、临床路径报表。

单病种质量指标监测

基于临床数据中心实现对各平台数据的上报管理，从数据集创建、字典对照、流程配置、事中监控、事后日志追溯实现上报的每一个环节的流程化管理。具体功能如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 大类 | 功能点 | 功能概述 |
| 任务管理 | 上报平台维护 | 实现对各上报平台的维护管理 |
| 上报任务管理 | 实现对各上报平台的任务配置，包括数据集、JOB、流程的配置 |
| 消息配置 | 实现各上报平台上报消息的接收配置 |
| 厂商维护 | 实现各数据集厂商数据库链接的维护 |
| 字典管理 | 字典类别 | 维护各平台需要用到的字典类别 |
| 字典值域 | 维护各平台需要用到的数据源值域 |
| 值域对照 | 实现数据集字典与上报平台字典的对照功能 |
| 数据集管理 | 数据集管理 | 可根据规则模式或自定义模式进行数据集的维护 |
| 数据元设置 | 对临床数据中心现有数据集进行数据元维护，维护好的数据元可在数据集管理中用于输入或输出 |
| 监控中心 | 执行监控 | 对上报进行中的任务进行图形监控，包括总任务数、执行成功失败情况等 |
| 任务监控 | 对各个上报平台的所有任务进行监控，包括上报任务的流程设置 |
| DRGs上报 | DRGs上报 | 针对DRGs上报业务进行管理，包括上报前病案数据的审核、上报记录的查询以及上报数据的统计。 |
| 病案审核 | 提供对病案数据的审核功能，包括单个审核和批量审核，审核之后可直接进行上报操作 |
| 病案数据上报记录 | 病案数据上报记录查询，可根据上报任务查询每次上报的成功和失败数量，对上报失败数据可手动批量补传 |
| 病案上报统计 | 按时间段统计上报总数和成功失败数量，可对上报失败数据进行手动补传 |
| 抗肿瘤药物上报 | 抗肿瘤药物上报 | 针对抗肿瘤药物上报任务进行管理，包括上报数据的审核、导出、批量上报操作 |
| 单病种上报管理 | 单病种上报管理 | 针对国家单病种上报任务进行管理，包括病种的维护、基础设置等功能 |
| 病种上报 | 根据病种分类展示需要上报的病种数据，可对数据进行查看和上报操作 |
| 病种维护 | 提供对病种分类及分类下病种的维护操作 |
| 病种基础设置 | 对各病种上报中需要的数据集进行设置，包括字段名称、字段类型、默认值说明等 |
| 日志管理 | 日志管理 | 对整个数据上报中心日志的管理，包括操作日志、系统日志、预警日志、审核日志等 |

护理医疗质量指标监测

支持护理医疗质量指标监测的PC端数据展示，其中包括：

护理压疮和约束统计

住院患者跌倒数据统计

住院患者护理统计

插管情况统计

护理工作量统计

高危患者监控表

危重患者统计表

患者24H平均护理时间3

合理用药指标监测

从门诊、住院科室/医生，对用药情况进行分析，为药品使用规范提供分析和决策依据。主要要点：门诊用药分析、住院用药情况分析、门诊静脉使用抗菌药物、出院患者抗菌药物使用强度、全院药品使用量和金额排名、门诊药品使用情况统计报表、出院患者药品使用情况统计报表、出院患者抗菌药物使用、送检率报表、I类切口手术预防用抗菌药报表。

重症医学质量指标监测

支持重症医学质量指标监测的PC端数据展示，其中包括：

转入转出人次

死亡率/死亡人次比

转出后24/48小时内重返率

留置导尿管相关泌尿系统感染

中心静脉置管相关血流感染发生率

呼吸机相关肺炎发病率

门诊动态分析

从科室/医生/护士工作量，年/月度分析、费用信息、人次分析门诊情况。为优化门诊流程、考核绩效提供分析和决策依据。主要包括对就诊病人分析，就诊时间趋势闭环分析，门诊用药情况分析，门诊工作量统计分析。如：门诊费用分析、门诊年度/月度分析、门诊效率分析、门诊挂号人次报表、门诊退号人次报表、门诊收入报表、门诊收入核算项目明细报表、门诊均费分析、急诊统计分析、急诊统计报表。

工作负荷分析

从住院科室/医生工作量，住院人次、门诊人次情况，为住院绩效和规范提供分析和决策依据。如：门诊人次报表、门诊挂号人次、门诊收入报表、住院人次报表、平均住院日分析、平均住院日报表、手术明细报表。

患者负担分析

从门诊、住院均费，以及检查、药品占比对患者负担进行分析。如：门诊均费分析包括按年、按月、按日、按科室查询同比、环比的门诊均费、药品均费、门诊均费构成展示、均费趋势图展示、按年龄、按病人类别、按职工等门诊均费条形图展示、住院均费分析包括按年、按月、按日、按科室查询同比、环比的住院均费、住院药品均费、住院均费构成展示、住院均费趋势图展示、按年龄、按病人类别、按职工等住院条形图展示。

工作效率分析

从科室/职工对结算人次、诊间结算率、门诊检查预约率、终端设备工作量进行按年、按月、按日统计分析。如：诊疗预约分析包括挂号预约率展示、窗口挂号预约率、诊间挂号预约率、自助机挂号预约率、预约人次预约途径分布、分时段预约人次、终端设备工作量统计、分时段预约就诊符合情况报表、结算人次报表、诊间结算率报表、门诊检查预约分析预约率展示、、门诊检查预约分析诊间预约率展示、门诊检查预约途径分布、检查项目预约情况展示、年度预约检查人次趋势展示、预约率趋势展示、门诊检查预约途径统计报表、挂号预约到诊情况报表、号源使用情况分析。

集成平台升级

ESB企业服务总线

服务总线是实现全院级应用系统业务互联互通的基础，支持主流的开放标准和规范，提供可靠的消息传输机制，建立服务之间的通信、连接、组合和集成的服务动态松耦合机制，为集成遗留系统和新建基于SOA 的应用系统的服务集成提供了支撑。并在此基础上，开发面向应用的业务适配器组件，实现各集成应用之间可管理的接口透明，为企业应用提供了便捷、一致、安全并符合标准的丰富接口，保证服务之间信息的可靠传送，实现不同操作系统，不同数据库、中间件运行平台及其基于这些平台之上开发的应用软件的服务集成。

适配器

适配器主要实现对各种数据源、信息源、以及各种应用系统的无缝衔接，是企业信息交换和信息整合的重要构成部分。不仅提供各种预制的适配器产品供集成配置使用，同时还提供标准的扩展接口供特殊需求下的扩展开发。

消息代理

消息代理主要用来实现跨机构、网络、平台或设备的异构应用系统的互联互通，是医院数据和信息跨域交换的重要中介。在提供HTTP、Socket、FTP等多种通讯协议之间灵活转换的同时，还可以对各种格式的消息进行消息校验，消息过滤、内容转换、智能路由等业务规则处理。

服务代理

服务访问代理主要功能是实现在SOA环境中客户应用系统便捷的接入总线，通过发起总线服务请求或建立基于总线的事件驱动机制，服务访问代理使得用户可以灵活方便的调用部署在分布式总线环境下的各服务。

配置管理中心

集成平台配置管理中心是针对医院信息集成平台的各个信息通道之间的可控性、交互服务的可管性开发的一套综合管理系统，通过管理系统与信息集成引擎的对接，可以有效的对各个业务系统之间的交互内容、交互标准、交互规范、交互权限进行有效的限制和管理，从而实现各个业务系统之间的交互进行有效规范，确保信息交互的安全性、有效性和可靠性。

配置管理中心的功能如下：

权限管理

管理接入ESB服务总线的各类系统厂商。配置接入，发送，接收等权限。

服务管理

服务的详细内容维护及管理，配置服务的信息：如服务方式Socket，Webapi，wcf，webservice，负载，超时时间，IP、端口、调用方式、提供者、可调用者（消费者）等。

服务测试

对平台开放的服务进行在线测试，厂商能够独立在平台上进行接口调试。

消息中心

集成规范

通过对医院门诊、住院的核心业务流程进行分析、梳理，对所有业务交互正常、特殊流程进行整理，找出医院各系统之间有交互关系的场景，对每个交互场景所涉及的系统、触发时机、交互信息进行整理，按业务领域编制集成规范，将领域所涉及的集成流程设计、集成场景说明、集成消息定义在具体的文档当中，作为医院集成平台信息交互规范。要求现有业务系统按此规范设计、开发接口接入平台。对于后期接入的新系统和更替的系统也按此规范接入平台。

消息定义

对所有支持的消息进行统一管理，版本控制。

消息路由

需提供可视化的路由配置界面，通过拖曳，勾选即可完成路由的配置。

通过可视化界面可直观展示目前接入系统情况，每个接入系统的发送和接收消息列表、

消息追踪

由于信息集成平台上需要传输大量的应用间交互消息，在运行过程中需要及时对平台的消息流向进行监控，故而平台需提供消息追踪功能，能够清楚的显示出消息的源头及消息被那些应用系统接收以及接收后反馈，方便管理维护、错误定位。

故障恢复

在实际使用的过程中可能会由于网络原因或应用系统接入失败，在网络通畅或应用接入恢复的情况下，平台需具备向特定的接入应用发起消息重传功能，以保证对方业务系统能够迅速恢复。

统一元数据

主数据是医院内部系统间的共享数据，通过主数据管理平台定义数据的值域和制定标准，建立院内标准体系为实现互操作提供必要的语义保证，同时对患者、医护人员、科室、医嘱等基础数据及相关主索引实行统一管理，能够做到数据存储和数据发布的唯一性和各种报表的一致性，该数据标准既要充分体现现有的业务需求也要符合国家标准及先进的国际通用标准，为今后医院的进一步发展提供可靠的数据基础条件。

全院人员管理

支持统一人员的管理，从医院信息系统管理角度着手，对院内职工、院外人员使用医院信息系统的行为进行统一管理，实现信息系统间权限集中管理，建立多级授权管理体系，建立人事系统员工相关信息变化和医院信息系统用户权限变化的联动关系，为各类人员提供统一的医院信息系统访问方式。主要管理包括如下几个方面：

集中员工管理。对员工进行集中管理。

集中授权管理。集中分配用户对医院内部各信息系统的访问权限，并保证授权行为的可追溯。

医院组织机构管理

需建立医院统一的组织机构架构，包括临床业务科室、职能部门、后勤部门等。为管理全院信息平台上的各应用系统、患者提供完整、统一的医疗卫生机构（科室）信息。

术语集和基础字典的管理

术语和字典管理用于从数据定义层次来解决各系统的互操作问题。术语和字典的范围包括医疗卫生领域所涉及到的各类专业词汇，以及所遵循的数据标准。建立术语和字典注册库，用来规范医疗卫生事件中所产生的信息含义的一致性问题。术语由平台管理者进行注册、更新和维护；字典既可由平台管理者又可由机构内各应用系统来提供注册、更新和维护。

平台标准与配置

统一用户认证与单点登录

提供一站式单点登录功能，即通过用户的一次性鉴别登录，可获得需访问系统的授权，在此条件下，用户可对所有被授权的应用系统进行无缝的访问，从而提高用户的工作效率，减少操作时间，降低用户安全管理的复杂度，并提高系统整体的安全性。

统一用户：统一所有应用系统的用户信息并进行存储和管理，而授权等操作则由各应用系统完成，即统一存储、分布授权；

统一用户认证：以统一用户为基础，对所有应用系统提供统一的认证方式和认证策略，以识别用户身份的合法性；

单点登录（sso）：基于用户会话认证的一个过程，用户只需一次性提供凭证，就可以访问所有相互信任的应用系统；

门户：提供一站式单点登录，统一登录界面，通过用户的一次性鉴别登录，可获得所需访问的各应用系统的授权；

支持“一次登录、随处访问”，提高用户的工作效率，减少操作时间，降低用户安全管理的复杂度，提高系统整体的安全性。

互联互通标准化服务

通过信息集成平台建设，实现以下服务以满足评审要求

文档注册、查询服务：

电子病历文档注册服务；

电子病历文档检索服务；

电子病历文档调阅服务。

个人信息注册、查询服务：

个人信息注册服务

个人信息更新服务

个人信息合并服务

个人信息查询服务

医疗卫生机构注册、查询服务：

医疗卫生机构（科室）信息注册服务

医疗卫生机构（科室）信息更新服务

医疗卫生机构（科室）信息查询服务

医疗卫生人员注册、查询服务：

医疗卫生人员信息注册服务

医疗卫生人员信息更新服务

医疗卫生人员信息查询服务

就诊信息交互服务：

就诊卡信息新增服务

就诊卡信息更新服务

就诊卡信息查询服务

门诊挂号信息新增服务

门诊挂号信息更新服务

门诊挂号信息查询服务

住院就诊信息新增服务

住院就诊信息更新服务

住院就诊信息查询服务

住院转科信息新增服务

住院转科信息更新服务

住院转科信息查询服务

出院登记信息新增服务

出院登记信息更新服务

出院登记信息查询服务

医嘱信息交互服务：

医嘱信息新增服务

医嘱信息更新服务

医嘱信息查询服务

申请单信息交互服务：

检验申请信息新增服务

检验申请信息更新服务

检验申请信息查询服务

检查申请信息新增服务

检查申请信息更新服务

检查申请信息查询服务

病理申请信息新增服务

病理申请信息更新服务

病理申请信息查询服务

输血申请信息新增服务

输血申请信息更新服务

输血申请信息查询服务

手术申请信息新增服务

手术申请信息更新服务

手术申请信息查询服务

状态信息交互服务：

医嘱执行状态信息更新服务

医嘱执行状态信息查询服务

检查状态信息更新服务

检查状态信息查询服务

检验状态信息更新服务

检验状态信息查询服务

手术排班信息新增服务

手术排班信息更新服务

手术排班信息查询服务

手术状态信息更新服务

手术状态信息查询服务

术语注册、查询服务：

术语注册服务

术语更新服务

术语查询服务

预约信息交互服务：

号源排班信息新增服务

号源排班信息更新服务

号源排班信息查询服务

门诊预约状态信息新增服务

门诊预约状态信息更新服务

门诊预约状态信息查询服务

检查预约状态信息新增服务

检查预约状态信息更新服务

检查预约状态信息查询服务

平台监控

平台监控系统从接入层、平台层、网络层、服务器层、数据库层等对平台所有服务数据、消息路由情况、性能数据等进行监控，通过监控平台提供给系统管理员作为参考。对于特定的异常情况可以在平台首页提醒，也可以通过如电子邮件、手机短信、微信等进行消息通知。

监控广度有：ESB监控中心、ETL监控中心、HDC监控中心、平台运行性能监控等几个方面。

ESB监控

监控内容包括：ESB服务器CPU、内存使用率、硬盘使用率情况，ESB服务情况，ESB消息流速，队列情况，ESB数据库情况，厂商接入情况，厂商消息监控，MQ详细情况等的监控。

ETL监控

支持监控ETL过程的运行状态（成功，失败，等待，进行中），支持记录ETL的任务整个运行过程中的所有相关统计信息。

HDC监控

监控网站数据库服务器资源情况，表空间，内存，CPU，SGA，连接情况等，以及数据库数据流I/O情况，HDC涉及的服务运行情况。

运行性能监控

对所有平台运行消息进行性能监控，对平台所有对外的服务进行性能监控。达到及时提醒和快速故障诊断的效果。

一体化电子病历系统

系统管理中心

针对全系统进行设置和维护的功能的平台,支持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。

运维管理中心

运维管理平台主要用于运维和管理医院众多信息化系统或模块，由于医院信息化系统众多且复杂，基于统一的运维管理平台可以极大地减少系统管理员的工作量，提升医院整体信息化管理水平。

功能要求：

发布管理

服务端代码库

主要功能为提供一套完整的服务包发布流程，主要包含服务包的上传、发布测试、正式上线、追加部署以及下线回滚等功能，具体说明如下：

上传：将服务包上传到运维平台所在的服务器上，主要作用为检查服务包是否可用，然后使用统一的配置文件覆盖到服务包中，减少服务在调用过程中由于配置文件错误造成问题。

发布测试：发布测试的主要作用是当服务包上传到运维平台所在的服务器上之后再分发到每台应用服务器上然后启动，在发布之前我们会指定某些IP段可以访问这些服务以达到测试的目的。

正式上线：正式上线与发布测试不用，发布测试是指定某些IP可以访问该服务，正式上线则表示所有用户都能访问该服务，正式上线后的服务表示一个基线，每一个服务类型只能有一个基线，当一个服务包正式上线之后之前的服务都会自动下线。

追加部署：追加部署主要是当我们拓展了服务器或者想把当前服务发布到更多的服务器上时我们就会用到追加部署，意思就是把服务追加到更多的服务器上。

下线回滚：下线回滚主要为当我们发现当前正式上线的基线有问题时想回到上一个基线就会用到这个功能，意思就是服务回到上一个基线版本。

客户端代码库

发布代码库与服务端逻辑一致，只是缺少将包分发到每台服务器上，客户端更新主要是HIS系统客户端检测到有更新时通过http到服务器上下载最新的客户端。

监控管理

节点监控

主要为检测当前集群中的所有服务器节点信息和数据库信息，监控内容包含节点服务器的CPU、内存、硬盘、网络传输速度以及进程情况并提供警示功能，检测数据库主要为检测当前数据库的连接池使用情况。

服务调度

服务调度主要是显示当前集群上所有服务的列表以及服务健康状态，并提供手动调度测试功能。

任务调度

任务管理主要为显示以及新建删除后台定时程序，当我们需要定时去调用某个后台时就可以通过这个任务调度程序去实现，它可以按分钟、小时、天、月、年等去定时去调用某个服务并提供调用日志。

调度器列表

显示任务调度程序在哪些服务器上运行。

消息管理

消息管理

消息管理主要为显示并创建当前程序中使用的消息队列，以及监控的数据库表，此功能要结合RabbitMQ一起使用。

消息重发

消息重发指的是当我们向消息队列中发送了消息后都记录日志，当如果有某条消息发送失败之后可以通过发送的日志记录重新发送这条消息。

日志管理

系统日志

系统日志主要通过底层自动捕获的服务端调用、异常、SQL以及性能和客户端异常等日志，我们可以通过这个日志分析服务端性能，查询服务端以及客户端报错信息。

自定义日志

自定义日志为开发人员通过自定义的形式写入的日志，开发人员可以定义日志的内容以及内容模板。

缓存管理

缓存管理主要为刷新服务端缓存，服务端为了提升性能，减少与数据库的交互次数，会将部分改动量少的数据缓存到服务端内存中以提升性能，但由于手工改动了数据库的某个值时如果依赖自动刷新缓存可能需要很久，那么就需要手工刷新缓存以达到数据的实时性。

配置管理

配置管理为当程序切换了数据库，消息服务器，日志服务器之后如果需要远程到服务器上去修改配置文件相对比较麻烦，所有就需要通过程序统一的修改这些配置文件。

一体化门诊医生站

门诊医生工作站管理系统是协助门诊医生完成日常医疗工作的计算机应用程序。其主要任务是处理门诊记录、诊断、处方、检查、检验、治疗处置、手术和卫生材料等信息。

功能要求

就诊列表

1. 患者列表

未诊或已诊患者一览表；

患者关键指标概览；

已诊患者可进行召回和单据补打；

所需补打的单据需在同一界面进行预览展现；

支持初复诊病人系统自动识别，复诊病人自动推荐最近一次诊断及就诊时间；

支持复诊病人历史就诊记录的套用功能；

需实现疾病报卡未上报的，提供上报操作。

2. 患者索引

通过条件检索、读取就诊卡、扫码、人脸识别等方式获取相应病历概览信息；

可以实现诊间代挂号、先挂号再就诊等不同的接诊模式。

查阅病历

1. 患者详细信息

显示患者的基本信息、既往史、现病史、体格检查、辅助体检结果、诊断、处置、治疗意见等信息；

可编辑患者基本信息。

2. 就诊历史

患者历次就诊记录集合；

能基于不同的检索条件完成历次就诊记录的筛选；

能够对同一患者不同就诊记录进行比对分析。

书写病历

实现门诊病历、处置单申请、检验检查申请、处方录入在一个界面中完成，无需多个页面切换；

可标识复诊患者；

可导入历史病历；

可导入病历模板；

可配置病历模块：主诉、现病史、既往史、过敏史、西医诊断、中医诊断、体格检查、四诊摘要、辅助检查、生命体征、诊疗意见等；

填写主诉、现病史、既往史等，可一键清除和一键导入；

辅助检查可一键导入检验检查结果；

支持结构化门诊病历的书写；

需支持个人、科室病历模板的自定义、导入等；

过敏史查看与皮试记录。

处方与报告

1. 电子处方

支持西药、中成药、中草药的新开、删除、作废、保存、提交；

实现自动分方，儿科处方、麻醉处方、精神处方、外配处方等；

实现医嘱的全过程监控管理；

实现医嘱反馈信息的查阅、检验报告分析、影像数据分析；

支持历史处方和处方模板导入；

对接医保和皮试系统。

2. 检查管理

检查申请、作废、打印；

检查模板等辅助管理应用；

分单规则应用；

检查状态的实时性反馈；

检查结果浏览及与历史数据的分析（还包括影像浏览）；

检查管理查询；

支持检查多部位的控制；

检查申请与医嘱的联动管理；

支持与第三方厂商的集成；

查看检查流程闭环；

实现检查项目诊间预约。

3. 检验管理

检验申请、作废、打印；

检验模板等辅助管理应用；

分单规则应用；

检验状态的实时性反馈；

检验结果浏览及与历史数据的分析；

检验单管理查询；

检验申请与医嘱的联动管理；

支持与lis的集成接口；

查看检验流程闭环、趋势图展现。

4. 处置管理

开立处置医嘱、删除；

支持与执行科室之间互联。

5. 费用管理

需支持检验、检查附加费用的自动计算；

处方费用的控制。

住院申请

住院申请单的新增、保存与打印。显示患者个人详细信息，医保信息和门诊入院等信息。

诊间预约加号

1. 预约

预约号别选择；

剩余号数查看。

2. 加号

加号信息录入；

加号信息保存；

加号信息查看。

诊间结算

实现门诊诊间结算功能，包括自费、省、市医保；

支持诊间结算统计查询；

支持医保卡、扫码、刷脸等多方式结算。

辅助业务

合理用药系统接口，实现药品信息的给药说明、用药合理性管理；

患者基本信息修改；

病历检索；

快速切换系统和科室；

锁定屏幕保障安全性；

报卡系统对接。

复诊预约

复诊科室和医生选择；

复诊时间段和号源选择；

预约成功信息查看；

已预约进行取消。

转科

选择科室进行转科；

转科成功信息查看。

医疗证明

为患者开立医疗证明。

会诊

支持会诊申请，包括普通会诊、紧急会诊、多科会诊；

支持查看会诊记录。

模板维护

支持个人和科室模板的新增、编辑；

相应的权限管理；

增加支持大模板的管理，包括病历、处置、处方在一个模板中完成。

门诊手术

新增门诊手术申请；

查看手术申请记录。

工作台

查看代办事项，如：会诊等；

查看临床提示，如：危急值、传染病等等；

查看门诊指标，如：门诊人次、总收入、抗菌药物占比等；

查看我的日程，如：手术排班等；

通知公告，院内的通知公告。

消息推送

消息查看；

可在消息管理处直接处理相应的操作，比如会诊申请；

危急值管理。

专科化应用工作台

产科门诊

眼科门诊

口腔科门诊

结核门诊

一体化住院医生站

住院医生站系统主要任务是辅助医师处理诊断、处方、检查、检验、治疗处置、手术、护理、卫生材料以及会诊、转科、出院等信息，查询患者费用，查询药物、检查、检验、医保相关信息，以及完成住院医生的住院病历书写，电子病案的质量控制、流通管理（归档、检索与借阅管理）、工作量查询与医学、药学知识查询、随诊与回访管理。

功能要求：

一体化

支持病历文书、医嘱一体化功能，无需登录两个系统。

工作台

支持诊疗组病人临床提示，当日待完成任务及住院指标功能；

临床提示信息主要内容包括：异常检验报告，未读检查报告，抗菌药物超时限提醒，交接班提示；

当日待完成任务内容主要包括：待处理会诊，待审批病历、手术申请、用血申请，出院病人待录项，病历质控消息；

住院指标内容主要包括：当月手术总台数，当月抗菌药物使用率、当月抗菌药物送检率等，临床路径人数；

特殊时间提醒内容主要包括：今日待行手术、操作，个人会议通知，全院通知等；

支持临床提示、当日待办任务、住院指标内容可配置。

患者管理

患者信息概览

对患者各项诊疗数据的情况能够及时醒目的进行提示；

患者各项诊疗数据主要内容：患者诊断、过敏史、传染病等重要信息提示，患者各项医嘱执行情况，患者生命体征及专项评分，患者待行手术操作，患者待完成病历提醒；

患者诊疗数据异常情况主要有：异常检验报告，未读检查报告，抗菌药物超时限提示，异常生命体征等。

床位牌

支持病人按医生组进行分组管理；

支持病人按不同类型统计查询功能；支持筛选项目可配置功能。统计患者类型有：全部、病危、病重、特级护理、一级护理、二级护理、三级护理、新病人、今日出院、已入临床路径、今日手术；

支持病人床位牌信息可配置功能。床位牌可配置图标：护理级别、病情、隔离、新医嘱，跌倒、ADL、压疮、过敏，高、中、低危评估，欠费，新病人、手术。

授权病人

授权病人：支持转科病人自动授权转出科室医师修改病历、补充病历功能；会诊病人自动授权会诊医师查看病历功能。

会诊与出院病人

支持会诊病人（发起会诊与接收会诊病人）、出院病人提醒。

过敏史关联检查

支持系统中患者过敏史关联性检查与变更。（一处地方修改，其他地方关联变更。）

会诊管理

支持普通会诊、急会诊、全院大会诊（多科会诊）的院内会诊申请及跨机构远程会诊申请功能，会诊排班、会诊提醒、会诊记录、会诊评估功能，支持配套的权限授权及收回处理，并提供完整的会诊报表查询处理；

支持未处理会诊申请的修改、作废功能。

手术管理

手术流程

支持完整的手术/操作文档编辑及全闭环的手术/操作流程控制处理，能够对手术等级、有创诊疗技术操作权限管理、重大及新手术审批、手术变更审批进行有效的控制管理；

支持未做手术的撤销功能；

支持手术闭环流程查阅功能。

相关文书

支持手术相关文书关联提醒与补充功能；（手术申请单、手术知情同意书、风险评估、术前讨论、术前小结、手术记录、术后首程。）

支持麻醉相关文书查阅功能。（麻醉访视、麻醉记录。）

用血管理

用血流程

能够对不同用血量申请审批，进行有效的控制管理；

支持用血的申请撤销功能；

当手术申请撤销时，支持关联的手术用血的自动撤销功能；

支持用血闭环流程查阅功能。

相关文书

支持用血相关文书关联提醒与补充功能。（用血申请、用血知情同意、用血记录）

用血记录

支持对患者本次住院所有用血记录查阅功能。

临床数据查阅

支持查阅临床数据功能，临床数据主要包括：检查报告，检验报告，生命体征，医嘱，历史病历（门诊、住院），护理记录（体温单、血糖记录单、护理评估）；

支持检验、检查的全闭环流程跟踪功能；

支持检验、检查报告按时间、按项目查看功能。

诊断录入

支持基于ICD10诊断名词库、院自定义诊断库的诊断下达模式，能够完整地录入初步诊断、入院诊断、修正诊断、补充诊断、术前诊断、病理诊断、出院诊断各种诊断信息；

诊断录入时，提供病人历史诊断、常用诊断录入功能；

诊断录入时，提供肿瘤、产科的专科诊断录入功能；

诊断录入时，支持与报卡系统接口。

病案首页录入

支持西医病案首页、中医病案首页分模块录入，分病人基本信息、诊断信息，手术及操作信息，住院信息，费用信息，以及各省个性化需求的附加信息；

支持病案首页中信息自动导入，包括：患者基本信息、诊断、手术、实施临床路径、医师护士、费用等。

病历文书

病历书写

支持完整规范的病历文书录入，主要病历内容包括：患者首次病程记录（病史概要、诊断依据、治疗计划）；入院记录（主诉、现病史、既往史、个人史、家族史、体格检查、辅助检查）；病程记录（普通病程记录、上级医师查房记录、术后病程记录、诊疗操作记录）、手术相关记录、会诊记录、转科记录、出院记录、死亡记录、病案首页。

支持结构化病历；

选择手术相关病历模版时，支持关联手术申请单功能；

选择用血相关病历模版时，支持关联用血申请单功能；

支持病历书写时，选择关联手术、用血、会诊申请单功能；

支持抗菌药物记录时，关联抗菌药物医嘱功能；

支持病历书写时，能够插入临床数据；

支持病历书写时，能够选择引用历史病历功能，包括：住院历史病历，门诊历史病历；

支持病历书写时，能够插入特殊字符；

支持病历书写时，能够插入医学表达式，包括常见月经史、牙位图；

支持病历书写时，能够插入评分内容；

能够选择病历中内容，插入到交接班中；

书写入院记录时，既往史可以从历史病历中生成，支持生成文本格式定义；

书写出院记录时，支持入院诊断与入院记录中初步诊断同步,出院诊断取病人本次住院的初步诊断，并在此基础上的修正和补充诊断；最后一次病程自动导入到出院情况中。

常用语

支持常用语保存、引用、作废功能。

病历书写、修改、审核、复制、删除权限控制

支持病历中录入内容权限控制；（如：入院记录中修正诊断、补充诊断，只要是主治及以上职称就能新增，与原病历是谁写的无关。修正、补充诊断在转科后也存在新增情况。）

支持病历书写权限控制；（如：参数控制手术记录必须由主刀医师或一助书写；转科病人，转入他科后，规定时限内可修改、补充病历。）

支持病历修改权限控制；（如上级医生可修改下级医生病历，上级医生修改后，则书写医生不能修改该病历。同级医生之间病历，参数控制是否能修改。）

支持病历审核权限控制，并在审核时输入工号密码确认；能够批量审核；（有：实习生、进修生可以书写病历，但其书写的病历必需经上级医生审核。上级医生对无执业医师资格证的医师书写的病历进行审核。下级医生书写的上级医生查房记录，需要查房医师审核，如：A主任医生查房，B主治医生书写，也需要A主任审核。主刀查房记录、手术记录，若是非主刀医师书写，需要主刀医师审核。）

支持参数设置病历复制权限控制；（病历复制控制包括：不控制、患者本人、控制字数；不允许复制到外部、不允许外部复制进来。）

支持病历编辑锁定控制；并当病历编辑锁定解除后，如果当前加载病历已发生变化，则申请编辑时需重新加载病历内容；

支持病历删除权限控制。（如非本人病人或上级医生，无法删除该病历。）

病历内容变更提醒

支持病历内容变更时提醒。

病历保存

支持病历保存时缺陷校验提醒；

支持病历保存时，参数控制病历大小，大于某值时提醒，超过某值时生成警示任务或禁止保存；

支持病历保存与暂存。暂存病历不允许打印；

支持病历存为模板功能。模板另存时，允许设置模板名称、使用范围；

支持病历断网本地保存功能；（当网络断开时，医生保存病历不成功，则提醒医生是否暂存本地。）

支持病历本地自动保存机制；（参数设置病历自动保存间隔时间、保存地址。）

支持病历断电、断网后自动恢复机制。（因断电、断网原因造成病历未保存到数据库，则该用户正常登陆后，打开该病人时，如本地有暂存的病历，则提醒其有暂存本地的病历，是否加载，如果是，则直接打开患者，加载该病历。）

病历签名

支持病历中，参数控制医生签名自动绑定当前医生。

病历记录时间

支持病历记录时间保持不变。（病历中的记录时间，是病历新增时的时间，不能随病历修改而重新绑定。）

病人隐私保护

支持病人隐私保护功能，能够在复制病历、病历存为模版、病历导出时，自动过滤病人隐私信息；（低于该元素隐私级别的用户，无法查看该元素。）

当登录用户低于病人隐私级别时，自动隐藏病人病历或病历中某些信息。（低于该病人隐私级别的用户，无法打开该病人。）

病历打印

支持病历打印时，去除所有标识、颜色；并可指定打印页码；

支持病历打印中断后，续打功能；

支持病历选择内容打印。（指定病历中某块内容进行打印，一般见于入院记录的诊断续打。）

病历书写次数控制

支持病历书写次数控制。（如入院记录、首程、出院记录只能写一份。）

病历管理

病历锁定标识

支持锁定病历无法修改，并在病人床位牌中明显标识。

病历归档提交

支持医师病历自检后，提交给科室质控医师；并能够撤回已提交的病历；

支持质控医师审核病历，并退回审核未通过的病历。

病历借阅

支持申请借阅已归档病历，并控制借阅病历在借阅期内可以查看，但不能修改。

病历修改申请

支持申请修改已归档病历，并控制病历在修改期限内可以修改，修改期限结束后，自动关闭修改功能。

医嘱管理

医嘱下达

支持长期、临时医嘱的下达、停止；

支持多种类型医嘱的下达，包括西药、中成药、草药、处置/治疗、护理、手术、膳食、嘱托类医嘱内容；

支持检验申请单的下达，并自动生成检验医嘱；

支持检查申请单的下达，并自动生成检查医嘱；

支持会诊申请的下达，并自动生成会诊医嘱；

支持手术申请的下达，并自动生成手术医嘱；

支持手术医嘱的下达，并自动排斥其他医嘱；

支持输血申请的下达；

支持草药医嘱的特殊下达模式；

支持出院医嘱的特殊下达模式；

支持转科医嘱下达时，指定转入科室功能；

支持管道医嘱下达时，指定部位、管道来源；

支持医生权限与抗生素、毒麻药、特殊药品的使用权限配置功能；

支持对抗菌药物的使用目的进行管控，支持抗菌药物越级使用的特殊流程；

支持抗菌药物使用时间设定功能；

支持联合抗菌药物医嘱的下达模式。

支持医嘱的成组或解除组功能；

支持下达医嘱时对病人过敏史的校验，对有过敏记录的药品进行自动提醒；

支持下达皮试药品医嘱时，修改皮试结果（待测、免试、续注）；

支持皮试药品医嘱自动生成临时医嘱，自动带药品配置功能。

支持排斥医嘱的配置功能；

支持TPN医嘱套餐功能；

支持医嘱下达时医保适应症校验。

医嘱复制、删除、撤销

支持医嘱的复制功能，提供长期医嘱复制为临时医嘱，或临时医嘱复制为长期医嘱的功能；

支持已提交但未复核医嘱的删除功能；

支持临时已收费但未执行的医嘱的申请撤销功能；

支持长期医嘱已复核但未执行的医嘱的申请撤销功能。

费用查看

支持医嘱下达时，查看费用功能。

知识库接口

支持与合理用药系统接口，在下达医嘱进行用药合理性校验。

危急值消息及处理

支持危急值报告提醒功能，检查检验结果出现危急值情况时，系统自动提醒医生处理，并给出病历书写相应内容提醒；

支持危急值处理时，开立并导入医嘱功能。

交接班记录

支持交班班次设置；病人类型设置；（病人类型分：新病人、专科病人、手术病人、危重个病人、危急值病人、隔离病人、除上述类型外病人。）

能够按不同类型病人，自动检索出本班次交班病人；能够自动接班上一班次交接下来的病人；

书写交班记录时，支持导入临床数据、病程记录、护理记录、常用语功能；

支持选择交班模版功能；

支持查看历次交班内容。

医疗证明

支持开立医疗相关证明；支持查看本次住院所有开立的证明。

药物不良反应

在病人出现药物不良反应的情况下，医生可以填写药物不良反应事件报卡，并由医务科进行审核确认。

疾病报卡

支持开立疾病报卡，院感报卡。

一体化住院护士站

住院护士站是协助病房护士对住院患者完成日常的护理工作的系统。其主要任务是协助护士核对并处理医生下达的长期和临时医嘱，对医嘱执行情况进行管理。同时协助护士完成护理及病区床位管理、护理病历书写，电子病案的质量控制管理、工作量查询等日常工作；护理医嘱下达与执行、护士排班；支持膳食医嘱的登记管理。

功能要求：

工作台

支持根据登陆用户及排班智能显示该人员的工作任务；

支持与PDA执行任务同步；

支持护理工作任务打印；

支持根据病区业务自定义护理工作区域内容；

支持具体护理项目归类管理；

支持根据风险评估自动生成护理任务；

支持在各个分栏列表中可以直接跳转相关业务菜单快捷操作。

患者管理

床位牌

支持按病人在科、转科、出院分标签页显示；

支持在床位牌上提供患者的基本信息显示，包括但不限于床号、姓名、性别、年龄、病案号、住院天数、主诊断信息；

支持床位牌鼠标悬停弹框的；

支持按护士所在床位组进行过滤；

支持在页面显示统计的病区信息；

支持在床位牌上根据病人的事件、评估信息、以及医生开立医嘱，进行特定等级颜色及图标显示；

支持根据不同类型病人可以进行过滤筛选；

支持床位牌右键操作，提供右键打印床头卡、腕带、床位、医嘱相关功能的快捷操作；

支持在床位牌界面中按照不同展示的方式进行切换操作；

支持床位牌识别有婴儿的患者；

支持护理组管辖床位的快捷设置。

患者入科

支持在患者入科界面中显示患者信息并进行床位、主治医生的分配操作；

支持在患者入科界面中实现借床申请；

支持根据患者信息自动识别可入住病房。

患者转科

支持与医生下达的转科医嘱进行联动；

支持转科未发药品的流向科室选择；

支持转科前的信息校验；

支持转科占床。

患者概览

支持按照时间轴的方式，对病人诊疗过程进行动态展示，显示患者住院日、手术日和时间，包括患者的体征、护理记录单、评分、告知书、处置、手术、用药、检验、检查信息；

支持对患者各项诊疗数据的异常情况进行提示、预警；

支持提供二维的诊疗计划表，提示病人每日需要完成的护理工作，并对未完成的工作进行提醒，护士也可以直接在护理计划表根据提醒进入到相应的诊疗操作处理；

系统可以自动将各种驱动源产生的任务直观地在计划中展示出来。

包床借床

支持病区包床、借床功能；

支持跨病区包床。

加床

支持自主添加虚拟床位信息的功能；

支持虚拟床位限时未使用自动作废。

患者预出院

支持根据出院医嘱关联待出院病人信息；

支持预出院的提醒校验规则；

支持限制预出院校验规则；

支持列出预出院校验明细内容，并根据限制类型的不同用颜色予以区分；

支持打印出院凭证。

患者出院

支持显示所有未结算病人，查看病人的基本住院信息的功能；

支持在护士站床边结算；

支持查看患者所有预交款明细。

医嘱业务

生成执行计划

支持自动生成待执行计划；

支持按病人、医嘱类型选择性的执行；

支持根据参数配置确定在生成执行计划时是否进行项目收费；

支持医嘱费用录入功能；

支持长期费用录入，提供手动及系统自动计费功能；

支持根据医嘱项目提供定制的计费方式。

药品请领

支持根据执行计划中的药品医嘱生成待请领药品信息；

支持按病人列表进行过滤操作；

支持按药品类型进行过滤申领；

支持在界面中完成发药请领、退药请领、取消请领的操作。

卡片管理

支持多种方式检索、过滤数据；

支持按照不同卡片类型进行筛选打印操作；

支持卡片格式自定义。

医嘱签名

支持按多条件过滤；

支持输血双签名；

支持皮试医嘱皮试液标志显示；

支持皮试双签名,皮试禁用设置；

支持阳性皮试医嘱自动停嘱；

支持阳性皮试结果自动同步医生站；

支持自动同步签名至医嘱单；

支持同步PDA执行签名；

支持签名撤销、修改的权限控制。

医嘱撤销审核

支持列出所有待审核的撤销申请；

支持多种条件过滤方式；

支持医嘱撤销审核权限控制。

医嘱变更单

支持多条件筛选；

支持通过唯一变更单号查询与之相关的变更内容信息。

医嘱退药

支持显示已退药品列表；

支持按药品进行退药；

支持不同条件的检索方式；

支持成组药品退药操作；

支持部分退药及全部退药；

支持删除已申请退药但药房未确认退药的药品；

支持对已请领未发药的医嘱进行取消发药；

支持定制退药单格式。

医嘱查询

支持查询患者所有医嘱列表；

支持查询科室或患者药品医嘱的发药记录；

支持查询病人医嘱的费用明细；

支持查看患者的医嘱执行明细。

检验

检验条码打印

支持多种条件过滤方式；

支持按病人序号、样本类型、检验科室、采集部位、化验分类、容器、急诊标志、期望检验日期和时间合并检验项目规则生成检验条码；

支持自定义条码格式。

检验采集确认

支持同PDA数据同步操作；

支持按病人、采集状态、样本类型等条件进行过滤操作；

支持条码扫描和手工采集确认。

检验打包

支持根据样本类型过滤；

支持扫码、手工打包；

支持按执行科室进行检验分包；

支持检验包中加入新样本；

支持取消打包并重新打包。

检验送检

支持按条件进行筛选操作；

支持单个送检和批量送检操作；

支持取消送检操作。

执行单打印

支持PDA数据同步操作；

支持多条件筛选操作；

支持定制打印格式。

预约单打印

支持自动获取医技科室未预约和已预约的病人列表；

支持按病人进行过滤；

支持按时间段、打印状态进行过滤；

支持定制打印格式，预约信息展示。

每日费用清单

支持按日期查询病人的费用清单；

支持自定义选择病人并打印。

高值耗材审核

支持显示未计费的高值耗材出库记录；

支持审核高值耗材时与医保的交易。

费用录入

支持按单人模式或者按项目批量录入模式；

支持按病人不同状态时的费用录入；

支持显示患者信息，患者过滤操作；

支持费用录入的天数控制；

支持调用医保接口；

支持套餐费用的录入操作；

支持选择开单医生、开单科室。

退费

支持按病人不同状态的退费操作；

支持患者过滤；

支持按时间段查询费用日期；

支持患者在本病区发生，但已转其他其他病区的退费操作；

支持退费数量的控制。

催款单

支持按催款病区、费用类别、最低余额过滤；

支持欠费汇总功能；

支持病人范围选择功能；

支持欠费明细单打印功能；

支持打印催款单。

护理会诊

支持会诊类型、会诊小组、会诊模板自定义；

支持临床各类数据的查询和导入；

支持护士长对会诊申请的审核控制；

支持会诊小组在会诊结束时，在会诊申请中填写会诊意见的功能；

支持会诊申请病区查看会诊意见的功能；

支持会诊记录修改的权限控制。

病案接口

支持病区数据进行自动汇总并上传病案接口；

支持对明细数据进行修改后重新上传的功能；

支持数据之间逻辑控制规则。

检查、检验报告

支持查询患者历史的门诊、住院检查、检验报告；

支持多个检验指标历史趋势图的显示；

支持检验报告的批量打印；

支持影像数据浏览。

危急值

支持危急值消息自动提醒或锁屏；

支持接收到的危急值信息，填写对应医生后，反馈至医生站中；

支持危急值闭环查看。

巡视督查表

支持根据开始时间、巡视时间、结束时间，自动判断是否符合输血规范要求；

支持PDA巡视数据同步。

输血督查表

支持根据输血开始时间、巡视时间、结束时间，自动判断是否符合输血规范要求；

支持PDA巡视数据同步。

护理病历

入院评估

支持对入院评估进行模板配置、新增、编辑、修改的功能；

支持自动识别异常风险并弹出告知书；

支持异常评估触发护理措施功能并生成到护理记录单；

支持导入历史评估内容，导入数据项可配置；

支持体征数据、基本信息等内容的同步功能；

支持评估内容缺陷统一校验功能，快速定位缺陷项；

支持PDA评估内容同步功能；

支持打印规则控制功能，必填项未填写只允许保存，不能打印。

护理单

支持对护理记录进行模板配置、新增、编辑、修改的功能；

支持包括但不限于以下护理单：病情护理记录单、生活护理记录单、重症护理记录单、化疗护理记录单、手术护理记录单、术后镇痛观察记录单、PCA术后镇痛观察记录单、疼痛护理记录单、介入治疗护理记录单、机械通气护理记录单、呼吸机监护记录单、微量血糖检测及胰岛素记录单、微泵量记录单、组织移植与再植术局部记录单等；

每日评估

支持对每日评估进行模板配置、新增、编辑、修改的功能；

支持八大系统评估；

支持历史评分对照功能；

支持将评估内容生成自然语言并同步至护理记录单；

支持调用历史记录的功能；

支持打开二级模板，同时将相关结果返回带入评估单；

支持按评估结果自动生成护理工作任务。

告知书

支持对告知书进行模板配置、新增、编辑、修改的功能。

健康宣教

支持对宣教内容的新增、执行、修改操作；

支持根据患者事件、用药、治疗检查、疾病、护理评估等智能生成宣教任务；

支持自动识别未完成的宣教任务，自动生成重新宣教计划；

支持宣教任务自动推送到PDA、PAD、床旁护理等设备；

支持显示患者已经完成和未完成的宣教记录；

支持对未执行的宣教进行批量操作；

支持宣教内容选择导入护理记录中；

支持打印格式自定义。

护理评分

支持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；

包括但不限于以下评分：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。

转运交接单

支持患者交接单模板配置、新增、编辑、修改的功能；

支持自动生成交接单计划；

支持PDA交接内容同步；

支持不同区域角色的编辑权限控制；

根据转科自动生成交接计划；

支持患者转科、手术患者转运、介入转运、急诊患者转运、危重患者转运、血透患者转运、新生儿转运。

出院评估

支持对出院评估进行模板配置、新增、编辑、修改的功能；

支持根据出院医嘱自动生成待评估任务。

管道评估

支持对管道评估进行模板配置、新增、编辑、修改的功能；

支持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；

根据患者管道评估结果自动计算患者风险等级；

支持自动识别异常风险并弹出告知书；

支持查看所有病人的管道评估记录；

支持不同等级的管道列表过滤。

护理计划

支持护理计划知识库，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；

支持护理计划新增、编辑、修改的功能；

支持自动生成护理计划；

支持自动识别并提醒未录入护理计划的在院患者；

支持自动识别出院日期范围内护理计划未完成评估的患者。

体征管理

生命体征测量记录

支持按时间段查询体征数据；

支持历史体征信息的修改、删除操作；

支持历次降温体温的显示；

支持自动同步入院评估单中的体征记录；

支持自动汇总昨日24小时出入量；

支持自定义项目录入；

支持体征数据自动同步到护理记录单中；

支持体温事件的自动生成；

支持数据逻辑控制；

支持单人、批量操作。

体温单

支持按周、月进行体温查询显示；

支持大人、婴儿体温单分类显示；

支持曲线重合点显出处理；

支持体温单异常事件文本显示；

支持鼠标悬浮时体征数值显示；

支持房颤显示；

支持在体温单上双击修改功能；

支持按病历规范中要求的术后天数规定显示。

血糖记录

支持根据医嘱自动生成指定时间点待测血糖记录；

支持对计划外的测量记录的新增功能；

支持对测量记录的修改、删除、打印功能；

支持数据逻辑控制；

支持单人、批量操作。

经皮胆红素

支持根据医嘱自动生成指定时间点待测经皮胆红素记录；

支持对计划外的测量记录的新增功能；

支持对测量记录的修改、删除、打印功能；

支持数据逻辑控制；

支持单人、批量。

心电监护

支持根据医嘱自动生成指定时间点待测心电监护记录；

支持对计划外的测量记录的新增功能；

支持对测量记录的修改、删除、打印功能；

支持数据逻辑控制；

支持单人、批量操作。

病区事务

护理交班

根据医嘱、事件、评估生成待交班病人列表；

支持按床位组过滤；

支持交班病人类型自定义配置；

支持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；

支持临床数据的查询和选择性导入；

支持能够在交班过程中对交班内容进行播放；

支持本病区病人历史交班记录。

护理排班

支持与护理管理软件的排班进行挂接；

支持护士个人中心可智能显示个人工作安排。

医生文书

支持调用医生书写的文书内容。

病历管理

支持调阅医生病历的功能。

护理病历归档提交

支持所有已提交、未提交的患者信息列表；

支持责任护士对已完成的病历进行提交或者取消操作；

支持病历在提交时，调用自动质控判断病历是否合格，或手工质控，或不合格的病历不允许提交。

护理病历归档审核

支持列出所有已审核、未审核的护理病历信息；

支持科室护理质控员对已提交病历的审核操作；

支持病历在审核时，调用自动质控判断病历是否合格，或手工质控，或不合格的病历不允许审核。

护理病历打包

支持列出所有已打包、未打包的患者信息；

支持由护理质控员或者护工对已经完成的病历进行打包操作。

医师临床路径

“临床路径管理系统”引进“住院流程标准网络化管理系统”，对住院流程实行科学化、标准化和规范化管理，将标准配置、住院流程管理与预警、结构式电子病案、医嘱处理、变异记录、统计分析等功能有机结合在一起。将设定的各临床路径输入计算机信息管理系统，对病人入院后的主要诊疗活动（检查、化验、会诊、治疗、手术准备、手术、手术后恢复等）、诊疗时间和诊疗费用进行的科学化、标准化、规范化管理控制。临床路径执行小组对各路径的实施情况进行全程监控，定期统计分析变异原因。

功能要求：

病种管理

病种与对应疾病列表支持显示已维护的病种与疾病列表，支持新增病种与疾病种类、作废病种、修改病种及对应疾病种类。

路径维护

路径维护支持对已经维护好的病种新增临床路径，新增临床路径时，支持填写参考费用以及项目阶段的自定义设置；支持修改、作废、复制已经维护的临床路径。管理者还可审核已经提交的临床路径，只有被审核通过的临床路径才能启用。

支持某个临床路径中阶段和项目的增加、删除和修改，路径中项目支持的类型有药品、检查、检验和手术。

替换项目维护

替换项目列表

支持显示有效的替换项目

新增替换项目

支持新增替换项目的名称及药品

支持药品多选，及首药设置

作废替换项目

支持作废项目

变异原因列表

支持所有有效变异原因的显示

新增变异原因

支持系新增变异原因

删除变异原因

支持删除变异原因

患者出入径管理

临床医生对符合临床路径的患者入径，只需在床位牌右键操作即可。

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。同时支持临床路径阶段的调整、临床路径项目筛选、项目调整。

支持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。

临床路径统计

系统通过数据分析统计与临床路径相关的指标：出入径人数、各科室路径实施情况、变异率、按病种付费病种数等。

移动医师查房

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 功能 | 功能概要说明 |
| 1 | 病人浏览 | 1) 支持床位牌、床位列表两种方式显示登录科室所在的病人，界面可以直观了解病人等级护理、危重情况、有无手术、农医保参保性质等附加信息，新入院病人以特殊的颜色标识区分。2) 支持病人的本人、本组、本科室管理，方便查找对应的病人。3) 支持通过手势的左右滑动进行床位牌和床位列表的快速轮动。 |
| 2 | 病人信息一览 | 1) 采集HIS、EMR病人相关数据，集成显示病人基本资料、病人住院资料、病案手术情况资料、诊断情况、费用情况等信息，对涉及到病人资料进行归类显示，方便医生查阅。 |
| 5 | 生命体征 | 1) 提供病人护理活动中采集的生命体征数据的表单展示，包括体温、脉搏、呼吸，血压、出入量等。2) 提供阶段内体温、脉搏、呼吸、血糖记录数据的趋势图标，以直观清爽的曲线展示体征的变化趋势、对异常数据以醒目的方式展示，提醒医生重点关注。3) 支持通过手势的放大、缩小在体温单和体温趋势图之间的平滑切换。 |
| 6 | 病历文书 | 1) 采集电子病历医生文书、病程记录等数据，分门别类的展示医生书写的入院记录、首次病程记录、日常病程记录、主治医生/副主任医生/主任医生查房记录、阶段小结、术前小结、术前讨论记录、术后病程记录、转科记录、疑难/危重病例讨论记录、72小时谈话记录、会诊记录、特殊治疗记录、死亡记录、抢救记录、出院记录、病例讨论记录、各种知情/治疗同意书等文书。2) 支持病历查阅时字体大小的选择，医生可根据自身情况选择合适的文本字体大小。3) 系统采集护理记录单的数据，清晰展示护理记录各类表单的详细情况。 |
| 7 | 医嘱浏览 | 1) 医嘱浏览包括病人已开立医嘱的查阅，支持按医嘱时效（长期医嘱、临时医嘱）的分开浏览，药品、诊疗项目的过滤以及医嘱状态（已停，未停）的数据过滤。2) 以不同颜色底色和文字标识医嘱的当前状态，可以一目了然的了解当前医嘱的状态情况，已撤销医嘱内容字体以中横线区分，高危药品以红色字体显著区分。3) 同组药品以成对的符号进行标识，针对特殊药品、特殊给药方式以特殊的颜色、符号标识等特殊方式进行处理，增强医疗安全预警。4) 医嘱浏览界面支持未确认医嘱的快速删除、立即停止未停长期医嘱，可以单击医嘱详情了解当前医嘱的详细执行数据，费用明细以及检验检查医嘱对应的费用情况。 |
| 8 | 检验结果查询 | 1) 系统与LIS系统通过接口方式实时采集检验结果数据（包括住院、门诊历史数据），以时间轴方式按开单时间倒序方式展示病人检验项目的结果信息。2) 检验结果指标异常数据以特殊背景色显著标识，提醒医生注意异常指标。3) 针对同一项目历史记录提供检验指标的趋势图对比功能，通过上下限线条颜色和指标点颜色的标识，显著区分时间段内指标的高低变化、异常情况，支持多个不同项目的集成对比。 |
| 9 | 检查结果查询 | 1) 检查结果查询提供检查项目文字报告、影像报告的查阅。2) 支持所有历史数据的查看，包括门诊、住院所有检查项目。 |
| 10 | 语音拍照功能 | 1) 系统充分利用移动终端影音功能特性，支持查房过程与患者沟通过程的语音记录、查房过程的拍照处理。2) 提供语音拍照对应记录文件的实时上传以及历史记录的下载功能，方便开展医患沟通和教学辅助工作。 |
| 11 | 集成视图 | 1) 提供科室管理集成视图功能，方便科室管理人员了解科室诊疗情况、药品比例、抗生素使用情况等医院考核指标的查阅。 |
| 12 | 临床医学工具 | 提供临床医学相关的各种计算公式的工具集合，方便临床诊治活动开展。 |

移动护理PDA应用（38个病区）

移动护理系统基于移动终端设备的便携性和腕带标签的智能识别，实现患者身份识别无差错、用药无差错、护理工作可量化，帮助病区护士在护理业务中实时获取患者临床信息、准确地确认执行医嘱，有效实现闭环医嘱，做到正确的病人在正确的时间得到正确的治疗。

功能要求：

工作台

护理任务

根据登陆人员及排班情况显示待处理护理工作任务，并同步PDA数据

待办护理任务

根据风险评估结果自动生成护理任务

工作台自定义

 病区可根据自身护理业务自定义工作台显示内容

患者管理

床位牌

在病区床位上显示患者的各类信息

患者分组管理

将本病区病人分配给相应责任护士

入科

为新入院患者办理入科操作

转科

为患者办理转科操作

患者概览

将患者整个诊疗过程进行动态展示，并生成工作任务及各项重要体征评估信息

非静配闭环

输液收药核对

护士对患者输液用药成组药品的扫描

输液配药扫描

输液配药的扫描操作

输液复核扫描

输液配药的复核扫描操作

输液执行核对

护理人员在输液类医嘱执行前首先扫描患者腕带条码，再扫描输液瓶签上的条码，当两者匹配后继续用药（同时记录用药时间和用药人）；如不匹配进行提醒

医嘱执行巡视

对执行用药患者情况的查看及一般情况的基本操作，包括暂停，继续，终止，录入滴速和异常情况

 静配输液闭环

病区收药

静配中心配药的模式中，病区按静配中心配送批次接收药品，并记录接收批次、批次实际药品总数、接收人、接收时间

输液用药执行

护理人员在输液类医嘱执行前首先扫描腕带条码，再扫描患者输液瓶签上的条码，当两者匹配后继续用药（同时记录用药时间和用药人）；如不匹配进行提醒

医嘱执行巡视

对执行用药患者情况的查看及一般情况的基本操作，包括暂停，继续，终止，录入滴速和异常情况

 口服药闭环

病区收药

在药房自动包药机包装口服药的模式中，护士站系统和自动包药机系统对接，病区按配送批次接收药品，并记录接收批次、批次实际药品总数、接收人、接收时间

口服药用药执行

护理人员在口服药医嘱执行前首先扫描腕带条码，再扫描患者口服药签上的条码，当两者匹配后继续用药（同时记录用药时间和用药人）；如不匹配进行提醒

 输血闭环

取血

护士拿PDA去血库，扫血袋条码

收血核对

完成收血信息核对

输血前核对

输血前由两名医护人员核对交叉配血报告单及血袋标签各项内容，检查血袋有无破损渗漏，血液颜色是否正常，准确无误后，护理系统记录输血前核对人、核对时间

输血执行核对

输血前由两名医护人员核对交叉配血报告单及血袋标签各项内容，检查血袋有无破损渗漏，血液颜色是否正常，准确无误后，扫描输血药袋上的条码，再扫描患者腕带条码，当两者匹配后继续输血（同时记录核对时间、核对人，输血时间、输血人）；如不匹配进行提醒

输血巡视

对执行输血患者情况的查看及一般情况的基本操作，包括暂停，继续，终止，录入异常情况

 皮试闭环

执行皮试医嘱

护理人员在皮试医嘱执行前首先扫描医嘱标签上的条码，再扫描患者腕带条码，当两者匹配后继续用药（同时记录用药时间和用药人）；如不匹配进行提醒

皮试结果记录

护士将皮试结果录入

执行结果回写

将执行结果回写至业务系统中

 检验执行

检验采集确认

让护理人员对采集的标本进行手工确认及自动同步PDA数据

检验打包

为护理人员提供手工打包、扫码打包及重新打包的功能

检验送检

护理人员完成检验打包后，交由护工送至检验科

护理文书

入院评估

病人入院时，对病人的意识状态、饮食、过敏史、心理等基本情况进行评估

告知书

患者入院告知书

患者入院时，对患者进行入院告知

预防跌倒/坠床告知书

根据跌倒评分，提供患者坠床跌倒告知书

PICC知情同意书

对进行PICC患者签定PICC知情同意书

压疮高危风险告知书

根据压疮评分，提供患者压疮告知书

疼痛告知书

根据疼痛评分，提供患者疼痛告知书

预防深静脉血栓告知书

对深静脉血栓患者的告知书

劝阻住院患者外出告知书

对住院患者外出情况进行劝阻的告知书

 健康宣教

支持护士手工添加宣教记录

 护理评分

BARDEN评分

患者住院期间的BRADEN评分

GCS评分

患者住院期间的GCS评分

DVT评分

患者住院期间的DVT评分

BARTHEL指数评分

患者住院期间的Barthel指数评分

疼痛评分

患者住院期间的疼痛评分

跌倒/坠床评分

患者住院期间的跌倒/坠床评分

CPIS评分

患者住院期间的CPIS评分

镇静评分

患者住院期间的镇静评分

APACHEII评分

患者住院期间的APACHEII评分

WATERLOW评分

患者住院期间的WATERLOW评分

STEWARD苏醒评分

患者住院期间的STEWARD苏醒评分

吞咽评估

患者住院期间的吞咽功能评分

营养评估

患者住院期间的营养评分

NORTON评分

患者住院期间NORTON评分

评分趋势图

针对不同评分的图形展示

护理评分汇总

汇总患者所有评分记录

 转运交接单

患者转科交接单

支持患者转科交接单模板配置、新增、修改功能，并自动同步PDA数据

手术患者转运交接单

支持手术患者交接单模板配置、新增、修改功能，并自动同步PDA数据

介入转运交接单

支持介入转运交接单模板配置、新增、修改功能，并自动同步PDA数据

急诊患者转运交接单

支持急诊患者交接单模板配置、新增、修改功能，并自动同步PDA数据

危重患者转运交接单

支持危重患者转运交接单模板配置、新增、修改功能，并自动同步PDA数据

血透患者转运交接单

支持血透患者转运交接单模板配置、新增、修改功能，并自动同步PDA数据

新生儿转运交接单

支持新生儿转运交接单模板配置、新增、修改功能，并自动同步PDA数据

体征管理

生命体征测量记录（单人）

支持患者体征信息录入

血糖记录单（单人）

支持患者血糖测量结果录入

查询统计

医嘱查询

按医嘱类型、当日明细等条件查看医嘱状态、医嘱内容、开始时间等信息

病历模板编辑器

支持辅助制定医院标准库、框架模板的定制、数据模板的定制、语义的定制；支持定义结构模板，结构模板有：住院记录、检查申请单等等，可以自定义，允许用户对结构模板进行二次开发。

功能要求：

支持为医院定制一套标准库的类型；

支持根据标准库的类型，设置相应的标准项；

支持用编辑器，定义一组控件组成的标准项；

支持定义结构模板，结构模板有：住院记录、检查申请单等等，可以自定义，允许用户对记录单进行二次开发；

支持察看定义的模板结构显示情况；

支持根据结构模板定义打印时要显示的样式；

支持察看打印的显示情况；

支持对结构模板设置权限，允许哪些科室或者个人使用；

支持定义数据模板，数据模板定义的内容是针对结构模板的容器控件制定的，允许用户对数据模板进行二次开发；

支持察看定义的模板显示情况；

支持对数据模板的项进行语言组织；

支持对数据模板进行权限设置，允许哪些科室或者个人使用。

急诊预检分诊系统

急诊预检分诊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。

功能要求：

一、工作台（系统设置及登录）

支持系统角色及登录权限设置；

支持分诊字典库维护，包括：分诊路径、判定依据、医学评分等；

支持留抢护士站切换登录入口。

二、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。

分诊评估

支持快速建档、群体事件登记窗口；

支持读卡或扫码获取患者基本信息；

支持患者问诊信息登记；

支持患者生命体征录入，并支持MEWS评分规则；

支持按路径分级方式进行自动分诊分级；

支持分诊信息手动修改并记录修改依据；

支持分诊信息挂号信息自动关联。

分诊列表

支持当天分诊人数列表；

支持按患者分诊状态进行筛选显示；

支持按患者疾病等级进行筛选显示；

支持点击分诊患者显示急诊明细、诊疗路径；

支持群体事件集中显示。

群体事件

支持群体事件基本信息登记；

支持群体事件伤者快速分诊；

支持无名氏建档（绿色通道）。

急诊医生站

急诊流程医生站工作系统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。

功能要求：

一、工作台

支持临床患者的生命体征异常数据显示；

支持OA待办事项列表；

支持OA通知公告；

支持当前科室运营指标情况。

二、床位牌

支持床位牌按屏幕窗口大小自适应显示行数；

支持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；

支持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；

支持留抢患者的留观倒计时显示，床位牌信息5分钟自动刷新；

支持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；

支持双击床位牌，跳转到患者主页面；

支持多个患者主页面同时打开；

支持留观、抢救患者合并或分开管理；

支持床位牌卡片形式和列表形式切换；

支持出院患者检索；

支持按指定日期检索患者信息；

支持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；

历史患者提供患者转归信息。

三、患者首页

患者概览

支持在患者入科界面中显示患者基本信息；

支持留抢患者留观倒计时显示；

支持患者检验、检查异常指标显示；

支持患者诊疗路径显示包括主要事件节点及相关义务人员；

支持患者体征曲线显示，包括脉搏、体温、血糖、血压，支持自定义选择显示项目；

支持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。

医嘱

支持当前医嘱/临时医嘱/长期医嘱过滤筛选；

支持新开/药物/诊疗/检查/检验等医嘱过滤；

支持草药/申请单/手术/用血/会诊/病历等申请单开立；

支持临时医嘱/长期医嘱开立，功能界面同于住院医生站；

支持医嘱模板组套功能；

支持医嘱信息手动刷新。

抢救

支持患者抢救记录显示；

支持抢救文书书写状态不同颜色区分；

支持新增抢记录患者信息自动带入；

支持抢救记录内容重新编辑；

支持新增抢救记录作废。

留抢首页

支持患者基本信息同步；

支持患者诊断信息录入包括首诊诊断、离抢诊断；

支持手术信息同步；

支持留抢信息录入,包括留抢信息、离抢信息、其他信息；

支持留抢首页预览（控件显示预览）。

检验报告

支持当前住院历次检验预览窗口；

支持检验报告按时间排序、按项目排序切换；

支持检验报告异常值提醒；

支持多次检验结果变化趋势显示；

支持检验闭环查看。

检查报告

支持当前住院历次检查预览窗口；

支持检查报告按时间排序、按项目排序切换；

支持检查报告影像图像查看；

支持检查闭环查看。

会诊

支持病情会诊、抗菌药物会诊切换；

支持当前住院患者历次会会诊列表；

支持会诊审核状态显示；

支持会诊简页和详情页切换；

支持新增会诊申请常用语复用。

用血

支持当前住院患者历次用血信息列表；

支持用血历史查询；

支持用血评价；

支持用血文书书写状态不同颜色区分；

支持用血闭环查看；

支持新增用血申请。

手术

支持当前住院患者历次手术信息列表；

支持手术闭环查看；

支持手术文书书写状态不同颜色区分；

支持手术申请单填写；

支持手术申请撤销。

病历文书

支持病历文书控件预览；

支持患者预检分诊单查看；

支持留抢病历书写及打印；

支持留抢病案首页预览及打印；

支持病程记录书写，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；

支持知情同意书管理；

支持病历文书新增、审核、修改、删除。

急诊护士站

急诊护士站支持护士进行急诊床位分配、费用管理、入院病历等功能。

功能要求：

一、工作台

支持护理工作任务集中处理；

支持危机值集中提醒、患者评估集中提示、护理记录集中提示；

支持生命体征批量录入；

支持患者以医嘱批量执行；

支持患者药品批量请领。

二、床位牌

支持床位牌按屏幕窗口大小自适应显示行数；

支持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；

支持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；

支持留抢患者留观倒计时显示，床位牌信息5分钟自动刷新；

支持待分配床位患者查看；

支持床位分配，可选择留观或抢救床位；

支持患者医生、护士分配；

支持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；

支持双击床位牌，跳转到患者主页面；

支持多个患者主页面同时打开；

支持留观、抢救患者合并或分开管理；

支持床位牌卡片形式和列表形式切换；

支持出院患者检索；

支持当日留观、急诊患者统计；

支持按指定日期检索患者信息；

支持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；

支持历史患者提供患者转归信息；

支持床位牌右键功能，右键选择：转换床位、费用录入、出观登记；

支持留抢患者转住院，基本信息自动传出。

三、患者首页

患者概览

支持在患者入科界面中显示患者基本信息；

支持留抢患者留观倒计时显示；

支持患者检验、检查异常指标显示；

支持患者诊疗路径显示包括主要事件节点及相关义务人员；

支持患者体征曲线显示，包括脉搏、体温、血糖、血压，支持自定义选择显示项目；

支持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。

医嘱查询

支持当前医嘱/临时医嘱/长期医嘱过滤筛选；

支持医嘱名称查询、医嘱开立时间段查询；

支持医嘱执行明细查询；

支持医嘱费用信息查询；

支持发退药记录查询。

护理评估

支持患者入院评估，支持评估数据暂存；

支持压疮评估、跌倒评估、疼痛评估、导管评估；

支持常用语复用。

护理记录

支持患者护理记录单按时间区间检索；

支持患者住院护理记录单列表；

支持患者护理记录单录入，护理记录但支持常用语录入；

护理记录单支持插入临床数据，支持数据同步到体征曲线；

支持护理记录单手动修改。

护理会诊

支持当前住院患者历次会会诊列表；

支持会诊审核状态显示；

支持会诊简页和详情页切换；

支持新增会诊申请常用语复用。

病历文书

支持病历文书预览；

支持患者预检分诊单查看；

支持留抢病历书写及打印；

支持留抢病案首页预览及打印；

支持病程记录书写，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；

支持知情同意书管理。

急诊留观系统

支持留抢患者的留观倒计时显示，床位牌信息5分钟自动刷新；

支持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；

支持留观、抢救患者合并或分开管理；

支持病程记录书写，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；

支持留抢患者留观倒计时显示，床位牌信息5分钟自动刷新；

支持床位分配，可选择留观或抢救床位；

支持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；

支持当日留观、急诊患者统计；

支持留观、抢救患者合并或分开管理；

门诊分诊与排队管理

1、查询检索：可手动输入排队号，就诊卡号或患者姓名等进行查看指定患者的排队情况，便于为患者咨询。

2、实时查看：可实时查看各个队列的详细情况（如：排队队列名称、候诊人数、已就诊人数、未到过号人数、当前队列最后一次呼叫的患者姓名、排队序号、呼叫医生或诊位、叫号时间等）。

3、复诊（回诊）处理：当患者做完检查项目后，可回到护士导诊台，护士把患者安排在原来就诊医师的队列中，做复诊处理，同时可根据需求设置复诊插队策略，例如：优先插队、间隔插队，可设置间隔人数。

4、患者选医师：支持将患者手动分配至指定医生或诊室下排队候诊。

5、优先：可对“特殊”患者进行标识，并对此类患者可进行优先就诊操作，例如老、幼、军人、离休等患者可优先就诊，同时叫号屏幕可显示此类患者标识，如“军”、“幼”等，并用其他颜色以示区别，打消其他患者疑虑。

6、现场预约：支持预约功能，可按照某一天某个时段对患者进行预约，有效分散患者就诊时间，具备预约时段管理。

7、过号处理：可将过号病人重新加入队列中。医师呼叫未就诊的患者回来就诊时，由护士将患者重新加入到相应队列中。导诊台护士可根据需求设置过号患者优先就诊，延后就诊，延后就诊可设置延后位数。

8、转移队列：可以对患者进行转科及转诊操作。患者自己的要求，或护士对某个诊室候诊人数较多，医师来不及就诊时使用此功能将患者转移至其它科室或诊室进行就诊。

9、手动挂号：可以手动输入患者信息，加入到指定排队队列中。

10、信息及时更新：所有因分诊护士操作导致的分诊信息变化，可以立即在候诊屏上显示。

11、信息内容显示：对VIP病人 ，可进行优先就诊的操作，并根据需要可选择是否在候诊屏和诊室屏上显示。

12、系统复位功能：每天第一次开机时系统自动复位清零，重新排队。

13、管理多个科室功能：一套导诊台门诊排队叫号软件可管理多个科室，一个科室可包含多个门诊类别(即职称)，一个门诊类别(即职称)可包含多个诊室，一个诊室可包含多个医师就诊。

14、支持2种排队叫号方式：读取HIS患者挂号数据之后，医师可直接对患者进行呼叫；也可设置成读取数据之后，患者到导诊台签到后，医师才能对其排队叫号，这样可以避免医生排队叫号过号问题。

15、绿色通道：支持绿色通道功能，可不经语音叫号直接就诊。

集成单病种数据采集与上报

 支持单病种数据采集上报从病区医生站发起。

康复治疗系统

医生开好治疗医嘱，收费完毕后，将不同治疗组的项目推送给相应治疗组，最后由执行人对治疗项目执行。

功能要求：

治疗科室有自己的排班管理，预约使用。

治疗科室使用计算机可以记录治疗申请、预约或治疗记录数据，且数据能够在全院共享及数据交换；

治疗相关信息可通过文件、移动存储设备方式提供其他系统共享

可提供治疗数据访问界面或程序供其他部门调用

治疗安排信息可被全院查询

有每次治疗的登记或执行记录，内容包括时间、项目、治疗情况等

治疗记录纳入全院统一的医疗档案体系

治疗过程中的评估有记录，治疗评估分为治疗前评估，治疗过程中评估，治疗后评估。

原有临床服务系统针对电子病历五级测评改进

门急诊挂号系统

对标《电子病历系统应用水平分级评价标准（试行）》以电子病历五级标准对门急诊挂号系统进行政策适应性改造。其中包括对患者个人信息进行数据格式规范化，对主索引进行标准化改造，对费用信息进行标准化改造。

临床检验系统

常规业务系统

与HIS系统无缝接口（包括门诊收费系统、住院收费系统、门诊诊间系统、病区护士工作站系统接口）；

实现门诊报告单的查询及打印，打印已经审核完成的报告单；

支持严密检验结果审核，通过系统建设减少人为差错，大幅度提高检验报告资料的正确性；

实现系统全院联网，节省人工输入和书写检验报告的时间，医生可以直接在电脑上开检验单和实时查询病患的检验结果，最大限度的利用共享资源，病人的信息及诊断可直接调用；

实现检验报告单统一格式，统一发放、打印，可随时查询，提高报告发放效率，方便病人，检验资讯电脑化，减少纸张的使用；

自助发布，保护隐私；

网络发布，突破区域限制；

在样本核收的同时可与HIS系统连网，核对样本是否收费，严格控制费用的漏收少收和检验项目重做；

能自动进行当前数据与历史数据比较，可以用图形显示，对可能有矛盾的结果自动进行提示，并可设置参数的范围；

检验科接收可分为整包、单个标本接收，并自动生成接收清单，针对超时条码予以提示；

支持各种类型的仪器单向通讯，计算机自动接收仪器检验结果；

支持双向通讯，计算机不仅自动接收仪器检验结果，还能向仪器发送检验任务；

可以单个和成批的方式修改、审核检验结果；

自动生成计算项目，判定结果高低状态，标示结果异常状态；

自动检查错项、漏项、多项；

可根据不同年龄、性别和生理周期自动调用不同的参考值，无此项者按缺省值；

检验条码管理系统

使检验人员的工作更简单、更轻松，而且出现错误的概率也降低了很多；

病人依据回执在指定时间取检验报告，改变目前取单秩序混乱现象；

条形码号唯一，每个条码号对应一张检验报告单，检验条码显示内容：病人姓名、检验项目、采血量、管型、检验科室、取报告时间、取报告地点等；

实现从HIS系统获取门诊收费信息，抽血并打印条形码，为下一步检验工作做准备工作；

友好提示，防止用错试管；

可记录采样者、采样时间、样本描述等；

与护士站、住院医生工作站联网，可在以上地点打印标签或条码；

实验室质控管理系统

支持室内质控管理：提供方便、正确、有效的质控操作、自动分析、提示，质控报表可成批打印也可导出上报；

医疗机构内部仪器质量控制，含批号管理、靶值管理、质控数据管理、质控图统计等；

支持接收仪器的质控结果，并且能显示多个平行质控结果和质控图；

绘制质控图、标示结果失控或在控状态并打印输出；

自动判断仪器的失控和在控状态；

支持west-gard多规则等规则质控；

对质控相关因素比较分析图，如：质控物的不同批号、不同仪器、不同试剂、不同检测方法、不同检测时间、不同检测人员等；

质控数据成批输入与删除；

实验室报表系统

支持管理者有效、准确、灵活、完善的分析统计报表；

支持统计检验单申请医生、申请科室、标本采集者、检验部门、检验者、审核者、检验设备、检验项目、标本类型的实际检验工作量、应收金额、实收金额；

对医疗机构送出标本进行统计，各科室标本数量、按时间段统计各项目数量、按不同条件进行工作量、等统计；

支持外送标本数量、价格统计，以便于与送检单位结款；

具有特殊疾病提示、统计功能；

支持个人单项历史情况的对比分析；

检验自助报告打印

患者只需在自助报告打印机上的读卡器插入就诊卡或扫描条码，就可以轻松便捷地取得自己的报告单。该系统能自动判断检验报告是否完成，并即时发布结果。若检验报告已经完成，系统自动打印出报告单并通过消息框提示患者取走检验报告；若报告未完成，系统通过消息框提示标本正在处理中。

支持市民卡、就诊卡、医保卡刷卡打印检验报告单。

可设置打印指定天数内的检验报告单。

可显示打印机中剩余纸张数量，提示用户及时换纸。

支持声音提示，提示报告打印状态。

支持条形码扫描打印检验报告单。

支持触摸输入卡号打印检验报告单。

支持打印检验科的各种类型检验报告单。

刷卡后打印已经审核确认的报告单；如果报告未审核，显示检验当前所处状态，并显示此报告何时能拿。

支持电子签名，审核者签名使用电子签名打印到报告单。

支持打印复审人员及签名。

支持医院名称自定义。

支持操作说明自定义。

微生物管理系统

微生物标本接收；

微生物多重耐药报警；

血培养报阳；

微生物检验数据导入Whonet；

支持接收微生物标本记录接收时间、接收者等信息；

支持接收微生物标本产生样本号；

支持手工输入样本信息或扫描条码输入样本信息，手工输入或仪器传入微生物检验结果，支持审核微生物检验结果，打印微生物报告单；

支持对住院病人进行计费和退费操作；

支持查询微生物病人信息和病人的检验结果，并支持打印微生物检验报告单；

支持查询检验工作清单，并支持打印此检验工作清单；

支持过程记录单打印；

支持根据标本类型统计，各种标本类型的标本总数、涂片标本数、阳性数、阳性率；

支持根据科室统计，各个科室的标本总数、涂片标本数、阳性数、阳性率；

支持指定标本类型统计指定的标本类型在选定的月份中的阳性率；

支持统计各种细菌的株数和占得百分比；

支持统计各个科室的细菌株数和占得百分比；

支持根据指定的标本类型，统计各种标本类型的细菌株数和占得百分比；

支持统计各种细菌的总数、耐药数、耐药率、敏感数、中介数、中介率；

支持统计指定抗生素、标本，细菌的标本总数、耐药数、耐药率、敏感数、敏感率、中介数、中介率；

支持统计选定的抗生素，在各种细菌中的耐药数，敏感数和中介数；

支持统计各个开单科室，各种标本类型的标本数量；

支持统计医院科室细菌检出情况；

支持统计选定科室的标本分离情况；

支持按样本、按科室或按微生物统计各个科室标本分离率；

检验外送接口

支持检验外送接口

检验仪器接口

实现与检验仪器的对接。我公司提供的LIS系统支持串口、并口通讯和TCP/IP通讯。

支持各种设备的数据采集。图像数据交换除上述方式外，还可利用图像采集卡交换信息。对于无以上交换方式的设备产生的数据，通过人工输入数据。

人工输入可以以字典数据库方式，输入自定义符号，生成相应语句，如大便颜色、骨髓报告内容等；可以批量输入，如乙肝三系，该功能节约工作量50%以上（其它所有LIS均能处理一般数据，对于特殊标本无此功能，如肌酐清除率、糖耐量等检验项目）。

LIS系统集成平台接口

LIS根据病人的住院号、门诊号、就诊卡号从医院HIS系统读取病人的基本信息，包括姓名、性别、年龄、床号、科室、临床诊断等。

LIS根据病人的申请单，输入申请单号，获取医院HIS系统中的申请信息，包括姓名、性别、年龄、床号、科室、临床诊断、费用、检验目的等。

LIS根据病人的条码申请单，使用扫描枪扫描条码，获取医院HIS系统中的申请信息，包括姓名、性别、年龄、床号、科室、临床诊断、费用、检验目的等，一个条码确定唯一一条医嘱；检验科登记后，费用自动通过住院系统接口，上传住院病人费用。

LIS根据病人的条码申请单，使用扫描枪扫描条码，获取医院HIS系统中的申请信息，包括姓名、性别、年龄、床号、科室、临床诊断、费用、检验目的等；并可在支持条码的仪器上放好样本，直接进行测试，测试仪器通过条码自动读取所要做的试验项目，将做好试验项目结果传回LIS。

血库系统

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 输血科 | 库血管理 | 血液入库 | 扫码发血批号或者产品号扫描直接新增需要入库的产品信息，可单个新增或者文件导入；血液库存，可按条件查询库存明细； |
| 退费回库 | 对产品进行退费回库操作；退费回库记录，可按条件查询退费回库记录明细； |
| 血液报废 | 对产品进行报废操作；报废记录，可按条件查询报废记录； |
| 血袋回收 | 扫描或者输入产品号回收；血袋回收记录，可按条件查询血袋回收记录； |
| 血卡回收 | 扫描或者输入产品号回收；血卡回收记录，可按条件查询血卡回收记录； |
| 冰箱温度登记 | 对冰箱温度可进行批量编辑； |
| 融血管理 | 对产品记录融血开始、结束时间、结束温度；可按条件查询融血记录； |
| 血制品登记 | 可对血制品新增、编辑、删除； |
| 输血管理 | 输血申请单审核 | 以一张输血申请单为一条记录，进行审核；侧滑查看申请单、知情同意书、手术安排、用血历史、贮存记录、血型复核、姓名查询、输血前评估等； |
| 样本接收 | 扫描或者输入样本号新增样本，可接收和删除操作；样本自采时间开始，超过72小时失效提示；可按条件查询样本接收记录； |
| 血型复核 | 对申请列表中的患者信息及血型进行复核操作；可按条件查询血型复核记录； |
| 交叉配血 | 对通过审核的申请单列表中进行交叉配血操作，可扫描或者输入产品号，或者新增配血，如果不匹配会有提示；可查看系统的推荐用血；可按条件查询交叉配血记录； |
| 血液出库 | 扫描领血单再扫描产品号后，输入领血人可进行出库操作；可按条件查询出库记录； |
| 自体输血 | 可查看申请单是否完整、体征状态、申请贮存血量等信息。 |
| 单子补打 | 可补打交叉配血单、反馈单、出库单、血费单、血液定型、五项检查等； |
| 全过程查询 | 按条件查询一个输血申请的流程、血型复核单、配血单、备血记录、不良反馈（待二期开发）； |
| 会诊处理 | 可查看会诊消息并反馈；可按条件查询会诊记录； |
| 不良反应（事件）查阅 | 查阅输血不良反应、不良事件登记信息，包括反应情况、反应处理措施录入、不良反应上报等； |
| 统计报表 | 用血出库统计 | 申请类型发血统计：按照申请类型、科室统计用血量；血液品种发血统计：按照血液类别，统计科室的用血人次、用血量；发血同比分析：按照年/月统计各个科室同比上一年的用血情况；科室用血量和人次汇总：统计科室的用血人次和用血量；成分输血率：按照血液大类，统计科室的输血量及成分输血率；备发血量对比：统计一段时间内各科室备血量及发血量；医生用血分析：按照血液品种，统计临床医生的用血量；用血排名：统计某季度红细胞用血量为前五名的科室和医生；手术用血分析：根据手术类型，统计不同科室、不同品种的发血量；病种用血汇总：按用血申请单病种，统计一段发血时间内的用血人次、用血量和平均用血量；病种用血趋势：按用血申请单病种，分析每月的用血量的趋势；单病种用血统计：按照单病种、申请医师、血液品种，统计申请血量和发血量。 |
| 库存统计 | 用血计划执行分析：统计分析科室计划用血量与实际用血量的偏差。血液出入库汇总：按照血液品种、规格、血型，统计血液出/入库的血量和袋数。调血出库汇总：按照血液类别，统计用血单位的用血袋数、用血量。物料出入库汇总：统计物料出入库信息。血库综合月报：按照血液品种、ABO血型，统计库存期初、期末、入库、出库的袋数和血量。 |
| 报废统计 | 血液品种报废汇总：按照血液品种、报废原因，统计各血型血液报废的袋数、血量和报废率。报废原因分析：按照报废原因、血液品种、规格，统计各血型血液报废的袋数、血量和报废占比。报废费用汇总：按照血液品种、规格，统计各血型血液报废的袋数、血量和血费。 |
| 自体血输血统计 | 自体血入库汇总：按照科室统计自体血入库信息。自体血出库汇总：按照科室统计自体血发血信息。自体输血率：按照科室，统计自体血与红细胞的发血比例。贮血量医生/科室汇总：按照临床医生/科室，统计自体贮血申请量和入库量。 |
| 工作量统计 | 统计科室员工的配发血工作信息，并按照血液类别汇总配发血量。 |
| 患者分析 | 患者血型分布：根据住院患者血型，统计各血型的患者数量。患者用血汇总：按照科室，统计患者的申请数、发血次数、发血袋数、反应次数、血站配血数和自体输血次数。患者输血排名：按照血液品种，统计患者的用血总量排名。超量用血统计：统计超量用血的患者用血信息。 |
| 配血统计 | 配血结果明细与配血汇总统计 |
| 输血反应 | 输血反应结果统计：按照申请时间、申请类型、科室，统计输血反应情况。输血反应血液品种统计：按照血液品种，统计输血反应情况。输血反应临床诊断统计：按照临床诊断，统计输血反应情况。输血反应医生统计：统计不同医生的输血反应情况； |
| 血站服务 | 血站订血 | 与供血机构联网，同步供血机构血液品种信息，实现订血单据的网上收发与确认工作，支持按规格和血量两种订血方式。与供血结构联网，下载供血机构发血信息，并完成入库。根据输血科业务，支持核准入库和批量入库。退血信息与血站联网，执行审批流程（输血科发出申请-血站审批-血站退血相关流程），保证血液流动的完整性。医院患者用血信息上传到血站信息系统，实现血管到血管的闭环管理。实现输血反应信息上传到血站或用血监管机构信息系统。支持医院血液库存信息上传到血站采供血信息系统。 |
| 字典维护 | 成分设置 | 可新增和编辑血液大类；可新增和编辑血液成分； |
| 收费套餐 | 可新增和编辑收费项目；可新增和编辑收费套餐； |
| 冰箱设置 | 可进行新增、停用、编辑冰箱列表； |
| 水浴箱设置 | 可进行新增、停用、编辑水浴箱列表； |

入院准备中心管理

1、门诊诊间接诊完成，根据问诊情况，开立入院申请单

2、门诊开立院前检查、检验医嘱（办理入院后，转为正式住院费用）

3、院前准备中心提取入院申请单，办理入院手续，入院到院前准备中心

4、院前医嘱转成正式住院费用；转科时，更新院前医嘱发生时间在入院登记之后

5、入院完成之后，医嘱系统进行正常的医嘱核对、执行、计费等操作

6、根据检查、检验结果；可以办理正式转入院手续

7、如病人不需住院，费用可转成门诊费用进行结算

纸质病历扫描服务

在对现有纸质病历的数字化过程中，为了切实保证病人的隐私保护，必须对其进行规范化管理，尤其是干部保健病人的资料根据国家规定属于严格保密范围，因此在诸如病案数字化加工、出入库管理、检索利用等环节都应该符合要求，同时对相关人员做好严格的保密制度，签订保密协议，避免在加工过程中产生任何泄密问题，这将是本项目成功的一个重要因素。

技术参数要求如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 1、软件功能 | 1)采用GridFS分布式文件系统来存储病历翻拍后的数据，而非集中存储。支持使用普通服务器或pc机即可实现翻拍病历数据的无缝扩容。 |
| 2)翻拍工作站操作系统要求支持windows、linux操作系统。 |
| 3)系统符合国家、卫生部等各种标准和规范，符合医院实际需求。 |
| 4)系统采用开放性设计，能根据医院实际需求进行应用系统的功能重组、二次开发。 |
| 5)系统病案检索有单一和组合模式，按使用者需求检索所需病案。 |
| 6)阅读显示病案图像具有水印，能防范数码相机偷拍。屏蔽非法拷贝病案，具有彩色和黑白阅读打印功能。 |
| 7)设有使用权限数字化病案功能；设有网络申请和审批使用数字化病案功能；设有授权的时段内（永久、年、月、日、小时）功能（超出时间范围自动屏蔽）；医保、商业保险公司以及公检法等外部用户可以按系统临时授予的权限查看病案。 |
| 8)病案访问权限分为阅读、打印和导出三类，每一级权限向下兼容，访问控制包括用户组权限、科室权限、有效期限制、医学分类限制、IP地址限制、显示字段限制和特殊病案锁定。 |
| 9)系统自动记录用户在系统内所有操作的详细日志，并可形成报表，便于回溯追踪。 |
| 10)系统可实现对病案数据的磁盘备份，提供定时定期的数据备份以及还原功能。 |
| 11)数字化病案的图像清晰、无歪斜、打印清晰，每幅图像均有属性标注，病历索引数据与病历图像对应完全正确。 |
| 12)改造原病案首页系统，改造后系统可在原系统内无缝调阅翻拍后的病历。 |
| 2、软件模块要求 | 1)权限管理模块 | 1)用户管理：管理内部及外部用户的信息，可以对系统登录用户的信息进行查询/添加/修改/删除。 |
| 2) 用户组管理：查询/添加/修改/删除用户组，并可设置人员所属的用户组。 |
| 3)用户组权限：设置用户组所拥有的系统功能的权限。 |
| 4)科室管理：查询/添加/修改/删除科室信息，并可维护科室下包含的人员。 |
| 5)病案权限配置：配置病案浏览的权限（按用户及按用户组），可以按照用户的方式一个个地进行病案权限的配置，也可以按照用户组的方式进行整体分配（如直接将某个科室的病案分配给用户组），同时也可以设置病案图片医学分类的权限，可以分别设置病案的阅读，打印及导出的权限。 |
| 6)医学分类模板：设置病案图片的医学分类权限模板，在为病案分配权限时可以直接引用该模板，无需重复设置。 |
| 7) 显示字段控制：可以设置在浏览器中浏览病案时列表中所显示的字段。可以在用户级别和用户组级别上进行显示权限的控制。 |
| 8)水印设置：可以制作在打印时叠加上去的水印，并且在打印病案的时候可以将其叠加到病案图片上。 |
| 9)病案锁定：可以将一些特殊的病案进行锁定，被锁定的病案将无法在浏览器中被查询到。 |
| 10)病案申请审批：对浏览器中提交过来的病案阅读申请进行审批，可以为申请的病案设定阅读的时限等。 |
| 11)病案错误报告：处理病案浏览器上用户反馈上来的病案错误（如：图片缺页/分类错误等）。 |
| 12)病案导出：可以将选择好病案进行打包压缩导出，配合相应的浏览工具可在离线的环境下浏览。 |
| 2）检索模块 | 1)关键词搜索：一个简洁的搜索方式，类似google的搜索方式。可以选择搜素分类（病案号/疾病），多关键词搜索（可以填写多个搜索关键词及指定关键词之间的关系），精确与模糊的搜索方式。 |
| 2)高级搜索：可以按照列出的各种查询条件对病案进行查询，这种检索方式常用于检索条件比较多的情况下。 |
| 3)自定义搜索：可以自定义组织查询条件的组合进行搜索。这种检索方式常用于需检索的条件比较复杂的情况下。 |
| 4)经典搜索：传统的检索方式，左边是检索条件右边是检索结果。在检索时还可设定病案图片的医学分类，以便在查看病案图片时过滤掉无需查看的图片。 |
| 5)病案搜索结果：拥有两种显示结果的模式：列表方式与自由布局方式。列表方式为最常见的一行一行的现实，自由布局方式为卡片时效果，一份病案即一张卡片，显示效果清晰。 |
| 6)病案图片浏览：对病案图片的浏览进行了严格的权限控制（阅读/打印/导出）。可以设置需要过滤的图片分类（例如只显示病案首页或病程录等），查看病案图片的同时可利用提供的‘浏览工具箱’对图片进行一系列的处理（如放大/缩小/全屏/黑白彩色切换/裁剪/打印等等）。打印病案图片时可以设置阅读水印，用于病案的保护。 |
| 7)申请查看：可以浏览并查询用户曾经申请过的需要查阅的病案的记录，及时了解审批情况。 |
| 8)浏览历史：查询用户曾经浏览过的病案记录，类似IE浏览器的历史记录，可以方便用户查看以往浏览过的病案，而无须再一次搜索。 |
| 9)系统设置：医学分类的设置（用于在浏览图片时预先过滤无需查看的病案），病案图片打印的设置（纸张/水印等）等。 |
| 3）打印模块 | 与现有病案系统无缝对接，病案系统可以直接调阅和打印病历文件，支持病案系统中以下操作： |
| 快速打印：病案系统中登记简单的打印申请信息，选择病案直接打印。 |
| 集中打印：未打印过的病案可以统一处理，按照申请人的记录完成打印任务。 |
| 集中复印：对未复印的病案进行集中统一处理。 |
| 申请查询：查询申请过打印或复印的申请人信息，并可查看申请人相应的申请信息，证件照，打印的病案记录，费用等。 |
| 打印参数：设置默认的打印参数（纸张大小/图片色彩/打印份数/打印分类及顺序/收费模式） |
| 打印明细：按时间段及申请人统计申请人打印的病案的明细记录。 |
| 复印明细：按时间段及申请人统计申请人复印的病案的明细记录。 |
| 邮寄明细：按时间段、申请人及邮寄状态统计病案邮寄的明细记录。 |

危急值管理系统

检验科在检测结果时，出现危急值结果，自动提醒检验者有超出危急值项目；

检验者通过复查，确定是否需要报告临床，如果需要报告，通过系统将数据传到临床；

临床的系统自动弹出危急值信息，临床确认查看此危急信息后，自动记录接收人、接收时间；

检验科可查询到临床是否接收到危急值，未接收的可人工电话通知。

可以按照病人年龄段设置危急值；

可以按照病人性别设置危急值；

可以按照申请科室设置危急值；

当出现检验结果超出危急值时，能够以弹出方式提醒检验人员；

医生接收到危急值，可回写接收时间、接收人；

支持电视机大屏滚动显示危急值信息；

支持电视大屏显示同时，并通过语音提醒危急值；

支持危急值以短信的方式发送给医生；

支持以电子信息方式发送给其他系统；

出现危急值时，审核会提醒进行处理，如未处理不能审核该样本；

出现危急值时，病人信息及结果以特别醒目的颜色显示。

手术分级管理系统

系统概述

实现手术分级管理，具有针对手术医师的权限控制。

基本功能

手术分级基础设置

支持手术分级字典定义；

支持手术字典按手术分级目录进行手术等级设置；

支持以医师维度设置可准入的手术项目；

支持以手术项目维度设置准入医师。

手术申请及审批

支持根据医生输入手术名称，自动进行手术项目分级；

支持手术项目与手术医师准入校验自动提醒；

支持手术项目电子审批流程。

报表数据查询

支持手术病人信息查询；

支持手术病人申请信息查询；

支持手术病人审批信息查询；

支持手术病人手术等级查询；

支持手术分类统计报表查询。

电子签章系统

单位数字证书

数量要求：

提供4个单位数字证书，至少提供单位数字证书上线之日起一年期使用费。

功能要求：

标识单位用户网络身份

符合卫生部《卫生系统数字证书格式规范（试行）》

符合卫生部《卫生系统电子认证服务规范（试行）》

证书格式标准遵循x.509v3标准

支持存放介质：智能USBKey

支持自定义证书扩展域管理

时间戳服务器

数量要求：

提供1台时间戳服务器，设备质保期不少于一年。

功能要求：

签发时间戳：接收应用系统发来的时间戳签发请求，签发时间戳后将时间戳返回给应用系统，时间戳服务请求遵循国际通用的RFC3161标准。

验证时间戳：处理应用系统发来的时间戳验证请求，将时间戳验证结果返回给应用系统。

权威时间同步：基于SNTP协议，从指定时间源设备获取标准时间并同步。

支持算法：RSA、SHA1、SM2、SM3。

系统管理：时间戳证书管理、时间源管理、服务管理、日志管理、网络配置、系统配置、备份与恢复等。

审计日志：系统能够对管理员的操作日志进行记录和审计。

设备监控：时间戳服务器提供设备监控服务。

时间同步:支持NPT、SNTP时间同步协议。

授时精度：0.5-3ms(毫秒)。

守时精度：<1ms（72小时），内置恒温晶振。

提供备份恢复功能，可通过界面备份当前所有配置，保证系统瘫痪时的快速恢复。

支持双机、负载均衡。

提供C、COM 、Java 等主流开发API。

提供C、COM 、Java 等主流开发API。

支持Windows Server；Linux；AIX；Solaris；Unix等应用平台。

信手书手写数字签名服务器

数量要求:

提供1台信手书手写数字签名服务器，设备质保期不少于一年。

功能要求：

通过手写输入设备，获取签名人手写签字笔迹，作为数字签名可视化展现效果图示。

过指纹采集或拍照设备，获取签名人指纹或相片，用以标识签名人身份特征，且用作时候的责任认定。

使用数字签名密码算法，对数据内容进行密码运算，保护内容的完整性、有效性、和签名行为的不可否认性。

支持的应用环境Windows server2000/2003/2008;Linux;Unix。

提供C、 Java 等主流开发API。

最大支持终端数(最大支持3000个终端)。

适用环境：千兆环境，并发用户多。

手写数字签名终端

数量要求：

提供82台手写数字签名终端设备。设备质保期不少于一年。

功能要求：

手写签名采集：通过显示屏签名板采集签名笔迹。

指纹采集或拍照功能。

采用电磁压感相应技术，实现对签名人手写生物特征的完整采集。

电源：USB总线供电。

扩展：支持USB扩展，如二代身份证读取。

内置签名密码模块完成对电子文档及笔迹的数字签名运算。

云签名前置服务系统

功能要求：

提供用户自注册功能，支持用户自主选择科室、执业地点注册。

提供用户登录功能，支持角色根据不同权限范围登录系统。

提供用户列表管理功能，支持平台用户的查询、新增、删除、修改。

提供用户角色管理功能，支持角色新增、删除等。

提供权限分配功能，支持为角色分配系统功能权限、数据权限等。

提供院内初审医生查询功能，支持按创建时间、执业地点、科室、医生状态、医生信息查询初审医生等。

提供院内初审医生管理功能，支持对初审医生信息修改、审核、拒绝等。

提供院内初审医生批量审核功能，支持按创建时间、执业地点、科室、医生状态、医生信息批量审核初审医生等。

提供院内复审医生管理功能，支持对复审医生信息查询、新增、修改、删除、批量导入等。

提供院内复审医生信息导出功能，支持按创建时间、执业地点、科室、医生状态、医生信息导出Excel文档等。

提供签章管理功能，支持具备签章的查询、查看、修改、上传、审核、拒绝、批量审核等。

提供可信医生管理功能，支持对可信医生的查询、查看、修改、停用、启用等。

提供数据签名查询功能，支持按创建时间、状态、科室、患者姓名、医师姓名、医师手机号查询签名信息等。

提供数据签名详情查看功能，支持查看创建时间、状态、科室、患者姓名、医师姓名、医师手机号、签名时间、签名原文、时间戳签名值、数据签名值等。

提供数据签名一键取证功能，支持对签名数据文件的签署日志、签署人、签署有效性进行一键验签、生成验证报告等。

提供数据签名存证导出功能，支持区块链存证服务、签署数据摘要计算存储、导出取证文件等。

提供OAuth认证日志查询功能，支持按认证时间、医生姓名、医生手机号、签名数据编号查询OAuth认证日志等。

提供断网补偿管理功能，支持按创建时间查询断网补偿信息等。

提供签名数量统计功能，支持按时间、按科室、按医生统计签名量信息等。

提供证书数量统计功能，支持统计证书数量信息等。

提供科室管理功能，支持科室的新增、删除、批量导入等。

提供自动签名规则管理功能，支持修改自动签名规则。

提供执业地点管理功能，支持执业地点的新增、删除等。

医护云签名服务

数量要求：

提供2050套医护云签名使用数量。至少提供医护云签名服务上线之日起一年期使用费。

功能要求：

提供用户登录功能，支持用户登录。

提供人脸识别功能，支持人脸识别认证。

提供下载证书功能，支持通过认证的用户，支持在线下载证书等。

提供设置手写签名功能，支持手写签章的在线绘制与上传，并对签章进行图片处理，且支持签章修改等。

提供查看证书功能，支持查看个人数字证书的功能，支持用户多点执业，通过证书可查看用户信息与执业情况以及颁发机构信息等。

提供证书更新功能，支持证书到期前1个月，主动提醒更新，并可完成在线更新。

提供证书找回功能，支持证书找回。

提供密码重置功能，支持通过短信验证码对密码进行重置。

提供免密签名功能，支持在免密时间内可进行免密签名，支持免密时效自定义。

提供指纹签名功能，支持使用指纹或FaceID进行签名。

提供自动签授权管理功能，支持自动签名使用个人证书进行授权开启、退出等。

提供授权签名管理功能，支持授权签名开启、关闭、查看等。

提供签名管理功能，支持针对签署数据摘要值、影像模板、病历模板、处方模板、个人PDF、会诊意见书文件进行查看、单次签名、批量签名、拒签、作废等。

提供签名垃圾箱功能，支持展示自己拒签、作废、被删除的数据等。

提供临床决策系统功能，支持免费试用3次辅助诊断，超过3次试用后购买并使用辅助诊断等。

提供临床数据库功能，支持药品和诊断的百科查询。

提供添加患者病历功能，支持添加患者信息的功能，患者信息包括姓名、性别、年龄，支持使用拍照功能智能获取患者信息。

提供添加患者病程功能，支持添加患者病程的功能，添加的病程支持图片、文字和量表。

提供患者病程预览功能，支持滑动切换查看病程、查看病历详情等。

提供定制量表功能，支持提交量表的功能，运营平台上可看到用户申请的量表格式并为其定制相应量表。

提供患者量表导出功能，支持导出所选患者量表信息、查看导出记录等。

提供个人云档案管理功能，支持档案名称和档案内容添加、查看、编辑等。

提供个人账号设置功能，支持设置账号头像，昵称，查看账号信息等。

提供个人服务权益中心查看功能，支持展示用户权益信息的功能，权益信息包括临床决策支持，临床数据库，病历夹和云档案。

提供数字证书管理功能，支持数字证书下载、找回以及修改密码。

提供密码管理功能，支持登陆密码、证书密码以及免密设置和管理。

提供问题反馈功能，支持提交问题反馈意见,运营平台上支持查看返回问题并及时回复。

提供邀请好友功能，支持分享APP下载链接给好友并赢得邀请奖励。

提供设置功能，支持查看当版本、设置语言、查看使用帮助资料、查看隐私声明、关于医网信信息、退出登录。

运营管理系统建设

绩效管理系统

医院奖金核算系统

以科室全成本核算数据为基础，引入工作量、医疗质量等考核指标，根据医院管理模式，制定符合医院实际的奖金核算方案。同时采用丰富灵活的选择方式，通过对绩效的考核，计算科室或医疗组奖金，使内部分配更具有标准化、系统化，更好地促进医院的管理工作。

将医师、护理、医技绩效奖金分开核算，以工作量考核为基础，以质量控制为重点，以综合评价为手段，将科室可控成本为管控重点，技术、管理等生产要素参与的分配模式， 并根据不同岗位的责任、技术、劳动复杂程度、承担风险的程度、工作量的大小等不同情况，恰当拉开分配档次， 坚持向高风险医疗服务项目、关键岗位、新技术实施的优秀人才及临床一线倾斜、强调科室成本管控的分配原则。 最终形成符合医院内部绩效管理需要、符合国家有关医院绩效考核规范的绩效奖金核算管理系统。

奖金二次分配系统

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 系统 | 功能模块 | 功能要求 |
| 奖金分配系统 | 奖金发放 | 查看奖金发放情况。 |
| 分配数据查询 | 查询奖金分配科室。 |
| 科室基金管理 | 查看对科室基金支出进行管理。 |
| 奖金分配 | 进行科室奖金分配，可以导出项目金额明细表，科室金额分配表。 |
| 科室基金查询 | 进行科室基金查询，包含科室奖金项目，发生金额，存取方式等。 |
| 科室考核数据录入 | 护理部、医务科等职能管理科室对其他科室考核数据录入 |
| 奖金项目定义 | 定义奖金项目。 |
| 职工卡号维护 | 查看对职工银行卡号进行维护。 |
| 初始化银行名称 | 初始化银行名称。 |
| 分配设置 | 分配设置。 |
| 职工奖金科室设置 | 对职工对应的奖金科室进行查询和Excel导入。 |
| 权限分类维护 | 查看维护奖金的权限分类。 |
| 奖金扣税标准维护 | 进行奖金扣税标准维护。 |
| 奖金明细项目定义 | 定义奖金明细项目。 |

院科绩效核算

根据医院管理的需要，产生不同管理视角下的科室收支结余分析。通过医院收入、成本、结余，以及资产、成本、人力等效率、效益等各类经济指标分析，真实、客观地反映医院经营状况，从医院经营决策的层面分析医院的医院资源配置、经济状况、运营能力和赢利能力。为医院经营决策提供重要的依据，帮助医院建立起科学的绩效考核和评估体系，促进管理的科学化。

支持全收全支法和按比例分成等多种核算方式，保证了核算的全面性。

正确计算和反映医院的收支和盈亏情况，产生多种组合的科室结余，满足不同的管理需要，为领导制订医院规划、调整资源配置提供了决策依据。

适应医疗体制改革的最新发展，可以将医疗、药品收入支出分开核算，清楚反映科室的医疗结余、药品结余和其它各种绩效指标。

通过成本、收入、结余的全面核算，并进行比较、趋势、因素的分析，全方位、多视角提供分析决策、控制的信息，为经营决策服务。

通用数据采集工具

系统在总体设计遵循接口开放的原则，能方便地接收其它管理系统的数据。通过数据的共享，避免了数据多处重复录入，减少了错误，不仅提高了医院效率，也保证了数据的准确性和及时性。通用数据采集工具遵循接口开放的原则，应能方便地接收其它管理系统（包括财务、HIS、工资、总务库房管理系统等众多外部软件）的数据，又能按通用格式输出成本数据，方便用户进行深入分析。除了提供功能强大的Excel数据导入通用接口外，系统还应支持：

财务管理系统专用接口

医院HIS收入系统专用接口

医务管理系统

医务管理系统包括人员管理、授权管理、安全管理、技术管理、质量管理、事务管理6大模块，分别从6个方面协助管理部门对临床诊疗活动进行监督和管理，提高临床诊疗质量，提升医疗质量管理水平。

功能要求：

人员管理

人员档案

支持查看医师档案，包括个人基本信息，职称职务，证书档案，资质档案。

支持设置医师医疗组。

执业注册/变更

支持医师申请执业注册/变更。

支持医务科审核并授予相关专业技术资质。

授权管理

支持规范化管理医师权限。

权限申请

支持医生申请处方权限、抗菌药物权限、病历书写权限、手术权限等。

权限申请审批

支持科主任、医务部审核相关权限。

支持医务部自动、或手动审核权限申请，并授予相关权限。

支持医务部门对医师资质进行审计，并反馈给人事。

医务部门可根据医生一段时间内手术执行情况，降低或提高医生的手术权限。

安全管理

支持医务部对大量用血审批，重大手术审批；支持非计划再次手术实时监管；不良事件预警；支持危急值追溯等。

手术用血审批

支持医务科审核重大特殊手术，审核通过，上报分管院长审批。

支持查询全院医生非计划手术情况，及相关信息，对非计划手术全流程进行追溯。

支持医务部门审核大量用血，审核通过，传给血库备血。

危急值管理

支持查询检查、检验结果危急值处理过程及相关信息，对危急值传报全流程进行追溯。

对危急值处理不及时的情况，支持医务部分发送质量抄告单给相关科室或医生。

不良事件管理

支持职能科室、质管科对上报的不良事件进行事件认定。

支持医生记录事件处理经过及结果。

支持医务部门对重点事件跟踪，对事件进行责任认定。

支持医务部门对所有不良事件进行全流程跟踪，可查看不良事件从登记、上报到执行结束的全过程信息。

支持按不同管理级别人员，提供不同的查询统计功能，如不良事件的环比统计分析、同比统计分析、趋势分析及某一具体事件的上报及处置信息分析等。

技术管理

通过手术分级管理、限制类技术管理、新技术新项目管理，加强各级医师的手术及有创操作权限管理，确保医疗安全和医疗质量。

手术分级管理

支持医务部门查询全院手术授权情况（动态、核心），全院及科室各级别手术授权情况、非计划手术统计，手术医疗纠纷。

限制类技术管理

支持医务部门、分管院长审批限制类技术开展。

支持医务部门查询限制类技术备案材料，包括：限制类技术名称，所具备的条件及有关评估材料，论证材料，技术负责人资质证明材料。

质量管理

质量报告

支持医务人员查看病历质量、病案质量报告，多维度分析数据，如分析病历合格率，各类缺陷类型、频次、分布等。

重点手术/病种维护

支持医务人员维护重点手术，重点病种，以便自动提醒临床医生。

临床路径管理

支持医务人员审核临床路径。

支持医务人员查询临床路径完成情况，包括各科室开展临床路径病种数，入径率，完成率，变异率，退出率等。

支持医务人员查询临床路径病种报表，包括病种入径人数，入径率，变异率，完成率等。

事务管理

请假备案

支持科主任外出请假备案。

支持医务人员查询科主任请假备案报表。

会诊管理

支持医务人员授予医师会诊权限；定期考核会诊医师，考核不合格可收回会诊权限。

支持医务人员查询会诊报表，包括各类会诊频次，会诊医师，会诊反馈等。

三级查房

支持医务人员查询三级查房制度落实情况。

定期考核

支持医务人员安排医师定期考核，如年度考核，专项考核。

护理管理系统（38个病区）

护理管理信息系统具有管理全院护理人力资源、考核、培训、意外事件、满意度、工作量统计、危重病人访视、护理质控检查、护士长排班、实习护生、进修人员等功能。护士长科内提交信息，护理部根据电脑自动提示审管全院上报。利用护理管理系统,护理部不再需要人工整理科室上报文件，自动生成各类月度、季度、半年、全年统计图表，如意外事件发生数、平均满意度与排名、考核结果、培训情况、三级护理质量检查合格率/均分、全院人员考勤与值班小时数等等。护理管理系统可有效提高护理部管理执行力，是高效管理必备助手。

功能要求：

护理人员管理

人员管理分人员档案管理、人员调动、个人中心

档案管理

支持护理部进行护理人员管理，包括人员档案的新增、编辑，支持上传人员照片和签名。档案中包括人员基本信息、职称职务变动记录、护理信息（衣服尺码、鞋号、层级）、教育和工作经历、合同、家庭成员。支持人员离院后进行档案注销；支持将人员进行科室间调动；支持护理人员增加岗位或调整岗位。

个人中心

支持个人查看基本资料、查看个人排班、全科室人员排班，可提出调休申请，调休申请将会出现在护理排班菜单页。

护理排班

护士长病区排班时支持进行每周排班操作，班次取自维护的科室班次设置中，科室班次取自全院维护好的班次信息。支持将排班保存为模板并直接导入模板；支持进行批量复制、黏贴、删除等操作；支持保存排班后可查询排班的合理性：按人统计、按班次统计、按夜班统计，解决漏排、错排等不合理的排班现象；支持将排班表里的人员进行排序；支持新增备注信息，也可快捷的启用上周备注信息。

规范培训

支持护理部对新护士规培轮转进行计划安排，支持查看个人轮转记录，支持护士长或教育护士将新护士入科后的轮转考试、出科考核成绩及评价进行记录，护理部对新护士的期终考核进行记录。

岗位职责

支持护理部维护全院的护理岗位及其适用的护理单元，并上传岗位职责。支持统计全院及病区各岗位的人数及相应人员。支持个人对其岗位职责进行确认，确认后上级查看病区内护士对各自岗位的确认状态。

教育培训

教育登记

支持护理部或护士长登记护士的继续教育经历，包括科内业务学习、院内业务学习、院外业务学习、成果管理、论文管理、科研课题的基本信息登记和参加人员登记。

学分审核

每一项学习或成果会对应学时学分，病区护士长登记后支持护理部进行学时学分审核，审核通过后参加的护理人员将得到相应的学时学分。

成绩管理

支持病区教育护士登记本病区的护士的各项理论、操作考核成绩，护理部登记全院护士参与的院级考核成绩；支持按个人汇总该护士参与的所有考核成绩，或按考核项目查看该项目所有参与人员的成绩。考核项目由护理部统一维护后，病区再维护本病区所需考核。

质量控制

支持检查者登记行政查房、夜查房、质量检查（质量检查标准可维护）的结果，并汇总各项检查中所出现的问题，病区内对问题进行原因分析、整改措施填写、效果评价，提交到护理部后护理部再进行审核填写意见。质量检查分科室自查和院级检查。

科室自查

支持科级质控员质量检查后选择相应的检查标准后填写检查结果，也支持查询各项检查标准的历史检查结果记录。

院级检查

支持护理部（质控小组可维护）发布质量检查任务给相应的院级质控小组，质控小组组长将任务分配给小组成员，小组成员填写检查结果提交。护理部可直观查看发布的检查任务完成进度，已完成的检查的详细情况。

病区事务

护士长工作首页

支持将护士长的多项管理工作汇总在一个工作平台上，包括质量检查与查房、月度年度的计划和总结、疑难病例讨论等，对检查中存在的问题及要做的工作进行自动标识提示，支持右侧列表直接展示检查中出现的问题。支持点击某项目后自动跳转到该项目填写页面，无需护士长来回切换页面。

病区各项事务登记

支持护士长新增病区内各项事务，包括科务会、患者座谈会、年度月度工作计划、总结、护理隐患讨论、疑难病例讨论、疾病查房。支持查询历史已登记事务信息。

护士能级

支持护理部维护护士各类层级晋升所需的各项指标；支持护士发起能级晋升的申请，申请后经护士长审核、再到护理部审核，填写审核意见。

进修管理

支持护理部维护进修人员个人档案，安排进修科室，科室内对进修人员进行能力评价。

实习生管理

支持护理部维护实习生档案、实习生轮转计划，病区内录入实习生考核。

实习生轮转计划

支持护理部对实习生进行分组并安排组长，分组后对小组进行轮转科室安排，实习生将按照计划的时间进入某科室。若未进行分组安排，未分组的实习生需进行单个编辑安排实习计划。

病区实习生管理

根据轮转计划，实习生名单进入病区后护士长可对实习生安排带教老师，安排后实习生才真正入科。支持护士长录入实习生的考核成绩及科室评价信息。

客户服务管理系统

支持从HIS数据库中采集就诊患者信息。

 2、支持对采集的患者进行分类登记，标识患者风险等级。

3、支持对风险系数较高的患者来院就诊时能够发出风险预警（如某具有攻击性的患者来院挂号完毕，系统识别风险后，告知医院相关管理人员）

闭环建设

药物医嘱闭环管理

住院配液闭环管理

住院配液闭环流程：通过图标和颜色展示患者输液医嘱的全流程闭环节点，包括开立医嘱、签收医嘱、药师审方、生成执行单、住院备药、入仓冲配、出仓打包、药品配送、护士接收、执行用药、巡视用药、用药结束等全流程信息，记录了每个节点的操作时间、操作人、用时等记录。

闭环调阅：闭环流程可供不同的业务系统进行调用、展示。

住院口服药闭环管理

显示住院患者口服药物的全流程闭环节点，包括开立医嘱、签收医嘱、药师审方、生成执行单、口服药包药、药品配送、护士接收、执行用药等全流程信息，记录了每个节点的操作时间、操作人、用时等记录。

闭环调阅：闭环流程可供不同的业务系统进行调用、展示。

住院日摆药闭环管理

住院日摆药闭环流程：通过图标和颜色展示患者药品医嘱的全流程闭环节点，包括开立医嘱、签收医嘱、药师审方、生成执行单、住院备药、药品配送、护士接收、执行用药、用药结束等全流程信息，记录了每个节点的操作时间、操作人、用时等记录。

闭环调阅：闭环流程可供不同的业务系统进行调用、展示。

住院病区冲配闭环管理

住院病区冲配闭环流程：通过图标和颜色展示患者药品医嘱的全流程闭环节点，包括开立医嘱、签收医嘱、药师审方、生成执行单、住院备药、药品配送、护士接收、病区冲配、执行用药、巡视用药、用药结束等全流程信息，记录了每个节点的操作时间、操作人、用时等记录。

闭环调阅：闭环流程可供不同的业务系统进行调用、展示。

住院自备药闭环管理

住院自备药闭环流程：通过图标和颜色展示患者自备药品的全流程闭环节点，包括开立医嘱、签收医嘱、药师审方、生成执行单、执行自备药、巡视用药、结束用药等全流程信息，记录了每个节点的操作时间、操作人、用时等记录。

闭环调阅：闭环流程可供不同的业务系统进行调用、展示。

住院出院带药闭环管理

住院出院带药闭环流程：通过图标和颜色展示患者出院带药的全流程闭环节点，包括开立医嘱、签收医嘱、药师审方、生成执行单、住院备药、外勤配送、护士接收、执行出院带药等全流程信息，记录了每个节点的操作时间、操作人、用时等记录。

闭环调阅：闭环流程可供不同的业务系统进行调用、展示。

临床用血闭环管理

输血闭环流程：通过图标和颜色展示患者输血医嘱的全流程闭环节点，包括配血申请、上级医师审核、签收配血医嘱、采集标本、接转标本、接收标本、血型复检、执行配血、开立输血医嘱、签收输血医嘱、配发血液、接转血液、输血前核对、开始输血、巡视输血、结束输血、接转空血袋、接收空血袋、处理空血袋、发现不良反应等全流程信息，记录了每个节点的操作时间、操作人、用时等记录。

闭环调阅：闭环流程可供不同的业务系统进行调用、展示。

检验标本闭环管理

检验闭环流程：通过图标和颜色展示患者检验的全流程闭环节点，包括检验申请、上级医师审核、护士核对执行医嘱、打印检验条码、核对患者身份、采集标本、接转标本、接收标本、、执行检验、检验报告自助打印、自动生成检验报告反馈到医生站等全流程信息，记录了每个节点的操作时间、操作人、用时等记录。

闭环调阅：闭环流程可供不同的业务系统进行调用、展示。

营养膳食闭环管理

营养膳食闭环流程：通过图标和颜色展示患者营养膳食的全流程闭环节点，包括营养筛评、膳食调查、营养干预、营养监测、营养查房、营养会诊、营养宣教等全流程信息，记录了每个节点的操作时间、操作人、用时等记录。

闭环调阅：闭环流程可供不同的业务系统进行调用、展示。

检查医嘱闭环管理

检查闭环流程：患者检查的全流程闭环节点，包括检查申请、上级医师审核、护士核对执行医嘱、检查预约、检查审核、核对患者身份、执行检查、检查报告打印、自动生成检查报告反馈到医生站等全流程信息，记录了每个节点的操作时间、操作人、用时等记录。

闭环调阅：闭环流程可供不同的业务系统进行调用、展示。

危急值闭环管理

提供自动搜索项目的警戒值和危急值的功能，支持突出显示符合危急值定义的数据，自动弹出对话框， 提示需进行危急值复查与报告。

支持向医生工作站、护士工作站及质量监控系统发送警示信息，提示医生和护士查看危急值，并做出处理。

如果信息超过一段时间未处理，该信息会上传至相应管理科室进行人工通知，保证危急值的及时处理和患者安全。

提供自动记录警示信息接收者的姓名、接收时间 及处理措施等的功能。

支持生成检验危急值处理记录。

手术麻醉闭环管理

通过图标和颜色展示患者手术全流程闭环节点，包括手术申请、手术安排、术前访视、手术室接收核对、进入手术、麻醉开始、手术进行、麻醉结束、手术结束、进入术后恢复室、出术后恢复室，术后访视等全流程信息，记录每个节点的操作时间、操作人、地点等记录。

闭环调阅：闭环流程可供不同的业务系统进行调用、展示。

点点就医应用

在医院微信公众号上实现以下功能：

1，预约挂号及取消

2，患者信息注册绑定、自助建档

3，检验检验结果查询

4，医院、科室、专家等介绍，排班查询，就诊指南

5，就诊记录查询

6，投诉及意见反馈

优化自助挂号缴费程序，增加自助报到

优化自助挂号缴费程序，增加自助报到

临床决策支持系统

临床决策支持系统(CDSS)基于权威医学知识库，无缝嵌入医院信息生态，智能分析患者完整数据，为临床诊疗提供符合循证医学证据的决策支持，在门急诊、住院环节实时辅助医护人员优化诊疗方案。

知识库：

知识库检索

支持通过多种方式（关键字、标题首字母）检索知识库内容，涉及疾病知识、检验检查知识、评估表、药品说明书等知识内容。

疾病详情

疾病知识库至少能够提供三千余种疾病的详细知识内容，应包含疾病定义、病因、病理、临床表现、检查、并发症、诊断、鉴别诊断、治疗、预防的详细知识库内容，为医生的继续学习提供了丰富的素材。

处置建议

知识库至少能够提供900余种疾病的处置建议，其中内容应包含：治疗原则、非药物治疗、合并症治疗的三项内容。

用药建议

知识库至少能够提供800余种疾病的用药建议，应包含疾病分型以及不同分型详细的药物治疗建议。

检查建议

知识库至少能够提供800余种疾病的检查建议，应包含疾病相关的实验室检查、影像学检查、病原学检查的详细知识内容。

患者指导

知识库至少能够提供200余种疾病相关的患者出院指导说明。

药品说明书

知识库至少能够提供9000余篇药品说明书。

评估表

知识库至少能够提供490张临床常见评估表。

知识服务

可提供知识服务接口，通过服务接口获取知识库内容，并与医院系统进行对接。

知识内容包括：药品说明书、检验详情、检查详情。

医院自建知识库：

知识应用

支持医院自行维护知识，维护的知识内容可以与院内知识库相结合，并可以直接在提供给医院的产品中应用。

字典对照

支持医院字典与院内知识库字典进行对照，至少应包含：药品、检验检查、手术、诊断、药品频率、护理医嘱字典。支持区分医院门诊／急诊、住院字典分别对照。

知识维护

支持医院自行知识维护，至少应包含：文献、疾病详情、患者指导、处置建议、用药建议、检查建议、药品说明书、出院指导、检验检查说明等内容的自行维护。

文献知识：需支持附件维护。

检验合理性规则

支持医院根据医院（门/急诊、住院）检验字典，维护与患者性别、年龄相关的合理性规则。

检查合理性规则

支持医院根据医院（门/急诊、住院）检查字典，维护与患者性别、年龄相关的合理性规则。

手术合理性规则

支持医院根据医院手术字典，维护与患者性别、年龄相关的合理性规则。

国际编码

支持SNOMED CT标准术语库在线查阅。

病房医生辅助系统：

鉴别诊断

支持结合患者的临床表现（主诉、现病史等病历信息以 及检验值信息），智能判断患者疑 似疾病，实时引导医生全面考虑患者病情，避免漏诊、 误诊。

支持医生根据系统推荐的鉴别诊断，直接查阅诊断相关的疾病详情以及与之相关的文献、指南。

支持科室，至少包括：呼吸科、儿科、神经科、肾内科、消化科、心血管内科、内分泌科、老年病科、感染科、风湿免疫科。

检查分析

结合患者当次诊断、主诉、病史等病情情况，对患者的检查报告结果进行解读，判断检查结果支持的诊断建议、排除的 诊断、以及更详细的诊断分型，严重程度分级以及后续的治疗措施等。

检验分析

根据患者的检验结果，系统应支持自动判断检验值是否异常，并进行检验结果解读。提示检验结果解读时，提示结果原因，帮助医生快速 判断校验。

推荐评估表

根据患者当前病情，系统可实时为医生推荐该患者需要进行评估的评估表。

根据患者评分情况进行程度分析，自动计算分值，并 评估患者当前情况。

医生进行评估时，可以根据患者生命体征、检验结果项目自动完成对应评估项目的评估。系统对常见评估表可以完成自动评估（至少包含8张评估表）。支持在线完成评估，可将评分结果及分析自动写回患者电子病历中。医生可以根据病人病情需要，主动搜索相应评估表，并在完成评估时将评估结果写 回电子病历中。支持查阅患者所有在线评估的评估表历史。支持评估完成的评估表进行在线打印。

推荐治疗方案

推荐治疗方案，根据患者当次诊断，结合现病史、 既往史、用药史、检验结果、检查结果等情况，为医生智能推荐符合临床路 径要求的治疗方案及对应的用药方案。

治疗方案推荐，根据最新指南推荐，能够推荐多套治疗方案建议及用药治疗建议。

检查/检验方案推荐，根据最新指南推荐，帮助医生推荐适 宜的多套检查/检验方案，供医生选择。

检查项写回，根据医院现有的电子病历、HIS系统支持回写的功能，医生根据需要及实际情况选择合适的检 查项，智能写回到患者电子病历中。

支持科室，至少包括：呼吸科、儿科、神经科、肾内科、消化科、心血管内科、内分泌科、老年病科、感染科、风湿免疫科、心胸外科、普外科、皮肤科、泌尿科、骨科、妇科、耳鼻喉科、产科。

推荐处置

系统应智能分析患者体温、心率等信息，主动推荐护理方案和评估表。

检查/检验合理性

根据患者的症状、临床表现、诊断、检查/检验结果等 情况，在医生开具检查/检验医嘱时，自动审核合理性， 对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。

检查/检验重复性审核

支持对重复开具的检验／检查项目可以进行审核提示。

诊断合理性

支持根据患者情况（性别、年龄）审查诊断是否合理，并继续实时提示。

手术/操作合理性

根据患者的症状、临床表现、诊断、检查/检验结果 等情况，在医生开具手术医嘱/手术申请单时，自动审 核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。

手术并发症

结合患者手术类型、手术时间及术后患者的临床表 现，检查/检验结果，对有可能是术后并发症引起的内 容进行提示，避免医生遗漏。

门诊医生辅助系统：

鉴别诊断

支持结合患者的临床表现（主诉、现病史等病历信息以 及检验值信息），智能判断患者疑 似疾病，实时引导医生全面考虑患者病情，避免漏诊、 误诊。

支持医生根据系统推荐的鉴别诊断，直接查阅诊断相关的疾病详情介绍以及文献、指南。

系统应支持危重疾病疑似诊断，根据医生录入患者的病历信息，系统进行智能判断后，智能推荐患者存在的疑似危重疾病和疑似诊断详情，帮助医生进行鉴别诊断疾病，支持医生在诊疗过程参考疾病信息，快速确诊疾病。当主诉更改后，系统应智能识别主诉信息，并自动进行重新识别推荐。

评估表工具

根据患者当前病情，系统实时为医生推荐该患者需要进行评估的评估表。

根据患者评分情况进行程度分析，自动计算分值，并 评估患者当前情况。

医生进行评估时，可以根据患者生命体征、检验结果项目自动完成对应评估项目的评估。系统对常见评估表可以完成自动评估（至少包含8张评估表）。支持在线完成评估，可将评分结果及分析自动写回患者电子病历中。医生可以根据病人病情需要，主动搜索相应评估表，并在完成评估时将评估结果写回电子病历中。支持查阅患者所有在线评估的评估表历史。支持评估完成的评估表进行在线打印。

推荐治疗方案

推荐治疗方案，根据患者当次诊断，结合现病史、 既往史、用药史、检验结果、检查结果等情况，为医生智能推荐符合临床路 径要求的治疗方案及对应的用药方案。

治疗方案推荐，根据最新指南推荐，能够推荐多套治疗方案建议及用药治疗建议，并能够结合患者情况区分推荐级别。

检查/检验方案推荐，根据最新指南推荐，帮助医生推荐适 宜的多套检查/检验方案，供医生选择。

治疗方案选择：系统提供配置选项，可以支持根据医院本地字典项目（检验、检查、药品）的对照情况，区分显示医院可以执行的治疗方案项目。

检查项写回，根据医院现有的电子病历、HIS系统支持回写的功能，医生根据需要及实际情况选择合适的检 查项，智能写回到患者电子病历中。

检查合理性

根据患者的症状、临床表现、诊断、检查结果等 情况，在医生开具检查医嘱时，自动审核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。

检验合理性

根据患者的症状、临床表现、诊断、检验结果等 情况，在医生开具检验医嘱时，自动审核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。

辅助问诊

问诊推荐：根据患者的症状、临床表现为医生智能推荐相关问诊路径，协助医生完成患者临床问诊。可视化问诊路径：提供图形可视化问诊路径，方便医生能够通过可视化交互快速完成问诊。智能识别危重病情，提醒医生对患者尽早干预，减少因未及时干预而引起的严重临床后果。根据医生问诊结论能够提供相应的处理方案。

问诊记录：支持根据系统提供的图形化问诊路径自动生成问诊记录。

互联互通其他应用接口改造

手术麻醉系统互联互通改造

1、对现有院内的手术麻醉系统进行标准化改造，通过对标互联互通四级甲等评级要求对现有系统进行政策适应性改造。

2、中标供应商支付医院现有手术麻醉系统的改造费用。

重症监护系统互联互通改造

1、对现有院内的重症监护系统进行标准化改造，通过对标互联互通四级甲等评级要求对现有系统进行政策适应性改造。

2、中标供应商支付医院现有重症系统的改造费用。

PACS影像系统互联互通改造

1、对现有院内的PACS系统进行标准化改造，通过对标互联互通四级甲等评级要求对现有系统进行政策适应性改造。

2、中标供应商支付医院现有PACS系统的改造费用。

MUSE心电系统互联互通改造

1、对现有院内的MUSE心电系统进行标准化改造，通过对标互联互通四级甲等评级要求对现有系统进行政策适应性改造。

2、中标供应商支付医院现有MUSE心电系统的改造费用。

清廉医院建设

智慧监督

数据仓

涵盖院内的医药代表数据库，廉政档案数据池，人事档案数据池，药品目录数据池，耗材目录数据池，医疗设备目录数据池，财务数据池，采购项目数据池（医保数据池和市场监督数据池）。

数据分析

针对清廉医院各个模块所展现的数据进行分析：

医疗监管中的同期本期数据对比

亲清院企中我院每年与其他机构合作项目分析，医院代表人际关系分析，进行清廉合作监控。各类填报式数据汇总，制作一张总表，然后生成图表形式展示。

满意度评价中恶意差评监察，好评数量监察，考核指标每年排名变化情况监察。

数据碰撞

对八大数据池可进行大数据碰撞，产生可能涉及到清廉问题的记录到问题线索之中，我院医务科等职能科室针对这些问题，进行相关的处理。

数据完善

我院职能科室可以根据医院现有的的情况（如人员流动、新增采购项目），对数据进行完善。其中包含：

廉政档案数据池；

设备目录数据池；

采购项目数据池；

财务支出数据池；

数据目录数据池；

医药代表数据池；

人事档案数据池；

耗材目录数据池。

亲清院企

系统具有药剂代表、设备代表、耗材代表具体人次统计功能，并对我院的三类代表对本院进行的来访时间、拜访科室、拜访人员、拜访目的、来访时长等信息进行实时监管，实现医院代表行为轨迹全方位展示。

对我院各类代表所需厂商目前状况、其他合作医院、与本院合作时间、采购项目、采购情况、未来计划等信息进行图标展示，对医院代表所属地区、工作经历、人际经历关系调研展示，数据在智慧监督模块中进行人际关系分析预警。

根据《廉政黑名单制度》，建立医院代表的‘黑名单’，对我医院的医院代表实行人脸验证身份登记制作，同时根据所获取情况，建立医院代表‘清廉积分制度’，对其院内的营销行为实行积分管理制度。实现方式：制BI填报式报表，黑名单基础数据表，医院会提供具体填报表格形式以及数据表内容，报表制作并导入数据既可，制作完成生成图表展示。

红包退还

通过红包退还系统可以方便快捷地实现红包退还，平台还会及时公开各院红包退还情况，让退还红包行为从个人意愿行为转变为全系统共同参与的医德医风监督建设。

清廉指数

 建立我院清廉指数大数据地图图表，根据监察室医德医风考核、财务科奖金绩效考核、人事科个人简历、光荣事迹记录、医务科医务纠纷、新科研项目管理等四大体系进行对医院科室数据汇总展示，并细化到具体职工个人清廉指数分析。

根据智慧监督数据仓大数据碰撞，碰撞出可能存在的问题，记录到清廉指数之中，并产生相应的扣分，自动计算总分，不同分数代表不能的清廉等级，可分为四个等级：红色预警、橙色预警、黄色预警、院风清朗。

可以点击报表里面详细看到扣分原因，扣分分数，并针对这些扣分选项，做出相应的整改措施。

投诉举报

 投诉举报系统实现投诉举报的信息化管理。通过门户网站、微信公众号、电话等手段受理投诉举报案件，在投诉举报系统进行登记、分配、移转、反馈，并能与卫生监督相关系统信息互通，共享管理相对人信息。

满意度评价

患者满意度评价

结合平台反馈的患者网上评价数据进行患者满意度的分级展示，门诊分为科室到个人，住院分为科室到医疗组到个人，同时各个科室负责人有所属不良评价反馈汇报清单，针对不良评价展示院方给公众的反馈及处理结果。

职工满意度调查

职工满意度也关系医院的整体发展和医院的党风廉政和清廉行风建设。通过信息化的手段，改善原有纸质问卷调查表意见难采集，效率不高等问题，实现调查问卷在线推送、在线参与调查、调查结果自动汇总。

调查问卷管理，包括问卷的设计、发布、调查完成情况跟踪等功能模块；

调查结果分析，包括问卷满意度分析，科室完成情况分析，问卷明细分析。

数字签名接口

PACS接口

1、完成医院现有PACS系统与数字签名系统对接

2、中标供应商支付医院现有PACS系统与数字签名系统对接接口改造费用。

手麻监护系统接口

1、完成医院现有手麻监护系统与数字签名系统对接

2、中标供应商支付医院现有手麻监护系统与数字签名系统对接接口改造费用。

近年来政策性改造内容

1、诊间结算

2、护士站结算

3、城市大脑舒心就医

4、抗菌药物分级管理

5、抗肿瘤药物分级管理

6、高警讯药品管理

7、诊间预约接口(挂号、检查)

8、财政电子发票接口

9、电子健康卡、电子社保卡接口

10、医保电子凭证接口

11、结核病报卡及上报

12、传染病报卡及上报

13、精神病报卡及上报

14、慢病报卡及上报

15、电子死亡证明及上报

16、医保外配处方接口

17、惠民病人减免接口

18、公立医院绩效考评数据采集

19、省血液中心用血减免接口

20、双向转诊接口

21、省预约平台接口

22、健康临平接口

23、发热门诊上报

24、检查检验互认

25、医保贯标服务接口

26、医保DRGS病历上传

27、杭州市西湖益联保接口对接

28、献血荣誉证三免改造

29、浙里办在线取号接口对接

30、浙里办体检预约及上传接口

31、浙里办排队叫号接口对接

32、无障碍诊疗智能语音病历接口

33、杭州市互联网医院HIS接口

34、泰康人寿健保通接口

35、两慢病AI接口

36、刷脸就医接口

37、统一支付接口

与医院现有HIS系统接口

本次项目建设需要与现存的HIS系统的门诊收费、住院收费、药库房、公用基础字典、医保信息等打通，要求做到无缝对接。表述与HIS系统及其他信息系统的对接能力和详细技术方案，保证业务数据保持一致性、字典基础数据统一，同时使各项业务工作有序、平稳过渡。保障临床信息系统及医院整体信息系统顺畅使用。

中标供应商需支付HIS现有系统与本次项目对接改造费用。

其他

项目进度要求

要求合同签订后9个月内完成所有系统软件的建设工作并投入运行。所有软件建设完毕后，同时要求在两年内协助建设单位进行互联互通四级甲等及电子病历功能应用水平五级的评审工作，要求投标人全程协助招标人评审工作，直至评审通过。

培训要求

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。

项目的培训计划

（一）培训目标

由医院信息中心负责培训的组织管理，制定培训计划，评估培训效果。为了保证信息系统建设的质量，使信息系统更好的满足需要，提高项目建设人员的业务水平和技术水平，对相关人员进行多方面、多层次的培训。培训主要分为管理知识培训、业务知识培训、专业技术培训等内容。

（二）培训对象

本次项目建设的培训对象包括：

业务人员培训

技术人员培训

（三）培训方式

采取统一培训和自主培训两种方式。

（四）培训地点

根据医院提供的场地和院方决定

（五）培训内容

根据不同的培训对象，培训内容分别为普及性、应用性、专业性三类；培训方式采取统一培训和自主培训两种方式。

（1）普及性培训内容

本项培训内容针对科技系统各级领导及全部工作人员，普及信息系统知识，提高信息素养，为价格信息化打好基础。

（2）专业性培训内容

本项培训内容针对各个单位IT专业人员，要求参与培训人员完成培训后能基本承担本单位IT设施的日常的、基础的运行维护工作，具体内容如下：

网络基础：使系统管理员了解掌握网络的硬件及软件的构成；局域网、广域网介绍；TCP/IP协议详解；子网划分；路由器的使用及常用命令；交换机的产品介绍；网络设计及维护。

数据库：熟悉数据库的运行方法及原理，能够实现简单的备份和恢复；能够用SQL语句实现数据库的检索和维护。

服务器：掌握服务器的管理方法，能够实现必要的配置、维护和管理。

系统安全：掌握计算机系统安全策略；安全系统结构与安全模型等。

（3）应用性培训内容

本项培训主要针对各个应用系统的使用人员中的骨干，要求其在完成培训后能熟练掌握各类应用系统及信息库的操作、使用方法，进而在工作过程中对其他相关人员进行再培训。

（六）培训师资

成立由杭州市临平区第一人民医院总院及医共体分院、承建方人员的技术保障组；具体人员配置：根据项目进度和承建方确定。

（七）培训考核

组织成立专家委员会，由医院各业务科室、部门中参与项目建设和运行的工作人员及信息技术人员组成，此外，本项目还将邀请有关领导和专家， 负责为本项目的设计与实施提供咨询和建议，协助审核各阶段的计划、实施方案，参与工程设计方案的评审、工程验收。

项目实施建设过程由厂商工程师、医院业务专家、信息技术人员等全程参与，并及时与项目建设小组报告项目进展情况、存在问题，必要时向项目领导小组汇报。

售后服务要求

提供完整详尽的售后服务方案，服务内容包括本项目涉及所有软、硬件。对整个系统至少提供二年的免费维护期，免费维护期从验收之日起；对于各类故障必须提供7\*24立即响应服务，在4小时内提出解决方案并做出明确安排，若远程不能解决问题，须在24小时内派人到现场上门服务，排除故障，并分析故障原因，提出书面故障分析报告及防范措施

服务内容

日常运维一站式服务

中标人应向招标人提供7\*24小时热线电话响应服务。

招标人遇到任何中标人所承担服务的相关使用问题，包括软件，可以通过服务热线寻求技术支持提供一站式服务。

各终端软件服务

（1）中标人应向招标人提供硬件厂商原机所预装软件的安装及调试服务，并保证解包过程顺利完成；中标人应根据招标人的要求，对其所使用的标准软件环境、应用软件预装及调试并保证其正常运行。

（2）中标人应根据招标人的要求，对其所要求增加的与该系统运行相关的硬件设备的安装程序及驱动程序进行预装和调试以保证其硬件及软件应用程序的正常运行。

（3）应根据招标人的要求，对其网络环境所需加载的客户端软件进行预装和调试，以保证招标人在网络环境下的正常运行。

（4）中标人负责对该系统中由于软件配置、病毒等原因造成的一般性软件故障及软件冲突，并保证其正常运行。

（5）提供软件环境的升级。根据系统运行的要求，对标准的软件环境(包括操作系统、软件平台)进行整体升级、更新，并处理由于升级更新带来的连带故障。

应用程序完善与维护

（1）根据各终端招标人提出的新需求对应用程序进行修改和优化，及时弥补软件漏洞。

（2）对与该系统相关的数据库进行监测与优化，以达到减少前台系统等待时间，提高运行效率的目的，包括完善和优化数据库表索引的设置与调整服务范围的配置设计与调整。

（3）根据招标人提出的意见和对功能改进要求，对系统进行升级和功能优化。

程序更新与发布

（1）在对系统进行更新、升级后，先对新版本进行测试，测试通过后，选择试点工作站试用，待测试功能显示达到各相关使用部门的技术支持要求，使用无问题后由双方共同确定更新时间，由中标人完成程序发布与更新。

（2）每次更新前制定完整的系统更新计划和应急预案并得到招标人认可，提前通知相关部门。

（3）各版本应用程序要有备份，并编写程序更新说明文档。

（4）若新版本发布后出现问题，或在更新计划时间内不能完成更新时，退回到更新前版本，保证系统可用。排除问题后，重新执行本“程序更新与发布”流程。

（5）程序发布要有记录。

服务响应等级

根据系统维护经验，对系统故障做了明确的故障级别定义并确定相应的故障确诊时限，并采取上报制度，保证给予招标人最有效的服务响应方案。

故障级别

根据故障性质的严重性及对招标人造成的影响程度，把故障分为三级：

一级故障

指非常严重的故障，如系统崩溃，主机瘫痪等，对最终招标人有直接影响，系统已不能正常工作。

二级故障

指次严重的故障，如系统设备不稳定，但在招标人的合理使用下可以正常工作；又如系统部分性能存在问题，但不影响系统主要功能操作；以及系统运行效率极低访问速度非常慢等情况。

三级故障

除以上故障以外的所有故障。包括如：由于某种原因导致应用程序或硬件设备损坏，系统部分功能不能使用，等暂时不影响系统正常运行的情况。

支持响应时间

针对故障的不同级别，响应方式及时间也做进一步的明确：

一级故障：

在运维组无法解决故障时，投标人立即召开技术协调会分析故障原因，如确认远程不能解决故障，立即派工程师以最快的速度，不超过24小时赶到招标人现场解决故障。

二级故障：

在运维组无法解决故障时，投标人立即召开技术协调会分析故障原因，采取以下三种措施解决故障：

（1）通过电话指导运维组自己解决故障。

（2）投标人技术小组远程解决故障。

（3）工程师到招标人现场解决故障。

三级故障：

通过电话指导运维组自己解决。如招标人解决不了的，必须提交书面报告由投标人派技术人员到招标人现场解决。

具体故障上报制度可另出规则。

质量保证

投标产品必须是符合国家技术规范和质量标准的合格产品，满足采购人的使用需求，并具有可靠的售后服务体系，质量可靠、使用安全。

投标人保证其提供的产品中所有预装和为本项目安装的软件均为具有合法版权或使用权的正版软件且无质量瑕疵。

在质保期内，如遇软件产品升级、改版，应免费提供更新、升级服务。

运维质量管理指标

运维质量考核

运维组考核

维护组的大小是否适应系统的规模和要求。

维护组中人员的职责分工是否明确。

维护组是否有一套科学的内部管理机制和协调工作机制。

系统总体审核

维护过程是否按维护规范进行。

运维人员的交替是否按照维护规范进行。

是否能把握住系统运行状况达到性能管理及资源的有效利用。

是否记录事故及故障内容，并向招标方负责人及投标方维护经理报告。

是否找出事故及故障的原因，并采取措施防止再次发生。

重点工作

系统需求变更

按维护规范对系统进行修改。

按割接计划对系统进行修改，在得到招标方负责人的同意后实施。

在需求修改前对修改内容与影响范围进行了调查与分析，明确了解需求变更后将造成的影响。

割接上线

按测试计划进行修改程序的测试。

修改的程序与新开发的程序进行同等程度的测试。

由招标人参加修改程序的测试。

修改程序的测试结果得到开发、运行、维护及招标方负责人的认可。

记录修改的程序的测试结果，并进行保管。

割接前向招标人提交割接计划，割接后向招标人反馈割接报告。

割接上线后系统的运行

对修改前的程序及数据做好备份。

运行负责人验证其系统不受影响。

运行中若出现问题，及时恢复到修改前程序，对数据进行备份。

验收要求

项目提交的文档成果包括但不限于：系统的体系架构及描述、系统实施报告、培训资料、软件使用操作手册、项目验收报告等。（包括纸质和电子文件）。

付款方式

第一期付款：合同签订后10日内进一步优化需求分析，并细化系统建设计划方案，向招标人提供上述文档并通过招标人审查后向招标人办理合同总额30%款项结算手续。

第二期付款：合同签订后9个月内完成项目建设，系统上线并进入运行；办理合同总额15%的款项结算手续。

第三期付款：项目上线完成后，所有系统运行稳定，由招标人组织初验，验收通过后，中标人可凭验收报告向招标人办理合同总额15%的款项结算手续。

第四期付款：通过国家互联互通四级甲等评审或国家电子病历功能应用水平五级评审，共40%的款项，每通过一个评审支付合同总额20%的款项。

第五期付款：通过国家互联互通四级甲等评审、国家电子病历功能应用水平五级评审两项评级后，终验进入项目质保期，履约保证金自动转为质保金，项目质保期结束无服务质量问题，无息退回质保金。

报价方式

本次报价方式报总价，提供分项价格。报价中应包括本项目一切材料、人工费、安装调试费、软件、机械工具、售后服务、培训、接口费、系统平台对接改造费用、国家互联互通、国家电子病历功能应用水平评审相关费用、验收费用（包含聘请专家验收费用）保险，交通、利润、税金（包含须由供应商承担的各种税费）、其它需供应商承担的费用及潜在可能涉及的一切费用。供应商应认真计算可能发生的各相关费用并计入投标报价内，在项目实施过程中不得藉此要求增加任何费用。

**第四部分** **评标办法**

**评标办法前附表**

**商务技术分（80分）**

该评分分值由评标委员会根据评审情况在分值范围内独立打分（具体分值设定详见表格），小数点后保留一位小数。每个投标人的最终得分为评标委员会打分汇总后的算术平均值（小数点后保留二位小数，第三位四舍五入）。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **项目** | **评分内容和标准** | **分值** |
| 商务及资信部分（23分） | 投标人拥有HIS临床信息系统软件、URTracker运维管理软件、IT运维信息管理系统软件、云原生危急值闭环管理系统、廉洁防控监测系统软件、卫生机构绩效考评系统软件、临床知识库系统软件、医疗信息集成可视化系统软件、集成平台元数据管理系统软件、移动患者临床可视化系统软件著作权，全部提供得5分，缺一项扣1分。提供证书复印件，否则不得分。以上所有计算机软件著作权必须由投标人独自拥有，不得与其他法人共有且必须在本招标文件发布之前取得，否则不得分。 | 5 |
| 投标人产品符合FHIR标准：通过中国医疗卫生信息FHIRConnectathon场景测试，全部通过13个场景测试（电子病历生成和读取、电子病历共享交换、临床辅助诊疗、患者、就诊、检查申请、检查报告、院内检验报告、院外检验报告、预约、手术、用药医嘱、术语）得3分，其他不得分（要求提供证书复印件加盖公章）。 | 3 |
| 投标人通过国家医疗信息系统互操作性集成规范测试的得2分。（提供《临床检验结果共享互操作性规范》通过相关测试证明的复印件并加盖公章） | 2 |
| 被省级信息产业厅或相关部门认定为省级信息化技术研究发展中心得2分，市级信息化技术研究发展中心得1分，无不得分。（要求提供复印件加盖公章） | 2 |
| 投标人拥有科技部颁发的电子病历国家火炬计划项目证书的得2分，其他不得分（要求提供证书复印件加盖公章）。 | 2 |
| 投标人拥有信息技术服务运行维护标准符合性证书（ITSS）成熟度等级2级及以上，满足得2分，提供证书复印件，否则不得分。 | 2 |
| 投标人具有较强的实施医疗行业智慧结算的能力，提供国家金卡工程相关资质或获奖证书，得2分。（需提供加盖公章的证书复印件，不提供不得分）。 | 2 |
| 投标人拥有信息化能力和信用评价证书，一级得3分，二级得2分，三级得1分。（须提供证书复印件加盖投标人公章） | 3 |
| 投标人通过安全生产标准化三级及以上企业认证的，得2分，提供加盖公章的证书复印件，否则不得分。 | 2 |
| 产品成熟度及承建经验（2分） | 本期建设的信息系统应满足医院长期发展需求，符合后期电子病历评审和互联互通评测等要求，投标人承建的同级别及以上医院通过国家电子病历系统应用水平分级评价等级5级及以上，得1分，无不得分；投标人承建的同级别及以上医院通过国家医院信息互联互通标准化成熟度测评等级五乙及以上，得1分，无不得分。（投标时提供等级证书复印件、用户的证明文件） | 2 |
| 技术部分（42分） | 投标人按采购人要求有明确的质量保证目标，质量保证措施，由专家根据投标人的方案酌情给分，0-4分。 | 4 |
| 投标人项目实施方案的深度，以及组织实施方案的科学性、合理性、规范性和可操作性，包括软件开发、安装调试、系统集成、试运行、测试、调优等内容。由专家根据投标人的方案酌情给分，0-5分。 | 5 |
| 拟投入本项目的管理与作业人员总数、人员素质、技术能力、专业分布、经验等综合水平情况，评委酌情给0-3分； | 8 |
| 投标人的项目组人员具有高级项目经理证书、HL7认证专家、ITSS应用经理证书、ITIL服务管理工程师证书、IHE中国委员认证证书、智能化系统工程师（高级）证书（相同证书不重复计分），全部提供得5分，缺一项扣1分。（提供相关资格证书复印件及近一个月的社保缴纳证明复印件）。 |
| 根据方案内容包括但不限于保障项目平稳上线，保证新老系统无缝切换、与医院现有HIS系统接口无缝衔接，业务数据保持一致性、字典基础数据统一，保证系统数据共享无缝衔接，实现高效率、低风险的完成系统对接，使各项业务工作有序、平稳过渡，根据方案内容的完整性，可行性、科学性和安全性打分，0-5分。 | 5 |
| 投标人在对现有系统进行相应的业务进行升级改造时，要求保留原有信息系统的业务数据，保留业务数据的同时，满足国家相关政策文件的规定要求，不影响现有系统的运行为前提，积极、稳定、安全的完成相关系统的升级改造，评委对投标人针对在现有系统基础上升级改造的整体技术方案进行评价，0-5分。 | 5 |
| 投标人按采购人要求有明确的质量保证目标，质量保证措施，由专家根据投标人的方案酌情给分，0-5分。 | 5 |
| 本次建设系统清单中标‘★’的需要演示，由专家根据投标人的演示酌情给分，0-6分 | 6 |
| 投标人项目培训方案合理性和可行性。系统计算机管理人员培训，重点培训为软件的安装、维护、调试、配置及使用技能；业务人员培训，重点对相应应用的操作、使用。由专家根据投标人的方案酌情给分，0-4分。 | 4 |
| 售后服务（13分） | 投标人售后服务方案的合理性、响应时间、人员安排方案，根据投标人提供的售后服务承诺是否切实可行由评委酌情给0-5分，不满足或者未提供承诺不得分。 | 5 |
| 投标人提供的售后服务方案、售后服务承诺的可行性、完整性以及服务承诺落实的保障措施，维护期内外的后续技术支持和维护能力情况等；对服务承诺的保障措施，是否满足采购人的要求等，评委酌情给0-5分。 | 5 |
| 标人需要为医院的信息化建设项目提供驻场实施服务，承诺现场派遣驻场实施团队人员3人及以上得3分。（提供驻场团队成员名单，简历。） | 3 |

（二）、报价部分（20分）

价格评分将在有效投标人范围内进行，最高得20分（小数点后保留二位小数，第三位四舍五入）。满足采购文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，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）×20%×100

**一、评标方法**

**1.本项目采用综合评分法。**综合评分法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。

**二、评标标准**

**2.** **评标标准：**见评标办法前附表。

**三、评标程序**

**3.1符合性审查。**评标委员会应当对符合资格的投标人的投标文件进行符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求。不满足招标文件的实质性要求的，投标无效。

**3.2 比较与评价。**评标委员会应当按照招标文件中规定的评标方法和标准，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。

**3.3汇总商务技术得分。**评标委员会各成员应当独立对每个投标人的商务和技术文件进行评价，并汇总商务技术得分情况。

**3.4报价评审。**

3.4.1投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

3.4.1.1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;

3.4.1.2大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准;

3.4.1.3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;

3.4.1.4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。

3.4.1.5同时出现两种以上不一致的，按照3.4.1规定的顺序修正。修正后的报价按照财政部第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。

3.4.2投标文件出现不是唯一的、有选择性投标报价的，投标无效。

3.4.3投标报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的，投标无效。

3.4.4评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料;投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

3.4.5对于未预留份额专门面向中小企业的政府采购货物或服务项目，以及预留份额政府采购货物或服务项目中的非预留部分标项，对小型和微型企业的投标报价给予10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。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政府采购货物或服务项目，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，对联合体或者大中型企业的报价给予3%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。

**3.5排序与推荐。**采用综合评分法的，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排名第一的中标候选人。

多家投标人提供相同品牌产品（单一产品采购项目中的该产品或者非单一产品采购项目的核心产品）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，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。

**3.6编写评标报告。**评标委员会根据全体评标成员签字的原始评标记录和评标结果编写评标报告。评标委员会成员对需要共同认定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则作出结论。持不同意见的评标委员会成员应当在评标报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评标报告。

**四、评标中的其他事项**

**4.1投标人澄清、说明或者补正。**对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容需要投标人作出必要的澄清、说明或者补正的，评标委员会和投标人通过电子交易平台交换数据电文，投标人提交使用电子签名的相关数据电文或通过平台上传加盖公章的扫描件。给予投标人提交澄清、说明或补正的时间不得少于半小时，投标人已经明确表示澄清说明或补正完毕的除外。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

**4.2投标无效。**有下列情况之一的，投标无效：

4.2.1投标人不具备招标文件中规定的资格要求的（投标人未提供有效的资格文件的，视为投标人不具备招标文件中规定的资格要求）；

4.2.2投标文件未按照招标文件要求签署、盖章的；

4.2.3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；

4.2.4投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；

4.2.5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；

 4.2.6投标文件出现不是唯一的、有选择性投标报价的;

4.2.7投标报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的;

4.2.8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，不能证明其报价合理性的;

4.2.9投标人对根据修正原则修正后的报价不确认的；

4.2.10投标人提供虚假材料投标的；

 4.2.11投标人有恶意串通、妨碍其他投标人的竞争行为、损害采购人或者其他投标人的合法权益情形的；

4.2.12投标人仅提交备份投标文件，没有在电子交易平台传输递交投标文件的，投标无效；

## 4.2.13 投标文件不满足招标文件的其它实质性要求的；

4.2.14法律、法规、规章（适用本市的）及省级以上规范性文件（适用本市的）规定的其他无效情形。

**5.废标。**根据《中华人民共和国政府采购法》第三十六条之规定，在采购中，出现下列情形之一的，应予废标：

5.1符合专业条件的供应商或者对招标文件作实质响应的供应商不足3家的；

5.2出现影响采购公正的违法、违规行为的；

5.3投标人的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；

5.4因重大变故，采购任务取消的。

废标后，采购机构应当将废标理由通知所有投标人。

**6.修改招标文件，重新组织采购活动。**评标委员会发现招标文件存在歧义、重大缺陷导致评标工作无法进行，或者招标文件内容违反国家有关强制性规定的，将停止评标工作，并与采购人、采购机构沟通并作书面记录。采购人、采购机构确认后，将修改招标文件，重新组织采购活动。

**7.重新开展采购。**有政府采购法第七十一条、第七十二条规定的违法行为之一，影响或者可能影响中标、成交结果的，依照下列规定处理：

7.1未确定中标或者中标人的，终止本次政府采购活动，重新开展政府采购活动。

7.2已确定中标或者中标人但尚未签订政府采购合同的，中标或者成交结果无效，从合格的中标或者成交候选人中另行确定中标或者中标人；没有合格的中标或者成交候选人的，重新开展政府采购活动。

7.3政府采购合同已签订但尚未履行的，撤销合同，从合格的中标或者成交候选人中另行确定中标或者中标人；没有合格的中标或者成交候选人的，重新开展政府采购活动。

7.4政府采购合同已经履行，给采购人、供应商造成损失的，由责任人承担赔偿责任。

7.5政府采购当事人有其他违反政府采购法或者政府采购法实施条例等法律法规规定的行为，经改正后仍然影响或者可能影响中标、成交结果或者依法被认定为中标、成交无效的，依照7.1-7.4规定处理。

**第五部分 拟签订的合同文本**

**政府采购合同参考范本**

**合同编号：**

**【 】建设项目合同**

 甲方：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

乙方：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

签订地：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

签订日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月 日

**1.合同文件**

**合同文件的组成，包括：**

（1）本合同协议书和合同全部条款；

（2）招标文件；

（3）投标文件；

（4）评标过程中形成的文字资料、询标纪要；

（5）中标通知书；

（6）其他合同文件；

在合同订立及履行过程中形成的与合同有关的文件均构成合同文件组成部分。

上述各项合同文件包括合同当事人就该项合同文件所作出的补充和修改，属于同一类内容的文件，应以最新签署的为准。

**2．建设项目**

具体建设项目见附件一建设项目组成及报价明细。

**3．项目开发与要求**

3．1乙方必须进一步优化需求分析、系统设计，并细化建设计划、目标任务书和测试验收方案，向甲方提供上述文档并需经甲方审查。

3.2本项目的最终用户为甲方，项目的知识产权归甲方所有，乙方必须提供项目的所有图纸、源代码和开发文档，甲方有权对软件进行修改。未经同意，乙方不得擅自扩散或提供给第三方使用，但甲方在本平台应用、二次开发或升级除外。

3．3乙方对所提供的产品、技术和服务等拥有合法的占有和处置权，并对涉及项目的所有内容可能侵权行为指控负责，保证不伤害甲方的利益。在法律范围内，如果出现文字、图片、商标和技术等侵权行为而造成的纠纷和产生的一切费用，甲方概不负责，由此给甲方造成损失的，乙方要承担相应后果，并负责赔偿。乙方为执行本项目合同而提供的技术资料等归甲方所有。

3.4 乙方对在项目建设期间所获得的甲方的信息和资料有保密义务，泄漏秘密应承担的责任。不论本合同是否变更、解除、终止，本条款均有效。

**4．项目实施**

4.1 甲方提供项目所需的设备资源和必要场地。

4.2 乙方项目实施人员须服从甲方管理人员管理。乙方项目实施人员必须遵守现场的各项规章制度。否则甲方有权要求更换项目实施人员。

4.3 乙方应根据项目情况提供软件开发、安装调试计划，项目实施进度计划，经甲、乙双方共同确定后作为双方共同执行的合同条款，乙方应按计划完工交付验收，若超过计划完工日15天以上的天数按超期处罚，处罚按13.2条办法。

**5．系统维护**

5.1 乙方对甲方及甲方工作人员提供操作维护、管理等培训，至熟练操作为止。

5.2 乙方提供项目验收合格后【】年的质保期，包括故障排除、性能调优、技术咨询等，并负责处理、协调与各系统软件、硬件等供应商的关系。

5.3 系统维护期内，乙方须根据系统运行情况进行不定期的检测与调优，每半年对系统进行一次总体检测，系统维护期满后为甲方提供一套完整的运行记录。

5.4 系统维护期内，乙方提供7\*24应急响应服务，乙方在确认紧急响应请求后，通过电话、Email或传真等远程方式查找紧急事件的事发原因并解决相应问题，如无法远程解决问题，在乙方确认紧急响应请求后要求内提供现场技术支持。

**6. 项目质量**

6.1 乙方保证按ISO9000系列标准或相应的质量管理和质量保证体系，对项目实施、调试、检测等各个环节进行严格的质量和质量控制。

6.2 乙方提供产品和服务符合国家相关安全规定及《浙江省信息技术服务外包安全管理规范》要求。

6.3 乙方须严格按设计方案和国家现行项目实施验收规范有关规定，精心组织实施、记录、检测。

6.4 项目的质量、技术标准如在招标文件和投标文件中无相应说明，则按中华人民共和国有关部门颁布的最新的国家或专业（部）标准或相应的国际标准执行。没有国家或专业（部）标准的，按企业标准执行。

6.5 项目竣工验收：应按设计方案、技术交底、会审纪要、设计变更通知单、国家和（部）颁发的有关规范和质量检验评定标准、相关的国际标准为依据，并有相关专业测试单位出具相应的测验结论报告。

6.6 项目实施过程中应严格做好安全防范措施，如乙方项目实施人员在实施中违反操作规定造成人员伤亡事故或实施现场防范措施设置不明造成人员伤害事故，一切责任均由乙方负责。

6.7 乙方在合同生效后【】个工作日内向甲方支付履约保证金，履约保证金为中标价的2.5%。

甲方根据乙方提供的服务情况进行考核，对于不满足招投标服务需求的进行扣款，扣款金额从履约保证金中扣除。考核从安全和服务两部分进行，原则上关于安全部分扣除金额不超过履约保证金的40%，服务部分扣除金额不超过履约保证金的60%。

安全部分：

1）受到国家级安全问题通报的，出现1次，每次扣除履约保证的20%,每次金额不超过10万。

2）受到省级安全问题通报的，出现1次，每次扣除履约保证的10%,每次金额不超过5万。

3）受到市级安全问题通报的，出现1次，每次扣除履约保证5%,每次金额不超过2.5万。

每次通报后，供应商需及时解决并递交书面整改报告，当年服务期内累计超过2次的，采购人有权没收投标人安全部分履约保证金，总计履约保证金的40%。

服务部分：

1）同类故障重复出现，故障排查不仔细，修复不彻底。出现1次，每次扣除履约保证的5%。（分3级，特别重大事件 重大事件 一般事件）

2）涉及服务被社会媒体曝光、收到多方投诉情况，出现1次，每次扣除履约保证的10%。

3）文档资料，根据招标文件或合同在规定时间内提交的文档资料、工作台账、领导交办的文档资料、监理单位出具监理工程师通知单需要供应商配合完成的文档资料等，服务单位应按时完成。如未完成的，出现1次，每次扣除履约保证的10%。

4）未经甲方授权擅自将服务系统的操作管理权限、账号、视频影像资料、数据及分析应用成果、电脑截图或照片等泄露外传。出现1次，每次扣除履约保证的20%。

服务部分当年服务期内累计扣款超过5次的，采购人有权没收投标人服务部分履约保证金，总计履约保证金的60%。

**7．验收**

7.1 完成全部系统建设任务，投入试运行前，由甲方组织对项目进行初步验收，通过初验后进行试运行。投入试运行后正常运行，由甲方会同有关部门及相关专家对项目进行最终验收。

7.2 最终验收合格后，验收报告原件交甲方留存，复印件由乙方用作结算凭证。

7.3 验收时必须提供完整的竣工验收资料，包括招标文件第三部分项目技术规范和服务要求中所列的所有文档资料等，若未提供或提供不完整的，造成竣工日期迟延的，乙方应当依照约定承担逾期违约的责任。

7.4最终验收合格之日视为竣工之日。

**8．支付**

本次项目合同总价为大写人民币【】元（￥【】），采用分期付款方式，具体如下：

第一期付款：合同签订后10日内进一步优化需求分析，并细化系统建设计划方案，向招标人提供上述文档并通过招标人审查后向招标人办理合同总额30%款项结算手续。

第二期付款：合同签订后9个月内完成项目建设，系统上线并进入运行；办理合同总额15%的款项结算手续。

第三期付款：项目上线完成后，所有系统运行稳定，由招标人组织初验，验收通过后，中标人可凭验收报告向招标人办理合同总额15%的款项结算手续。

第四期付款：通过国家互联互通四级甲等评审或国家电子病历功能应用水平五级评审，共40%的款项，每通过一个评审支付合同总额20%的款项。

第五期付款：通过国家互联互通四级甲等评审、国家电子病历功能应用水平五级评审两项评级后，终验进入项目质保期，履约保证金自动转为质保金，项目质保期结束无服务质量问题，无息退回质保金。

**9．不可抗力**

签约双方任一方由于不可抗力事故的影响而不能执行合同时，履行合同的期限应予以延长。不可抗力事故系指甲乙双方在缔结合同时所不能预见的，并且它的发生及其后果无法避免和无法克服的事故。

**10. 乙方的责任与义务**

10.1乙方应当向甲方委派项目负责人、技术负责人和专业技术人员,并提供具体名单及联系方式。

10.2 在履行本合同义务的期间，应运用合理的技能，认真、勤奋的工作。

10.3 在本合同期内或合同终止后，未征得有关方同意，不得泄漏与本项目、本合同有关的技术、资料等，不得以任何形式侵害甲方的知识产权。详见附件二保密协议与附件三保密承诺书，附件内容与本合同具有同等法律效力。

10.4 负责本系统项目建设及整体联动，负责处理好与其他项目实施单位的协调。

10.5 项目建设有关事项包括：项目规划、设计标准、规范和使用功能要求，向甲方的建议权；

10.6 项目设计中的技术问题，按照安全和优化的原则，提出建议，并向甲方提出书面报告。如果由于拟提出的建议会提高项目造价，或延长工期，应当事先取的甲方的同意；

10.7 项目实施组织设计和技术方案，按照保质量、保工期和降低成本的原则，向甲方提出书面报告。如果由于拟提出的建议会提高项目造价，或延长工期，应当事先取得甲方的同意。

**11. 甲方的责任与义务**

11．1甲方应当主要负责项目建设的所有外部关系的联系与协调，为乙方工作提供良好的外部条件。

11．2 甲方应当按双方约定的内容和时间，向乙方提供与项目建设有关的项目等资料。

11．3 甲方应当按约定的时间就乙方书面提交并要求做出决定的一切事宜做出书面决定。

11．4 甲方应授权一名熟悉本项目情况、能迅速做出决定的项目代表，负责与乙方联系。更换代表，要提前通知乙方。

11.5 甲方有对项目规模、设计标准、规范和设计使用功能要求的认定权，以及对项目建设、设计变更的审批权。

11.6 甲方有权要求乙方提交工作月度报告及专项报告等。

**12. 合同生效、变更和终止**

12．1 本合同经甲乙双方法定代表人或其委托人签字并加盖公章（或合同专用章）后生效。

12．2 在乙方的责任期即合同的有效期内，如因甲方的原因，导致项目建设进度的推迟或延误而超过约定的日期，甲乙双方应协商，重新约定相应延长的合同期。因乙方的责任，导致项目建设进度的推迟或延误而超过约定的日期按违约责任处罚。

12．3 在合同签订后，因项目需求发生重大变化，使得乙方不能按原计划全部或部分执行项目时，乙方应当立即通知甲方。该项目的完成时间是否延长或当恢复执行项目时，是否需增加时间用于恢复执行，由双方协商确定。

12．4 甲方有权提前解除合同，但应当在30天前通知乙方。变更或解除合同的通知或协议应当采取书面形式，协议未达成之前，原合同仍然有效。

12.5 涉及项目变更内容原则上变更价格不得超总中标价的10%，变更内容需专家论证通过。

**13. 违约责任**

13.1 乙方必须在整个项目安装调试全部完成后半个月内，会同甲方及有关部门共同按有关规范验收，如因项目实施质量问题，不能按期验收或验收不合格的，乙方应负责返工所造成的经济损失。返工天数计入合同工期，每超过合同工期一天乙方按本项目合同金额的1‰赔偿甲方的经济损失。如因甲方原因造成不能按期完工，工期相应顺延。

13.2 如在合同规定的工期内，未及时竣工或未达到项目规定的技术指标，乙方应当承担违约责任。承担方式和违约金额如下：超期30天内，每天扣合同金额的0.5‰；累计超期30天，甲方有权终止合同，并有权要求乙方支付合同金额10%的违约金，同时乙方须无条件退还甲方所有已支付的款项，所退款项每超过一天，乙方按须本项目总价款的1‰赔偿甲方的经济损失。

13.5 未经甲方同意，乙方不得在任何时期擅自更换投标文件中规定的项目负责人和技术负责人，同时必须确保项目技术人员的数量和水平与投标文件一致，否则甲方有权放弃或终止合同。

13.6 因乙方原因造成甲方其他系统不能正常运行，酿成重大事故（正常工作日系统中断一天或一天以上）的，将承担全部法律责任，并赔偿经济损失，赔偿金额为项目总价的50%。

13.7乙方未依照合同约定履行系统维护期内的响应服务、检测等义务的，每违反一次，应承担合同总价千分之二的违约金。乙方在质保期内未履行保修义务的，应承担合同总价5%的违约金，甲方所受损失高于违约金数额的，超出部分乙方应继续赔偿。

13.8履行本合同的过程中，确因在现有水平和条件下难以克服的技术困难，导致部分或全部失败所造成的损失，风险责任由乙方全部承担。

13.9 违约方应承担非违约方为实现债权支出的合理费用，包括律师费、鉴定费、差旅费等。

**14. 争议处理**

14.1 合同在履行过程中发生争议时，甲方与乙方及时协商解决。协商不成时，提请仲裁委员会根据仲裁规则仲裁/甲方住所地法院管辖。

14.2 对于因违反或终止合同而引起的损失、损害的赔偿，由甲方与乙方友好协商解决，经协商仍未能达成一致的，提交仲裁委员会仲裁/甲方住所地法院管辖。

**15.通知与送达**

**15.1**本合同一方给另一方的通知应以书面（包括电报、电传或传真）或电子邮件的方式送到合同条款中约定的对方的通讯地址。

15.2通知以送到日期或通知书的生效日期为生效日期，两者中以较晚的一个日期为准。

15.3甲乙双方确认的通讯地址如下：

 甲方：

 乙方：

15.4甲乙双方在本合同中所注明的通讯地址，为双方履行有关通知、协助等义务之唯一地址，向该地址邮寄信函、或发送电子邮件即视为通知对方。 一方通讯情况发生变更的，应自变更之日起15日内，以书面形式通知对方；否则，由未通知方承担由此而引起的相关责任。

**16.其他**

16.1 未经过甲方的书面同意，乙方不得转让其应履行的合同项下的义务，和将部分合同项下的义务分包给其他单位完成。

16.2 乙方不得参与可能与合同规定的与甲方的利益相冲突的任何活动。

16.3 本合同一式六份，甲方执二份，乙方执四份。

甲方： 乙方：

（盖章） （盖章）

法定代表人： 法定代表人：

或受委托人（签字）： 或受委托人（签字）：

联系人： 联系人：

地 地址：

电话： 电话：

开户银行： 开户银行：

帐号： 帐号：

 签约日期： 年 月 日

附件一 建设项目组成及报价明细

单位：元

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 项目内容 | 单价 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合计 |  |

附件二

**信息安全保密协议**

甲方：

乙方：

本协议于 年 月 日由 和 签订。本协议中所约定的“保密信息”指本项目的实施过程中，甲方根据实际需求按需以任何方式（包括但不限于书面、口头、或以样品、范本、计算机程序或其它形式）共享给乙方及乙方委托的项目集成方或开发方（以下简称乙方）数据及乙方跟甲方交互过程中产生数据的信息安全。

甲乙双方本着友好合作、优势互补、共同发展的原则，应严格遵守《网络安全法》、《关于维护互联网安全的决定》、《互联网信息服务管理办法》、《统计法》及其实施条例等法律法规和规章中关于数据安全的有关规定，基于《杭州市人民政府办公厅关于印发杭州市政务数据资源共享管理暂行办法的通知》和《杭州市政务数据安全管理办法（暂行）》，通过充分友好协商，达成如下协议：

1.乙方应坚持合法、正当、必要的原则，严格按照要求使用、处理、交换、共享数据资源。做好数据落地对应的数据保护工作，严格执行数据安全技术和管理措施，防护业务数据泄露或者被窃取、篡改。建立审批制度，加强数据查询、修改权限人员的管理，定期核查查询、修改记录，防止私自修改数据。高度重视数据安全监测预警与应急处置工作，对发现的数据安全事件不隐报、不谎报、不延报。未经甲方同意，不得随意制作、复制、发布、传播。乙方项目涉及工作人员均需签订《保密承诺书》。若因乙方过错造成信息泄露，乙方应当立即采取一切方式补救，并在第一时间告知甲方。同时，乙方需按照本协议第9条承担违约责任。

2．乙方对于获取的所有保密信息的使用权限，仅限在乙方此项目使用，不可用作其他任何盈利或者非盈利的目的。

3．甲乙双方对以下方面的信息没有义务：（a）在甲方向乙方告知信息时，该信息已处于公众领域中；（b）在甲方向乙方告知信息后，该信息非因另一方过错而进入公众领域；（c）在甲方向乙方告知信息时，该信息系另一方拥有且无任何保密义务的信息；（d）根据书面记录证明，该信息系由被告知方独立开发，没有借助于任何保密信息；或（e）该信息被法院或政府命令要求披露。

4．本保密协议披露的保密信息均不得视为向任一方授予任何知识产权或与之有关的任何性质的权利。

5.争议的解决：由本协议产生的一切争议由双方协商解决，解决不成的，可向甲方所在地人民法院起诉。

6.一旦出现“信息安全保密”问题，乙方应当立即通过合理合法的渠道向甲方和公安机关报告，甲方予以配合。

 7.甲方共享给乙方保密信息仅限于用于 项目（以下简称“本项目”），保密信息的使用者仅限于乙方，除非是为了与甲方人员或授权代表商谈、讨论和协商之需或在本协议签署后经甲方书面授权的任何目的。

8．乙方不应为除本协议规定的用途以外的自身利益或任何其他方的利益而使用任何甲方的保密信息。

9.在协议期间，甲方有权针对乙方数据使用进行安全审查，若甲方发现乙方违反本保密协议约定的保密义务的，甲方有权要求乙方支付【2】万元/次违约金。

若因乙方过错造成信息泄露的，乙方应当立即采取一切方式补救外，甲方有权要求乙方支付【10】万元/次违约金。

如果本协议约定的违约金不足以弥补甲方实际损失的，乙方还应向甲方赔偿违约金不足弥补部分的损失（包括但不限于甲方因此而支出的鉴定费、诉讼费、公证费、保全费、律师费及差旅费）。

10.本保密协议长期有效。无论本项目是否结束乙方均应当承担保密义务，且乙方不得以任何理由单方解除本协议。

11.本协议书自双方盖章之日起生效，一式贰份，甲乙双方各持壹份，具有同等法律效力。

（以下无正文）

甲方： 乙方：

签字： 签字：

（授权签字）    （授权签字）

日期： 年 月 日 日期： 年 月 日

（盖章）      （盖章）

附件三

 编号：

保密承诺书

单 位：

姓 名：

职 务（岗位）：

涉及平台/项目：

 年 月 日

保密承诺书

我了解有关保密法规制度，知悉应当承担的保密义务和法律责任。本人庄重承诺：

**一、认真遵守国家法律、法规和规章制度，履行相关义务**

认真遵守《中华人民共和国计算机信息系统安全保护条例》等国家法律、法规和规章制度，切实增强保密观念，努力掌握保密知识和保密技能，积极履行针对本次平台搭建所接触的相关数据的保密义务。

**二、不违规记录、存储、复制保密信息，不违规留存载有保密信息的载体**

未经批准，不擅自摘录、复制、引用保密信息或其中的片段；不将涉及保密信息的电子文档存储到个人U盘、移动硬盘、MP3、MP4、存储棒、SD卡等存储设备中；不违规录音、录像、拍照、记录披露保密信息的会议的内容；对保密信息载体（纸介质、磁介质）按规定进行上交或销毁，不得私自留存。

**三、不以任何方式泄露所接触和知悉的保密信息**

不该说的保密信息，绝对不说；不该问的保密信息，绝对不问；不该看的保密信息，绝对不看；不该记录的保密信息，绝对不记录；不在个人设备上记录保密信息；不在私人通信中涉及保密信息；不在公共场合和家属、子女、亲友面前谈论保密信息；不在允许范围外的计算机和互联网上处理、传输、储存保密信息；不在不利于保密的场所阅办和存放保密信息资料及保密信息载体；不带保密信息资料、秘密载体出入公共场所和探亲、访友；不私自销毁、处理保密信息资料和保密信息载体；不安装使用来历不明的软件、无线鼠标和键盘；不在网络上发布、转载保密信息。

**四、未经单位审查批准，不擅自发表涉及未公开工作内容的文章、著述**

未经单位审查批准，不将保密信息发表于公开的杂志、报纸、网络、新闻媒体、自传等；不擅自接待境外采访记者或提供尚未公开的保密信息。

**五、应知晓并遵守的其他事项**

**（一）保密信息的范围**

1、保密信息是指由通过文字、电子或数字方式或媒介向单位提供的，在提供时明确标记有“保密”的，以及虽未标记为“保密”但属于单位的生产经营数据、报表、图幅、报告及技术等敏感信息。单位相关的业务和技术方面有保密要求的资料信息。

保密信息包括但不限于：

（1）数据库所有的数据，研究结果，渗透资料，及技术秘密、设计及专有的经营和技术信息，与本项目平台所涉及产品及其程序设计、源码等有关的方法、经验、程序、步骤。

（1）单位及其关联企业、合作第三方(含潜在)的发展规划策略、市场计划、财务信息、实施方案、尽职调查报告、各种审计评估资料、各种协议和合同、各种调查分析报告等；

（2）单位拥有的知识产权（不论是单位独自拥有的或是和第三方共同拥有的，亦不论是现有的或将来开拓发展的），包括但不限于商标、软件及相关程序、资料的著作权，专利及非专利技术、商业秘密信息等；

（3）项目平台开展过程中形成的所有会议文件、纪要、协议、工作方案等信息，以及所有与合作方有关的未公开信息；

（4）其他非公开文件、资料等信息。

无论单位以口头、书面、图像、电子文档等何种介质和方式向本人披露保密信息;无论保密信息是否为单位主动披露;无论单位是否明确表示所披露信息具有保密性或专有性，本人均应当根据本协议履行保密义务。

**（二）保密信息的使用**

1、所有保密信息得到最严格的保密，除为搭建上述平台或单位书面允许的用途外，不得使用该等保密信息。

在履行上述义务时，均应采取不低于与保护其自身保密信息所用措施同样严格的措施，并责成其每一位有可能得到保密信息的董事、管理人员、雇员或代理人分别就本协议涉及的保密内容签订一份与本协议所列条款同样严格的保密协议。

2、除非事先取得单位的书面同意，否则个人不得复制、出版或向第三方披露任何保密信息，也不得将保密信息用作本项目平台无关的其他用途。

3、本项目完成或提前终止后，经单位要求，本人须退回或销毁其保存的保密信息载体，包括该商业秘密资料的储存载体及其全部复印件。

**六、保密期间**

本承诺书效力独立于本项目签署的其他协议。本项目因任何原因终止后,本协议对本人仍具有约束力,本人应继续履行本承诺书约定的保密义务。本承诺书任何条款无效并不影响本承诺书其它条款的效力及可执行性。

**七、违约责任**

本人如故意或没有尽到审慎义务导致违反本承诺书项下的保密义务，本人自愿禁入项目平台并承担相应民事责任，情节严重的，可以依法追究刑事责任。

**八、生效**

本承诺书自本人签字后立即生效。

 承诺人：

身份证号：

 年 月 日

**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，中标供应商在完全履行合同义务后，采购人应支付给中标供应商的价格。

2.1.3 “货物”系指中标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”系指与中标供应商签署合同的采购人；采购人委托杭州恒正造价工程师事务所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；

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。

2.4.2 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**

在合同履行过程中，如果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，乙方在***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 履约保证金**

2.20.1 采购文件要求乙方提交履约保证金的，乙方应按***合同专用条款***约定的方式，以支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式，提交不超过合同金额5%的履约保证金；鼓励和支持乙方以银行、保险公司出具的保函形式提供履约保证。

2.20.2 履约保证金在***合同专用条款***约定期间内不予退还。乙方在前述约定期间届满前能履行完合同约定义务事项的，甲方在前述约定期间届满之日起 5 个工作日内，按***合同专用条款***约定的方式将履约保证金退还乙方，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 0.05 %计算，最高限额为本合同履约保证金的 20 %；

2.20.3 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。

2.20.4 甲方根据杭州市政府采购网公布的供应商履约评价情况减免履约保证金。乙方履约验收评价总分为100分的，甲方免收履约保证金；评价总分在90分以上的，收取履约保证金为合同金额2%；评价总分在不满90分或者暂无评分的，收取履约保证金为合同金额2.5%。

2.20.5甲方在乙方履行完合同约定义务事项后及时退还，延迟退还的，应当按照合同约定和法律规定承担相应的赔偿责任。

2.21对于因甲方原因导致变更、中止或者终止政府采购合同的，甲方应当依照合同约定对供应商受到的损失予以赔偿或者补偿。

**2.22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** |
| 1.4.4 |  |
| 1.5.1  |  |
| 1.5.2 |  |
| 1.5.3  |  |
| 1.6.7 |  |
| 1.7 |  |
| 1.7.1 |  |
| 1.7.2 |  |
| 2.3.2 |  |
| 2.4.1 |  |
| 2.4.2 |  |
| 2.8  |  |
| 2.12.3 |  |
| 2.12.4 |  |
| 2.16.1 |  |
| 2.16.3 |  |
| 2.20.1 |  |
| 2.20.2  |  |
| 2.22  |  |

**第六部分 应提交的有关格式范例**

**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）落实政府采购政策需满足的资格要求………………………………（页码）

（3）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**

（杭州市临平区第一人民医院）、（杭州恒正造价工程师事务所）：

我方参与　　　　　　　　采购项目【招标编号：ＨＺＨＺＣＧ２０２２－００2】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；

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、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）制造或者服务全部由符合政策要求的中小企业（或小微企业）承接的，提供相应的中小企业声明函（附件5）。

**B.**要求以联合体形式参加的，提供联合协议和中小企业声明函（附件5），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或承接的，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。

 **联合协议**

（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杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目【招标编号：　　　　　　　】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：（联合体其中一方成员名称）承担的工作和义务为： ；（联合体其中一方成员名称）承担的工作和义务为： ；……。

四、中小企业合同金额达到 %，小微企业合同金额达到 %。

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

**C、**要求合同分包的，提供分包意向协议和中小企业声明函（附件5），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。

**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【招标编号：　　　　　　　】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（某分包供应商名称），（某分包供应商名称），具备承担XX工作内容相应资质条件且不得再次分包；

## ……

二、分包工作履行期限、地点、方式

三、质量

四、价款或者报酬

五、违约责任

六、争议解决的办法

七、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：

……

 日期： 年 月 日

**三、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）授权委托书或法定代表人（单位负责人、自然人本人）身份证明………（页码）

（3）联合协议………………………………………………………………………………（页码）

（4）分包意向协议…………………………………………………………………………（页码）

（5）符合性审查资料………………………………………………………………………（页码）

（6）评标标准相应的商务技术资料……………………………………………………（页码）

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

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

**一、投标函**

杭州市临平区第一人民医院、杭州恒正造价工程师事务所：

我方参加你方组织的　　　　　　项目【招标编号：　　　　　　　】招标的有关活动，并对此项目进行投标。为此：

1、我方承诺投标有效期从提交投标文件的截止之日起 天（不少于90天），本投标文件在投标有效期满之前均具有约束力。

2、我方的投标文件包括以下内容：

2.1资格文件：

2.1.1承诺函；

2.1.2落实政府采购政策需满足的资格要求（如果有）；

2.1.3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授权委托书或法定代表人（单位负责人）身份证明；

2.2.3联合协议（如果有）；

2.2.4分包意向协议（如果有）；

2.2.5符合性审查资料；

2.2.6评标标准相应的商务技术资料；

2.2.7商务技术偏离表；

2.2.8政府采购供应商廉洁自律承诺书；

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）。

3、我方承诺除商务技术偏离表列出的偏离外，我方响应招标文件的全部要求。

4、如我方中标，我方承诺：

4.1在收到中标通知书后，在中标通知书规定的期限内与你方签订合同；

4.2在签订合同时不向你方提出附加条件；

4.3按照招标文件要求提交履约保证金；

4.4在合同约定的期限内完成合同规定的全部义务。

5、其他补充说明: 。

投标人名称（电子签名）：

 日期： 年 月 日

**二、授权委托书或法定代表人（单位负责人、自然人本人）身份证明**

**授权委托书（适用于非联合体投标）**

杭州恒正造价工程师事务所、杭州恒正造价工程师事务所：

现委托 （姓名）为我方代理人（身份证号码： ，手机： ），以我方名义处理杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目【招标编号：ＨＺＨＺＣＧ２０２２－００2】政府采购投标的一切事项，其法律后果由我方承担。

 委托期限：自 年 月 日起至 年 月 日止。

 特此告知。

 投标人名称(电子签名)：

 签发日期： 年 月 日

 **授权委托书（适用于联合体投标）**

杭州恒正造价工程师事务所、杭州恒正造价工程师事务所：

现委托 （姓名）为我方代理人（身份证号码： ，手机： ），以我方名义处理杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目【招标编号：ＨＺＨＺＣＧ２０２２－００2】政府采购投标的一切事项，其法律后果由我方承担。

 委托期限：自 年 月 日起至 年 月 日止。

 特此告知。

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

**法定代表人、单位负责人或自然人本人的身份证明（适用于法定代表人、单位负责人或者自然人本人代表投标人参加投标）**

身份证件扫描件：

|  |
| --- |
| 正面： 反面： |

 投标人名称(电子签名)：

 日期： 年 月 日

**三、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杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目【招标编号：ＨＺＨＺＣＧ２０２２－００2】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：（联合体其中一方成员名称）承担的工作和义务为： ；……。

四、（联合体其中一方成员名称）提供的全部货物由小微企业制造，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，联合体其中一方提供的货物全部由小微企业制造，且其合同份额占到合同总金额 30%以上，对联合体报价给予3%的扣除）**

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)：

……

 日期： 年 月 日

**四、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）若成为杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目【招标编号：ＨＺＨＺＣＧ２０２２－００2】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（某分包供应商名称），（某分包供应商名称），具备承担XX工作内容相应资质条件且不得再次分包；

## ……

二、分包工作履行期限、地点、方式

三、质量

四、价款或者报酬

五、违约责任

六、争议解决的办法

七、其他

（分包供应商名称）提供的货物全部由小微企业制造，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，分包供应商提供的货物全部由小微企业制造，且其合同份额占到合同总金额 30%以上的，对大中型企业的报价给予3%的扣除）**

 投标人名称(电子签名)：

分包供应商名称：

……

 日期： 年 月 日

**五、符合性审查资料**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **实质性要求** | **需要提供的符合性审查资料** | **投标文件中的****页码位置** |
| 1 | 投标文件按照招标文件要求签署、盖章。 | 需要使用电子签名或者签字盖章的投标文件的组成部分 | 见投标文件第 页 |
| 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。 | 节能产品认证证书（本项目拟采购的产品不属于政府强制采购的节能产品品目清单范围的，无需提供） | 见投标文件第 页 |
| 3 | 投标文件中承诺的投标有效期不少于招标文件中载明的投标有效期。 | 投标函 | 见投标文件第 页 |
| 4 | 投标文件满足招标文件的其它实质性要求。 | 招标文件其它实质性要求相应的材料（“▲” 系指实质性要求条款，招标文件无其它实质性要求的，无需提供） | 见投标文件第 页 |

**六、评标标准相应的商务技术资料**

**（按招标文件第四部分评标办法前附表中“投标文件中评标标准相应的商务技术资料目录”提供资料）**

**七、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

**八、政府采购供应商廉洁自律承诺书**

杭州市临平区第一人民医院、杭州恒正造价工程师事务所：

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

**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）

一、开标一览表（报价表）

杭州市临平区第一人民医院、杭州恒正造价工程师事务所：

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）的价格完成杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目【招标编号：ＨＺＨＺＣＧ２０２２－００2】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（或具体服务）** | **数量** | **单价** | **总价** | **服务要求（年限）** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **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，不得自行更改。

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的，投标无效。**

3、以上表格要求细分项目及报价，在“规格型号（或具体服务）”一栏中，货物类项目填写规格型号，服务类项目填写具体服务。

4、特别提示：采购机构将对杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目和项目编号，中标供应商名称、地址和中标金额，主要中标标的的名称、规格型号、数量、单价、服务要求等予以公示。

5、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

**[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5）。]**

**政府采购支持中小企业信用融资相关事项通知**

为贯彻落实中央、省、市关于支持民营经济健康发展有关精神，发挥政府采购在促进中小企业发展中的政策引导作用，缓解中小企业融资难、融资贵问题，杭州市财政局、

中国银保监会浙江监管局、杭州市地方金融监督管理局、杭州市经济和信息化局制定《杭州市政府采购支持中小企业信用融资管理办法》。相关事项通知如下：

**一、适用对象**

凡已在浙江政府采购网上注册入库，并取得杭州市政府采购合同的中小企业供应商（以下简称“供应商”），均可申请政府采购信用融资。

**二、相关信息获取方式**

市财政局在杭州市政府采购网上建设信用融资模块，并与“浙里办”浙江政务服务平台对接，推进政府采购中标成交信息、合同信息等信息资源共享，鼓励各银行采用线上融资模式，将银行业务系统与信用融资模块对接，实现供应商“一次也不跑”，同时提供相关的服务支持，做好协调工作。

**三、　政府采购信用融资操作流程：**

（一）线上融资模式：

　　1.供应商根据合作银行提供的方案，自行选择金融产品，并办理开户等手续；

　　2.供应商中标后，可通过杭州市政府采购网或“浙里办”测算授信额度；

　　3.采购合同签订后，供应商在杭州市政府采购网或“浙里办”向合作银行发出融资申请；

　　4.审批通过后，在线办理放贷手续。

　　（二）线下融资模式：

　　1.供应商根据合作银行提供的方案，自行选择金融产品，向合作银行提出信用资格预审，并办理开户等手续；

　　2.采购合同签订后，供应商在杭州市政府采购网或“浙里办”向合作银行发出融资申请；

　　3.合作银行在信用融资模块受理申请后，供应商提供审批材料。合作银行应对申请信用融资的供应商及备案的政府采购合同信息进行核对和审查；

　　4.审批通过后，合作银行应按照合作备忘录中约定的审批放款期限和优惠利率及时予以放款。

## （三）杭州e融平台申请融资

## 供应商通过杭州e融平台政采贷专区，自行选择金融产品，按规定手续办理贷款流程。

**四、注意事项**

1、对拟用于信用融资的政府采购合同，供应商在签订合同时应当在合同中注明融资银行名称及账号，作为在该银行的唯一收款账号。

2、供应商弄虚作假或以伪造政府采购合同等方式违规获取政府采购信用融资，或不及时还款，或出现其他违反本办法规定情形的，按融资合同约定承担违约责任；涉嫌犯罪的，移送司法机关处理。

# 附件

**附件1：**

**残疾人福利性单位声明函**

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

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

 投标人名称（电子签名）：

 日 期：

**附件2：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3：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

采购杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目：

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4：业务专用章使用说明函**

杭州市临平区第一人民医院、杭州恒正造价工程师事务所：

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，在参加你方组织的杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目【招标编号：ＨＺＨＺＣＧ２０２２－００2】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5：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 （单位名称） 的 杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目 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：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。

**中小企业声明函（工程、服务）**

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库﹝2020﹞46 号）的规定，本公司（联合体）参加 （单位名称） 的 杭州市临平区第一人民医院电子病历五级与互联互通四甲信息化建设与评审服务项目 采购活动，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接）。相关企业（含联合体中的中小企业、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） ；承建（承接）企业为 （企业名称） ，从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元属于 （中型企业、小型企业、微型企业） ；

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

……

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人名称（电子签名）：

日 期：

**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：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。