**宁波市第一医院**

**CIS临床信息系统采购项目**

公开招标采购文件

**项目编号：CBNB-20206145G**

**项目名称：CIS临床信息系统采购项目**

**采购单位：宁波市第一医院**

**代理机构：宁波中基国际招标有限公司**

**2020年5**

**目 录**

[第一章 公开招标采购公告 1](file:///C%3A%5C%5CUsers%5C%5Capple%5C%5CDesktop%5C%5C6145%E5%AE%81%E6%B3%A2%E4%B8%80%E9%99%A2CIS%E4%B8%B4%E5%BA%8A%E4%BF%A1%E6%81%AF%E7%B3%BB%E7%BB%9F%E9%87%87%E8%B4%AD%E9%A1%B9%E7%9B%AE%281%29.doc%22%20%5Cl%20%22_Toc375060222)

[第二章 采购需求 3](file:///C%3A%5C%5CUsers%5C%5Capple%5C%5CDesktop%5C%5C6145%E5%AE%81%E6%B3%A2%E4%B8%80%E9%99%A2CIS%E4%B8%B4%E5%BA%8A%E4%BF%A1%E6%81%AF%E7%B3%BB%E7%BB%9F%E9%87%87%E8%B4%AD%E9%A1%B9%E7%9B%AE%281%29.doc%22%20%5Cl%20%22_Toc375060223)

[第三章 供应商须知 7](file:///C%3A%5C%5CUsers%5C%5Capple%5C%5CDesktop%5C%5C6145%E5%AE%81%E6%B3%A2%E4%B8%80%E9%99%A2CIS%E4%B8%B4%E5%BA%8A%E4%BF%A1%E6%81%AF%E7%B3%BB%E7%BB%9F%E9%87%87%E8%B4%AD%E9%A1%B9%E7%9B%AE%281%29.doc%22%20%5Cl%20%22_Toc375060224)

[第四章 评标办法及评分标准 75](file:///C%3A%5C%5CUsers%5C%5Capple%5C%5CDesktop%5C%5C6145%E5%AE%81%E6%B3%A2%E4%B8%80%E9%99%A2CIS%E4%B8%B4%E5%BA%8A%E4%BF%A1%E6%81%AF%E7%B3%BB%E7%BB%9F%E9%87%87%E8%B4%AD%E9%A1%B9%E7%9B%AE%281%29.doc%22%20%5Cl%20%22_Toc375060225)

[第五章 政府采购合同主要条款 2](file:///C%3A%5C%5CUsers%5C%5Capple%5C%5CDesktop%5C%5C6145%E5%AE%81%E6%B3%A2%E4%B8%80%E9%99%A2CIS%E4%B8%B4%E5%BA%8A%E4%BF%A1%E6%81%AF%E7%B3%BB%E7%BB%9F%E9%87%87%E8%B4%AD%E9%A1%B9%E7%9B%AE%281%29.doc%22%20%5Cl%20%22_Toc375060226)6

[第六章　投标文件格式 2](file:///C%3A%5C%5CUsers%5C%5Capple%5C%5CDesktop%5C%5C6145%E5%AE%81%E6%B3%A2%E4%B8%80%E9%99%A2CIS%E4%B8%B4%E5%BA%8A%E4%BF%A1%E6%81%AF%E7%B3%BB%E7%BB%9F%E9%87%87%E8%B4%AD%E9%A1%B9%E7%9B%AE%281%29.doc%22%20%5Cl%20%22_Toc375060227)9

# 第一章公开招标采购公告

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》，经宁波市财政局批准，现就宁波市第一医院CIS临床信息系统采购项目进行公开招标采购，欢迎有资质和能力的供应商参加投标：

一、项目编号：CBNB-20206145G

二、采购组织类型：委托代理

三、采购方式、用途：公开招标、医院自用

四、采购文件公告期限：2020年05月29日至2020年06月05日止

五、采购概况

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 子包号 | 采购内容 | 数量 | 简要技术要求 | 预算金额/最高限价人民币：万元 |
| 一 | CIS临床信息系统 | 1项 | 详见第二章、采购需求 | 600.0 |

六、合格供应商的资格要求（本项目资格后审）

1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商资格条件。

2、特定条件：无。

1. 供应商未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。（以投标截止日当天在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）及中国政府采购网查询结果为准，如相关失信记录已失效，供应商需提供相关证明资料。若为失信被执行人的，则否决其投标。若在开标当天因不可抗力事件导致无法查询且一时无法恢复的，可在中标公示期间对中标候选人进行事后查询，如中标候选人为失信被执行人的，则取消中标候选人资格，本项目重新招标。
2. 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

5、本项目不接受联合体投标。

七、采购文件的发售：

1、采购文件获取期限：2020年05月29日至2020年06月05日17:00止。

2、采购文件获取方式：政府采购云平台www.zcygov.cn。

3、供应商需按照《浙江省政府采购供应商注册及诚信管理暂行办法》的规定在“浙江政府采购网”政采云平台注册登记的，成为浙江省政府采购注册供应商。如未注册的供应商，请注意注册所需时间。

4、本采购公告附件中的采购文件仅供阅览使用，供应商应在规定的采购文件获取期限内在政采云平台登录供应商注册的账号后获取采购文件，未按上述方式获取采购文件的，不得对采购文件提起质疑投诉。

八、投标截止时间和地点：

1、供应商应于2020年06月19日09:00时（北京时间）前将电子投标文件上传到政府采购云平台[www.zcygov.cn](http://www.zcygov.cn)，未上传电子投标文件，视为供应商放弃投标。

2、供应商如提供备份投标文件的，应于2020年06月19日09:00时（北京时间）前，将以U盘存储的电子备份投标文件和纸质备份投标文件分别密封，递交至中基招标会议中心开标室（宁波市鄞州区天童南路666号中基大厦1楼），逾期送达或未密封将予以拒收。供应商仅提供备份投标文件（包括以U盘存储的电子备份投标文件或纸质备份投标）的，投标无效。

3、如因系统或部分电子投标文件无法解密，而采用纸质投标文件线下评审程序时，供应商在投标截止时间前未提交纸质备份投标文件的，视为供应商放弃投标。

九、开标时间及地点：

1、开标时间：2020年06月19日09:00时（北京时间）。

2、开标地点：中基招标会议中心开标室（宁波市鄞州区天童南路666号中基大厦1楼）。

3、采购代理机构将在采购文件规定的时间通过政府采购云平台组织开标、开启投标文件，所有供应商均应准时在线参加。开标时间后30分钟内（2020年06月19日09:30时前）供应商可以登录政府采购云平台[www.zcygov.cn](http://www.zcygov.cn)，用“项目采购-开标评标”功能进行解密投标文件。若供应商在规定时间内（2020年06月19日09:30时前）无法解密或解密失败，可使用备份电子投标文件进行或使用纸质投标文件进行线下评标。

十、投标与开标注意事项：

1、本项目实行网上投标，采用电子投标文件。若供应商参与投标，自行承担投标一切费用。

2、标前准备：各供应商应在开标前确保成为浙江政府采购网正式注册入库供应商，并完成CA数字证书办理。因未注册入库、未办理CA数字证书等原因造成无法投标或投标失败等后果由供应商自行承担。

3、投标文件制作：

（1）应按照本项目采购文件和政府采购云平台的要求编制、加密并递交投标文件。供应商在使用系统进行投标的过程中遇到涉及平台使用的任何问题，可致电政府采购云平台技术支持热线咨询，**联系方式：4008817190**。

（2）供应商通过政府采购云平台电子投标工具制作投标文件，电子投标工具请供应商自行前往浙江政府采购网下载并安装，投标文件制作具体流程详见政府采购云平台。

（3）以U盘存储的电子备份投标文件1份，按政府采购云平台要求制作的电子备份文件，以用于异常情况处理。

（4）本项目供应商仍应准备纸质投标文件。当电子开评标无法正常进行时，即转为线下评标。若在此种情况下，由于供应商未提交纸质投标文件而导致该供应商放弃投标，由供应商自行承担。

十一、落实的政策：

《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181号）、《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)、《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）。

十二、业务咨询：

采购单位：宁波市第一医院

地址：宁波市海曙区柳汀街59号

项目经办联系人：吴先生

电话：0574－87085047

采购代理机构：宁波中基国际招标有限公司

地址：宁波市鄞州区天童南路666号中基大厦

项目经办联系人：王莹巧、周旭坤、张嘉城、朱贤东

联系电话： 0574-87425371、87425583 传真：0574-87425373

监管部门：宁波市政府采购管理办公室

地址：宁波市海曙区中山西路19号

联系人：徐老师

联系电话：0574-87188441

十二、招标有关款项汇入账号：

开户银行： 宁波银行科技支行

帐 号： 31010122000005488

户 名： 宁波中基国际招标有限公司

# 第二章采购需求

前附表

| **序号** | **项目** | **招标需求内容** |
| --- | --- | --- |
| 1 | 采购内容　 | CIS临床信息系统 |
| 2 | 单位及数量 | 详见第一章、公开招标采购公告 |
| 3 | 交付或者实施的时间和地点 | 本章一、商务要求表； |
| 4 | 需实现的功能或者目标 | 详见本章二、技术需求 |
| 5 | 执行的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其它标准、规范 | 详见本章一、商务要求表 |
| 6 | 技术规格要求 | 详见本章二、技术需求 |
| 7 | 物理特性要求 | 详见本章二、技术需求 |
| 8 | 质量、安全要求 | 详见本章二、技术需求 |
| 9 | 服务标准、期限、效率 | 详见本章二、技术需求 |
| 10 | 验收标准 | 详见本章二、技术需求 |
| 11 | 现场踏勘 | 本项目不统一组织现场勘察，供应商可自行对本项目现场和周围环境进行勘察。勘察现场所发生的费用由供应商自己承担。不论何种原因所造成，在勘察过程中，供应商自行对由此次踏勘现场而造成的死亡、人身伤害、财产损失、损害以及任何其它损失、损害和引起的费用和开支承担责任。 |
| 12 | 演示时间及地点 | 无。 |
| 13 | 本项目的核心产品 | 无。 |

1. **重要商务要求一览表**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目** | **要 求**  |
| 付款方式 | 合同签订后支付合同金额的30%，项目验收通过后支付合同金额的60%,剩下10%质保期满后支付。 |
| 售后技术服务要求 | 软件质保期：1年。 |
| 合同终止 | 中标人在合同有效期内，不得以任何理由终止合同，确有特殊情况的，须提前两个月向采购人提出书面申请，经采购人同意后，方可终止合同，同时酌情扣除履约保证金。因中标人不能保证工作质量，影响采购人在上级检查中的结果，或发生重大差错事故的，采购人可有权终止协议，中标人承担全部责任。 |

1. **技术需求**
	1. 项目建设背景

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。

我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，医院今后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。

* 1. 项目建设目标

医院电子病历系统应用水平评级并不是单单是对电子病历系统（EMR）评级，而是医院整个信息系统的整合，确切的说应该是信息系统建设水平评级。主要是HIS、LIS、PACS、EMR等系统的整合和联合使用效率，用来评价医院整体信息化建设、信息共享及使用水平。

基于目前我院的医院信息化建设现状，通过新系统建设，并结合电子病历分级评价5级标准，围绕着电子病历对临床业务进行全面建设，使医院电子病历系统功能应用水平达到五级标准。

1、实现医院数据统一管理，中级医疗决策支持的要求；

2、满足为医院管理服务的要求；

3、提高临床管理质量，提升全院整体医疗水平，让患者满意；

4、满足为临床诊疗服务的要求；

5、提高工作效率，提升医疗质量，保障医疗安全，规范医疗行为；

我院信息系统的目标是“以患者为中心、以医疗为主线，以提高医院经济、社会效益，提高医院科学管理水平，提高医生医疗水平提高医院医疗、服务质量为基本点”，带动医院医、教、研全面发展，实现医院全面信息化运营，努力朝实现智慧医院方向发展，除了构成医院自身的、功能齐全的信息管理系统综合应用平台外，还必须是一个开放的、多系统集成的、能支持与医院之外的卫生数字化体系进行数据交换和信息共享的信息系统应用体系。

* 1. 项目建设清单

|  |  |
| --- | --- |
| **序号** | **系统名称** |
|  | 门、急、住一体电子病历系统 | 一体化门诊医生工作站 |
| 一体化门诊护士工作站 |
| 一体化急诊预检分诊系统 |
| 一体化急诊留观医生工作站 |
| 一体化急诊留观护士工作站 |
| 一体化住院医生工作站 |
| 一体化住院护士工作站 |
| 病历模板编辑器 |
| 临床路径管理系统（包括基于DRG临床路径和基于医护评估单的临床路径） |
| 抗菌药物管理系统 |
| 疾病报卡系统 |
|  | 康复治疗管理系统 |
|  | 药库管理系统 |
|  | 药房管理系统 |
|  | 门诊收费系统 |
|  | 住院收费系统 |
|  | 医技管理系统 |
|  | 手麻管理系统 |
|  | 床位管理协调中心应用系统 |
|  | 病历内涵质控（实时质控、归档时质控、全院质控统计分析） |
|  | GCP全流程管理 |
|  | 全院无纸化建设 |
|  | 四大中心（胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇）建设 |
|  | 基于电子病历的科研管理系统 |
|  | 移动APP应用 |
|  | 集成平台建设 |
|  | 智能BI，满足质量与安全管理、临床等相关需求，能够自动生成统计结果，为质量与安全管理决策提供支持，包括移动版 |
|  | 满足电子病历5级评审要求 |
|  | 满足互联互通五乙评审要求 |
|  | 满足智慧医院建设要求 |
|  | 信息故障应急系统 |
|  | 其他系统对接 | 阳光医保平台 |
|  | 自助挂号、自助收费、自助报告等自助服务对接 |
|  | 互联网医院对接（微信公众号，支付宝生活号） |
|  | 市平台健康档案对接（医生信息、号源信息、病历信息，检验检查体检，云影像等） |
|  | 检验、检查外送平台对接 |
|  | CDSS临床辅助决策系统对接 |
|  | 包药机对接 |
|  | 静脉配置中心对接 |
|  | 门诊输液系统 |
|  | 中药智能药房 |
|  | 外配处方平台 |
|  | 合理用药系统**、审方系统、患者宣教** |
|  | 营养膳食系统 |
|  | 日间手术系统对接 |
|  | 全院随访系统 |
|  | 血糖管理系统 |
|  | LIS、PACS、输血、麦迪斯顿手麻等业务系统 |
|  |  | 今创病案系统 |
|  |  | 杏林院感系统 |
|  |  | 合理用药监测数据，麻醉药品病人使用lALPGoxXb6X7Y_rNA7XNBPs_1275_949lALPGoU8clxoV2_NA3fNBPs_1275_887 |
|  |  | SPD,高值耗材计费 |
|  |  | 医院药库条形码管理系统（上医）lALPGoxXb6PToMXNA6LNBPw_1276_930 |
|  |  | 电子票据 |
|  |  | CA KEY、CA患者手写板 |
|  |  | 统一支付 |
|  |  | 电子病假单 |
|  |  | 钉钉移动查房、总会诊、门急诊会诊数据接口 |
|  |  | 心电muse系统 |
|  |  | 电子床头卡 |
|  |  | 生物样本库 |
|  |  | 无线心电监护 |
|  |  | 人事系统 |
|  |  | 门禁系统 |
|  |  | 不良事件 |
|  |  | 心衰管理系统 |
|  |  | 透析系统（血透、腹透透析质控网站） |
|  |  | vte系统，医惠系统 |
|  |  | 银联全流程就医平台接入 |
|  |  | 采血流水线系统 |

* 1. 详细技术要求
		1. 门、急、住一体化电子病历系统

一体化电子病历系统需基于中台技术将医疗资源的整合，在技术层面引入云原生以及ServiceMesh架构，通过基于医院现有的基础设施和技术中间件而构建的业务中台和数据中台，为面向前台的应用提供了有效的支撑，而前端业务的发展又会持续对中台进行完善。

中台基于现代化微服务技术，把以往大而全的单体应用通过业务梳理，形成高内聚低耦合的微服务，各个业务模块之间通过轻量级的API进行数据交换。微服务的设计实现了各个产品对各自业务梳理，对现有业务进行跨系统整合，形成一个共享业务群。

在数据中台方面，现有的业务中台的数据沉淀以及其他业务子系统中的数据采集，通过实时的数据计算、数据存储、数据建模为前端应用提供数据支撑，基于数据中台而打造的数据展示，天然地解决数据口径问题和信息孤岛问题。

* + - 1. 一体化门诊医生工作站

**实现功能：**

1. **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；
* 提供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；
1. **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。
1. **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。
* 提供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。
1. **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。
* 提供检查多部位的控制；
* 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

* 需提供检验、检查附加费用的自动计算；
* 处方费用的控制；
1. **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。

1. **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
1. **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；
1. **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。
1. **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
1. **转科**
* 选择科室进行转科
* 转科成功信息查看
1. **医疗证明**
* 为患者开立医疗证明
1. **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。
1. **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。
1. **门诊手术**
* 新增门诊手术申请。
* 查看手术申请记录。
1. **门诊输血**
* 新增门诊输血申请。
* 实现门诊输血闭环。
1. **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。
1. **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
	+ - 1. 一体化门诊护士工作站

门诊护士工作站模块主要是对病人进行注射确认执行，打印瓶签、注射卡、执行治疗和查询注射室用药统计、物资领用申请等功能。

**实现功能：**

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、退号处理：

* 当患者临时有事或其他特殊情况无法就诊时，可向护士说明，护士会将患者的信息删除，做退号处理。

8、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。

9、专科评估：

* 需提供自定义的门诊专科评估表单；
* 需提供体征信息的采集，包括身高、体重、脉搏、呼吸、血压等；
* 需支持疼痛评估、精神类评估、孕产妇评估、营养评估；
* 需实现与门诊医生站接诊信息的互通；
	+ - 1. 一体化急诊预检分诊系统

实现功能：

* + - * 1. 工作台**（系统设置及登录）**
1. **支持系统角色及登录权限设置**
2. **提供分诊字典库维护，包括：分诊路径、判定依据、医学评分等**
3. **提供留抢护士站切换登录入口**
	* + - 1. 预检分诊

分诊评估

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

分诊列表

1. **提供当天分诊人数列表**
2. **提供按患者分诊状态进行筛选显示**
3. **提供按患者疾病等级进行筛选显示**
4. **提供点击分诊患者显示急诊明细、诊疗路径**
5. **支持群体事件集中显示**

群体事件

1. **提供群体事件基本信息登记**
2. **支持群体事件伤者快速分诊**
3. **提供无名氏建档（绿色通道）**
	* + 1. 一体化急诊留观医生站

**实现功能：**

* + - * 1. 工作台
1. 支持临床患者的生命体征异常数据显示
2. 支持OA待办事项列表
3. 支持OA通知公告
4. 提供当前科室运营指标情况
	* + - 1. 床位牌
5. 支持床位牌按屏幕窗口大小自适应显示行数
6. 提供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
7. 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
8. 提供留抢患者的留观倒计时显示，床位牌信息5分钟自动刷新
9. 提供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
10. 提供双击床位牌，跳转到患者主页面
11. 支持多个患者主页面同时打开
12. 支持留观、抢救患者合并或分开管理
13. 支持床位牌卡片形式和列表形式切换
14. 支持出院患者检索
15. 支持按指定日期检索患者信息
16. 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
17. 历史患者提供患者转归信息
	* + - 1. 患者首页

患者概览

1. 提供在患者入科界面中显示患者基本信息
2. 提供留抢患者留观倒计时显示
3. 支持患者检验、检查异常指标显示
4. 提供患者诊疗路径显示包括主要事件节点及相关义务人员
5. 提供患者体征曲线显示，包括脉搏、体温、血糖、血压，支持自定义选择显示项目
6. 提供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

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

抢救

1. 提供患者抢救记录显示
2. 提供抢救文书书写状态不同颜色区分
3. 支持新增抢记录患者信息自动带入
4. 支持抢救记录内容重新编辑
5. 支持新增抢救记录作废

留抢首页

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

检验报告

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

检查报告

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

会诊

1. 支持病情会诊、抗菌药物会诊切换
2. 提供当前住院患者历次会会诊列表
3. 支持会诊审核状态显示
4. 支持会诊简页和详情页切换
5. 提供新增会诊申请常用语复用

用血

1. 提供当前住院患者历次用血信息列表
2. 支持用血历史查询
3. 支持用血评价
4. 提供用血文书书写状态不同颜色区分
5. 支持用血闭环查看
6. 支持新增用血申请

手术

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

病历文书

1. 支持病历文书控件预览
2. 支持患者预检分诊单查看
3. 支持留抢病历书写及打印
4. 支持留抢病案首页预览及打印
5. 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
6. 支持知情同意书管理
7. 支持病历文书新增、审核、修改、删除
	* + 1. 一体化急诊留观护士站

**实现功能：**

* + - * 1. 工作台
1. 支持护理工作任务集中处理
2. 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
3. 支持生命体征批量录入
4. 支持患者以医嘱批量执行
5. 支持患者药品批量请领
	* + - 1. 床位牌
6. 支持床位牌按屏幕窗口大小自适应显示行数
7. 提供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
8. 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
9. 提供留抢患者留观倒计时显示，床位牌信息5分钟自动刷新
10. 提供待分配床位患者查看
11. 支持床位分配，可选择留观或抢救床位
12. 支持患者医生、护士分配
13. 提供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
14. 提供双击床位牌，跳转到患者主页面
15. 支持多个患者主页面同时打开
16. 支持留观、抢救患者合并或分开管理
17. 支持床位牌卡片形式和列表形式切换
18. 支持出院患者检索
19. 提供当日留观、急诊患者统计
20. 支持按指定日期检索患者信息
21. 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
22. 提供历史患者提供患者转归信息
23. 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
24. 支持留抢患者转住院，基本信息自动传出
	* + - 1. 患者首页

患者概览

1. 提供在患者入科界面中显示患者基本信息
2. 提供留抢患者留观倒计时显示
3. 支持患者检验、检查异常指标显示
4. 提供患者诊疗路径显示包括主要事件节点及相关义务人员
5. 提供患者体征曲线显示，包括脉搏、体温、血糖、血压，支持自定义选择显示项目
6. 提供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

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

护理评估

1. 提供患者入院评估，支持评估数据暂存
2. 提供压疮评估、跌倒评估、疼痛评估、导管评估
3. 支持常用语复用

护理记录

1. 支持患者护理记录单按时间区间检索
2. 提供患者住院护理记录单列表
3. 提供患者护理记录单录入，护理记录但支持常用语录入
4. 护理记录单支持插入临床数据，支持数据同步到体征曲线
5. 支持护理记录单手动修改

护理会诊

1. 提供当前住院患者历次会会诊列表
2. 支持会诊审核状态显示
3. 支持会诊简页和详情页切换
4. 提供新增会诊申请常用语复用

病历文书

1. 支持病历文书预览
2. 支持患者预检分诊单查看
3. 支持留抢病历书写及打印
4. 支持留抢病案首页预览及打印
5. 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
6. 支持知情同意书管理
	* + 1. 一体化住院医生工作站

**实现功能：**

1. **一体化**

支持病历文书、医嘱一体化功能，无需登录两个系统。

1. **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。
1. **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。）
1. **会诊管理**
* 提供普通会诊、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，提供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。
1. **手术管理**

**手术流程**

* 提供完整的手术/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。
* 提供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**

* 提供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。）
* 提供麻醉相关文书查阅功能。（麻醉访视、麻醉记录。）
1. **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。
* 提供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。
* 提供用血闭环流程查阅功能。

**相关文书**

* 提供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**

* 提供对患者本次住院所有用血记录查阅功能。
1. **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。
1. **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。
1. **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。
1. **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。）
1. **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。

1. **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；
* 提供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。
1. **危急值消息及处理**
* 提供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。
1. **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。
1. **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。
1. **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。
1. **疾病报卡**
* 支持开立疾病报卡，院感报卡。
	+ - 1. 一体化住院护士工作站

**实现功能：**

1. **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。
1. **患者管理**

**床位牌**

* 支持按病人在科、转科、出院分标签页显示
* 提供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
* 提供在页面显示统计的病区信息
* 提供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
* 提供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
* 提供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**

* 提供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。
* 提供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**

* 提供病区包床、借床功能
* 支持跨病区包床

**加床**

* 提供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**

* 提供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
* 提供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**

* 提供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
1. **医嘱业务**

**生成执行计划**

* 提供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**

* 提供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
* 提供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
* 提供医嘱撤销审核权限控制

**医嘱变更单**

* 支持多条件筛选
* 提供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**

**1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

**2检验采集确认**

* 支持同PDA数据同步操作
* 提供按病人、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

**3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

**4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**

* 提供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**

* 提供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
* 提供选择开单医生、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
* 提供打印催款单

**护理会诊**

* 支持会诊类型、会诊小组、会诊模板自定义
* 提供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
* 提供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
* 提供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**

* 提供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
* 提供数据之间逻辑控制规则

**检查、检验报告**

* 提供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
* 提供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
1. **护理病历**

**入院评估**

* 提供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**

* 提供对护理记录进行模板配置、新增、编辑、修改的功能；
* 提供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**

* 提供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**

提供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
* 提供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**

* 提供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**

* 提供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
* 提供患者转科、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**

* 提供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**

* 提供对管道评估进行模板配置、新增、编辑、修改的功能
* 提供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
* 提供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**

* 提供护理计划知识库，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
1. **体征管理**

**生命体征测量记录**

* 提供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**

* 提供按周、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**

* 提供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**

* 提供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**

* 提供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
1. **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
* 提供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。
* 提供护士个人中心可智能显示个人工作安排
1. **医生文书**

支持调用医生书写的文书内容

1. **病历管理**

支持调阅医生病历的功能

**护理病历归档提交**

* 提供所有已提交、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**

* 提供列出所有已审核、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**

* 提供列出所有已打包、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
	+ - 1. 病历模板编辑器

**实现功能:**

● 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。

* + - 1. 临床路径管理系统（包括基于DRG临床路径和基于医护评估单的临床路径）

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。

**实现功能：**

* 系统采用模块化设计，直接嵌入医生工作站。
* 智能化专家配置引擎，路径标准包括卫生部标准路径与医院自定义的标准路径，方便满足医院新病种扩展。
* 入径管理：提供两种进入临床路径方式。第一，根据临床医生对患者作出的诊断，提示医生确认该患者是否进入临床路径。第二，直接使用临床路径设置，进行入径操作，将患者纳入到对应的临床路径治疗方案中。
* 临床路径医嘱处理：患者进入临床路径管理，医嘱处理可以根据临床路径制定的各个阶段进行成套医嘱的开立。或是根据患者实际情况，在同一界面处理其他医嘱。
* 出径管理：患者在临床治疗过程中，如遇特殊情况，需要退出临床路径治疗方式，医生使用出径管理，明确对患者进行出径处理，并填写出径原因。
* 重点患者监控：根据临床路径的出径状态，查询出临床科室的出径患者列表，通过患者列表，查看患者的相关信息。
* 病历书写质量控制：在电子病历系统设置提供医疗质量控制项和警示功能，结合临床路径的各个治疗阶段，“自动判别”诊疗行为是否与临床路径符合。
* 路径统计：路径使用统计、路径执行统计、路径变异统计、路径治愈率统计、路径实施效果评价等。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **参数说明** | **备注** |
| 1 | 操作系统 | 服务端JAVA跨平台部署，支持Unix、LINUX、Windows等操作系统 |  |
| 2 | 客户端采用浏览器（支持H5）即可，可以跨平台使用，支持移动端（Android，IOS）应用 |  |
| 3 | 系统架构 | 采用B/S架构,分组器可以通过Web Service方式进行调用，也可以通过网页方式进行应用 |  |
| 4 | 数据库支持 | 支持MySQL、Oracle、SQL Server等多种数据库 |  |
| 5 | 数据格式支持 | 支持XML、CSV、dbf等格式首页数据导入 |  |
| 6 | 技术路线 | 支持信息安全技术：如身份认证、受限数据访问、数字签名、数据留痕、数据日志等等 |  |
| 7 | 支持跨数据库平台数据存取技术 |  |
| 8 | 支持生成并操作接口服务、安全登录服务等一系列服务，对数据统计、报表、评价模型等业务逻辑进行处理 |  |
| 9 | 设计采用XML技术 |  |
| 10 | 采用Web Service技术 |  |
| 11 | 采用可视化、自动化部署和监控验证技术 |  |
| 12 | 用基于接口和基于URL的安全校验技术 |  |
| 13 | 分组器的开放性 | 能够支持CN\_DRGs多版本对比 |  |
| 14 | 能够支持自定义分组字典及RW值 |  |
| 15 | 能够提供应用接口及分组对比、使用页面 |  |
| 16 | 分组器的兼容性 | 能够兼容不同DRGs分组标准 |  |
| 17 | 支持多版本分组器切换 |  |
| 18 | 分组器的灵活性 | 在分组器使用过程中可以根据医院实际需要进行分组规则和RW值的灵活调整 |  |
| 19 | DRG应用成熟度 | 能采用图、表的方式充分展示分析结果，且能对数据进行分层下钻展示 |  |
| 20 | 能充分利用病案首页数据计算医疗效率和质量指标，并结合分组结果进行分析 |  |
| 21 | 提供从宏观全局到医院、科室、病区、医师、病案清单、病案首页等多级、多维度、多方式数据下钻及可视化分析工具 |  |
| 22 | 智能大数据应用 | 支持智能及大数据挖掘等应用扩展，提供详细应用方案 |  |
| 23 | 首页数据质控 | 提供预分组集成、反馈接口（基于SOA技术架构的Web Service接口，可集成在电子病历等业务系统中） |  |
| 24 | 提供数据质控、评价Web Service接口，能对首页数据的质量进行自动评价并反馈评价结果 |  |
| 25 | 软件功能 | 包括但不限于门户、风格、分析流程的二次开发，并可根据客户要求对接不同的DRGs分组器 |  |
| 26 | 部署院内分组器，提供稳定的分组服务，可以针对病案首页信息进行预分组，提前预测疾病所属DRG组。 |  |
| 27 | 版式布局丰富灵动，支持流式布局，支持绝对位置布局；配色大气协调且支持风格主题定制。 |  |
| 28 | 页面展现形式：提供条形图、柱状图、折线图、魔力象限、箱线图、雷达图、热力图、GIS地图、GIS热力图等可视化展现，支持数据钻取功能。 |  |
| 29 | 支持自定义查询条件，按照年度，月度等时间单位进行自定义选择。 |  |
| 30 | 支持不同比较方法：同比、环比、标杆比。 |  |
| 31 | 支持自定义选择查询范围：全部入组病例、全部出院病例。 |  |
| 32 | 支持不同标杆值比对：全样本标杆值、全院标杆值自由切换。 |  |
| 33 | 支持按照全院、科室、科室组、医生综合绩效评价分析。具有较高的操作逻辑性。 |  |
| 34 | 支持绩效得分计算公式说明显示。 |  |
| 35 | 支持按总体指标及DRG指标进行分析，分析结果直观可视。 |  |
| 36 | 海量数据响应速度支持秒级调阅：每页面刷新速度≤3秒。 |  |
| 37 | 支持分析指标记忆功能：数据多级下钻时无需重新选择指标。 |  |
| 38 | 支持自定义备选指标拖拽式新增或移除。 |  |
| 39 | 支持分析结果下载为excel格式，支持分析结果图下载。 |  |
| 40 | 支持分析结果自动排序。 |  |
| 41 | 支持病例列表显示并导出excel。 |  |
| 42 | 支持病案首页显示，支持显示每个病例的权重，隶属的DRG组。 |  |
| 43 | 支持任意不同科室按产能、效率、安全的维度对综合绩效评价与对比。 |  |
| 44 | 支持同一科室不同科室组按产能、效率、安全的维度对综合绩效评价与对比。 |  |
| 45 | 支持任意相同/不同科室医生对综合绩效评价与对比。 |  |
| 46 | 支持绩效评价自定义指标选择。 |  |
| 47 | 支持自定义设定科室绩效考核分配的绩效奖金金额及CMI、费用效率指数、时间效率指数、安全得分权重。 |  |
| 48 | 支持科室按手术级别、例数、CMI值等手术分析。 |  |
| 49 | 支持科室用血分析，支持数据下钻到具体用血病例。 |  |
| 50 | 支持每一DRG组按照产能、效率、安全的综合指标分析。 |  |
| 51 | 支持科室象限分析，可自定义选择象限X/Y轴指标。 |  |
| 52 | 支持MDC指标象限分析，可自定义选择象限X/Y轴指标。 |  |
| 53 | 系统支持自动生成绩效报告。 |  |
| 54 | 系统支持自动生成本院综合分析报告。 |  |
| 55 | 支持医保DRG付费占比分析。 |  |
| 56 | 支持医保DRG付费盈亏分析。 |  |
| 57 | 支持基金来源分析，并可以按DRG组数进行分析并导出。 |  |
| 58 | 支持科室费用分析、科室费用分布及成本构成分析。 |  |
| 59 | 支持未入组病例分析，下钻显示未入组病案首页并给出提示。 |  |
| 60 | 支持病案首页合法性校验，支持不合格病案首页字段提醒。 |  |
| 61 | 病案数据质量检测可自定义规则，自动检测过滤，并支持按需下载。 |  |
| 62 | 支持区域内医院绩效对比 |  |
| 63 | 支持区域内医院科室对比 |  |
| 64 | 支持以不同时间分析病人就诊分布，以GIS地图、GIS热力图显示。 |  |
| 65 | 支持自助报表分析。 |  |
| 66 | 支持BI数据挖掘。 |  |
| 67 | 支持对DRGs分组数据做DRGs数据即时建模，支持 DRGs的拖拽式分析和数据钻取。 |  |
| 68 | 支持ICD-10，ICD-9-CM-3编码查询。 |  |
| 69 | 支持不同DRG组数变化图显示。 |  |
| 70 | 支持DRG分组版本对比。 |  |
| 71 | 支持日志记录功能，能够回溯日志查询记录。 |  |

* + - 1. 抗生素管理系统

**实现功能：**

**抗菌药物分级管理**

* 按各级医生、各个岗位工作（包括住院部、门诊、急诊，感染、呼吸、ICU等不同岗位）的临床医生按照当地省级分级目录，设置符合管理要求的电子化抗菌药物处方权限；
* 分级管理的措施能保证落实到位；
* 杜绝无相应级别处方权限医生未经上级医生同意越级使用抗菌药物；
* 达到《管理办法》要求，使用特殊使用级抗菌药物须有指征，并经有该类药物会诊权限医生把关，由有使用权限的医生开具。系统要有明确的使用特殊使用级抗菌药物管理流程和措施，在医院没有足够专家实现事先会诊的情况下，保证达到以上要求，并具有很好的操作性和临床应用的依从性。

**围手术期预防使用抗菌药物管理**

* 对各类各种手术，按照卫生行政管理部门要求，采用ICD-9标准手术名称库，在专业权威知识库基础上，达到对各种手术预防用药指征、用药品种选择、预防用药时间等实现电子化临床路径管理和指导；
* 能对术前、术中、术后预防用药以及术后延长预防用药作出智能识别，避免医生出现医嘱错误；规范每个分支的用药路径，达到医生的每次用药医嘱都有据可循，防止直至阻止医生的抗菌药物滥用。

**非手术抗菌药物使用管理**

* 对非手术病人无指征或不规范预防使用抗菌药物设置预防用药指征管理措施，防止滥用；
* 对有指征预防使用抗菌药物情况有合理预防用药方案推荐。

**治疗决策支持知识库**

* 能为各级、各类医生感染诊断、抗菌药物治疗用药选择提供专家决策支持；
* 有保证抗菌药物使用前落实有样必采作病原学检查的系统措施；
* 能帮助临床医生正确解读临床微生物检查结果；
* 能对抗菌治疗效果做出智能评估，帮助临床医生专业调整抗菌治疗方案；
* 对特定抗菌药物，系统应能引导医生优先选择口服使用，尽量防止不必要的静脉用药；
* 有达到减少不适宜的多种抗菌药物联合使用的系统功能。

**联合用药、出院带药等其他管理**

* 在开具抗菌药物医嘱时，如已经有抗菌药物正在使用，系统则会跳出在用抗菌药物，并须在“联合用药使用指征表”勾选相应联合指征；如与在用的抗菌药物因抗菌谱重叠等原因不需要联合用药情况，系统会跳出提示，根据提示执行。
* 在医院EMR“出院带药”项下开具出院带抗菌药物医嘱时，确定后跳出“抗菌药物出院带药申请单”，须在申请理由框录入相应带药理由后方能继续医嘱。

**统计指标和报表**

* 能获取非常全面的抗菌药物应用指标（至少40个以上）；
* 能按全院进行用药指标统计分析；
* 指标统计范围涵盖住院、手术等不同方面；
* 能提供各类报表。
	+ - 1. 疾病报卡系统

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

**实现功能：**

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

2、 传染病警戒：对法定传染病报卡信息，设置平均，同期，最高三个警戒值。对一段时间内的疾病情况，按月，按周进行统计分析，系统通过数值，图像，传染病警示三种分析格式，以便及时尽早发现传染病的流行；

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

* + 1. 医院信息管理系统（HIS）基础建设
			1. 康复治疗管理系统

**实现功能：**

1. 治疗科室使用计算机记录治疗申请、预约、治疗数据

2. 治疗记录可通过文件、移动存储设备方式提供其他系统共享

3. 治疗科室有部门内管理系统

4. 申请、治疗记录等数据在科室内能够共享

5. 治疗申请、预约、记录数据能够与其他临床科室、收费部门共享

6. 具有自动的预约提醒功能

7. 可提供治疗数据访问界面或程序供其他部门调用

8. 治疗记录数据可供全院访问，有数据交换接口

9. 治疗记录纳入全院统一的医疗档案体系

10. 在必要的治疗项目中可根据检验结果对治疗参数自动给出建议。

* + - 1. 药库管理系统

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

**实现功能：**

* 录入或自动获取药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、供货商、包装单位、发药单位等药品信息以及医疗保险信息中的医疗保险类别和处方药标志等。
* 具有自动生成采购计划及采购单功能。
* 提供药品入库、出库、调价、调拨、盘点、报损丢失、退药等功能。
* 提供特殊药品入库、出库管理功能(如：赠送、实验药品等)。
* 提供药品库存的日结、月结、年结功能，并能校对帐目及库存的平衡关系。
* 可随时生成各种药品的入库明细、出库明细、盘点明细、调价明细、调拨明细、报损明细、退药明细以及上面各项的汇总数据。
* 可追踪各个药品的明细流水帐，可随时查验任一品种的库存变化人、出、存明细信息。
* 自动接收科室领药单功能。
* 提供药品的核算功能，可统计分析各药房的消耗、库存。
* 可自动调整各种单据的输出内容和格式，并有操作员签字栏。
* 提供药品字典库维护功能(如品种、价格、单位、计量、特殊标志等)，支持一药多名操作，判断识别，实现统一规范药品名称。
* 提供药品的有效期管理、可自动报警和统计过期药品的品种数和金额，并有库存量提示功能。
* 对毒麻药品、精神药品的种类、贵重药品、院内制剂、进口药品、自费药等均有特定的判断识别处理。
* 支持药品批次管理。
* 支持药品的多级管理。
* 药品会计核算及药品价格管理功能：药品从采购到发放给病人有进价、零售价以及设置扣率和加成率参数，根据物价部门的现行调价文件实现全院统一调价，提供自动调价确认和手动调价确认两种方式。
* 记录调价的明细、时间及调价原因，并记录调价的盈亏等信息，传送到药品会计和财务会计。
* 提供药品会计帐目、药品库管帐目及与财务系统的接口，实现数据共享。
* 按会计制度规定，提供自动报帐和手工报帐核算功能。
* 年进行准确可靠的统计，为“定额管理、加速周转、保证供应”提供依据。
* 提供医院各科室药品消耗统计核算功能。
* 打印功能：对药品会计处理需要的帐簿、报表按统一规定的格式和内容进行打印和输出。
* 可查询每一个药品的进、销、存的明细流水帐和操作记录。
	+ - 1. 药房管理系统

门急诊药房管理子系统是协助门急诊药房药师进行药品库存管理，完成门急诊病人发药的前后台管理，后台进行自动打印处方单、注射单、输液单、口服单等，前台进行审核发药、取消发药、退药、取消退药、已发药查询、未发药查询等功能；根据门诊医师处方进行药品发药管理的系统；其主要任务药品出入库、发药、盘点和有效期管理，并支持各种数据查询功能。

**实现功能：**

* 可自动获取药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、药品来源、药品剂型、药品属性、药品类别、医保编码、领药人、开方医生和门诊患者等药品基本信息。
* 提供对门诊患者的处方执行划价功能。
* 提供对门诊收费的药品明细执行发药核对确认，消减库存的功能，并统计日处方量和各类别的处方量。
* 可实现为住院患者划价、记帐和按医嘱执行发药。
* 为门诊收费设置包装数、低限报警值、控制药品以及药品别名等功能。
* 门诊收费的药品金额和药房的发药金额执行对帐。
* 可自动生成药品进药计划申请单，并发往药库。
* 提供对药库发到本药房的药品的出库单进行入库确认。
* 提供本药房药品的调拨、盘点、报损、调换和退药功能。
* 具有药房药品的日结、月结和年结算功能，并自动比较会计帐及实物帐的平衡关系。
* 可随时查询某日和任意时间段的入库药品消耗，以及任意某一药品的入、出、存明细帐。
* 提供药品的有效期管理、可自动报警和统计过期药品的品种数和金额，并有库存量提示功能。对毒麻药品、精神药品的种类、贵重药品、院内制剂、进口药品、自费药等均有特定的判断识别处理。
* 支持多个门诊药房管理。
* 支持药品批次管理。
* 支持二级审核发药。
* 辅助合理用药：提供用药指南查询，配伍禁忌审查、超剂量提示、适应症和禁忌症提示。
	+ - 1. 门诊收费系统

医院门(急)诊收费系统是直接面向门、急诊病人服务的软件，减少病人排队时间，提高划价、收费工作的效率和服务质量，减轻工作强度，优化执行财务监督制度的流程是该系统的主要目标。

**实现功能：**

* 初始化功能：包括医院科室代码字典、医生名表、收费科目字典、药品名称、规格、收费类别、病人交费类别等有关字典。
* 划价功能：支持划价收费一体化或分别处理功能。
* 收费处理功能：支持从网络系统中自动获取或直接录入患者收费信息：包括患者姓名、病历号、结算类别、医疗类别、临床诊断、医生编码，开处方科室名称、药品／诊疗项目名称、数量等收费有关信息，系统自动划价，输入所收费用，系统自动找零，支持手工收费和医保思考通过读卡收费。
* 退费处理功能：必须按现行会计制度和有关规定严格管理退款过程，程序必须使用冲帐方式退款，保留操作全过程的记录，严格发票号管理，建立完善的登记制度。
* 结算功能：日结功能、月结处理等功能。
* 统计查询功能：患者费用查询、收费员工作量统计、收费员发票查询、作废发票查询等。
* 报表打印输出功能：各类财务报表和核算报表。
* 用户权限管理功能。
	+ - 1. 住院收费系统

《住院收费分系统》是用于住院病人费用管理的计算机应用程序，包括住院病人结算、费用录入、打印收费细目和发票、住院预交金管理、欠款管理等功能。能够及时准确地为患者和临床医护人员提供费用信息，及时准确地为患者办理出院手续，支持医院经济核算、提供信息共享和减轻工作人员的劳动强度。

**实现功能：**

* + 病人费用管理：读取医嘱并计算费用、病人费用录用、病人结帐、住院病人预交金使用最低限额警告功能、病人费用查询、病人欠费和退费管理功能。
	+ 住院财务管理：
	+ 日结帐：包括当日病人预交金、入院病人预交费、在院病人各项费用、出院病人结帐和退款等统计汇总。
	+ 旬、月、季、年结帐：包括住院病人预交金、出院病人结帐等帐务处理。
* 查询统计功能：包括药品、诊疗项目（名称、用量、使用者名称、单价等相关信息）查询、科室收入统计、患者住院信息查询、病人查询、结算查询和住院发票查询。
* 打印输出功能
	+ 打印各种统计查询内容。
	+ 打印病人报销凭证和住院费用清单、凭证格式必须符合财政和卫生行政部门的统一要求。
	+ 打印日结帐汇总、日结帐明细表月、旬结帐报表、科室核算月统计报表。
	+ 打印病人预交金清单、病人欠款清单。
		- 1. 医技管理系统

完成医技科室接收医嘱、执行结果填写的管理系统。

**实现功能：**

* 检验扣费管理子系统实现门诊、住院病人检验收费处理。
* 对于血类的检验项目可以合并收费，防止一次采血收取多次采血费。
* 在开立检验申请单的同时生成费用信息，避免病人进行划价。
* 对于门诊病人为了防止漏费的情况需要先收费再进行检验处理。
* 住院病人可以根据参数设置在接受样本后或检验报告完成后计费。
* 影像科扣费管理子系统实现门诊、住院病人医技项目的划价、收费工作。
* 支持对检查项目与费用的对应功能，可以在一定程度上减少划价的次数。
* 对于必须需要划价的项目支持对门诊病人、住院病人进行划价。
* 门诊病人支持先收费后做检查。
* 门诊绿色通道病人可以先做检查后收费。
* 住院病人支持先收费后检查与先做检查后收费的参数控制。
	+ - 1. 手麻管理系统

手术麻醉管理系统专用于病人手术的申请、审批、安排以及术后有关信息的记录和跟踪等功能的计算机应用程序。医院手术安排是一个复杂的过程，合理、有效、安全的手术麻醉管理能有效保证医院手术的正常进行。

**功能参数：**

* 手术前、中、后麻醉的管理，包括麻醉信息登记、术后随访记录、麻醉费用登记、录入费用查询。
* 借助共享信息，避免资料的重复输入，改变后续管理的现行工作方式，提高工作效率。
* 实现科室的业务基本信息的历史积累，以便于查询和日后的统计，方便科室管理。
* 实行科室发生费用由本科室自行处理，为实现病人费用清单提供基本数据。
* 统计功能：麻醉方法统计、麻醉类别统计、有并发症麻醉统计。
	+ 1. 床位管理协调中心应用系统

传统的门诊病人转住院治疗的流程是门诊医生根据各自住院科室空床位情况，开立入院单，病人凭医生入院单到住院处办理入院手续，住院处负责录入入院病人的基本信息，各个病区的护士长负责按照科室情况分配新入院病人的床位，即由各个科室自己负责床位安排，能安排的床位局限在本科室或和本科室有协议的其它床位，各科医生按科室查房。这样往往导致，一些科室床位很紧张，一些科室的床位却很空，造成有空床位病人也无法入住的情况。随着以病人为中心的服务理念在医院的加强，医院现在试验将全院各科室的床位统一进行管理，医院成立了一个全新的部门——院前准备中心。门诊转住院治疗的病人统一由床位管理协调中心应用系统进行管理，同时医生查房跟着病人走，通过以上手段达到保证已有医疗质量的同时减少资源浪费。

床位管理协调中心应用系统完成门诊转住院病人的住院床位分配，病人入院检验、检查通知，跨病区医生查房通知等工作。院前准备中心是为住院患者服务的重要窗口，能及时准确地管理病区资源，提高医院床位利用率，为患者和临床医护人员提供高效的住院资源分配，及时准确地为患者办理门诊病人入院床位分配、入院准备工作，提供信息共享和减轻工作人员劳动强度。

**实现功能：**

* 确保急危重患者优先收治，可以让需要住院治疗的病人及时得到诊治，体现了以人为本，以病人为中心，医院处处为病人着想，以病人利益为重的服务理念；解决“看病难”、“住院难”、危急重病人“一床难求”问题，减少病人等待时间，提高了医院的社会效益。
* 可以充分利用每一张床位，缓解了科室床位紧松不一的矛盾，有效地提高资源使用效率，提高了医院的经济效益。
* 跨科收治病人的做法打破了原“领地式”的床位科室管理模式，临床科室不再“各人自扫门前雪”，增强了科室之间更多的协调合作。病人入院后，医生其入住的病区进行检查、治疗，体现了以病人为中心的理念，更能得到病人的理解。
	+ 1. 病历内涵质控（实时质控、归档时质控、全院质控统计分析）

**功能要求：**

对接病历内涵质控系统，能够根据我院设置病历质控规则引擎推送重点需要质控的病历列表，病历质控规则引擎可以设置根据院方需求自定义，如针对死亡病人、4类手术病人、危重病人、抢救病人、疑难病历、非计划再次手术病人、住院超3天（内科）、普通手术病人（外科）、诊断4个以上病人（本次住院有4个不同诊断）、危急值病人、本科室自检病历设置不同的分值，组合建模。

根据病历列表生成质控任务，自动分配任务、且可以根据院方实际操作情况随时灵活进行质控任务调整，实现医院质控管理员、院级质控员、科室质控员三级质控。

后期系统根据质控员工作量、质控质量等维度对其进行绩效考核，有效追踪质控过程和保障质控质量。

* + 1. GCP全流程管理

医嘱部分：无论是门诊病人还是住院病人，可将其与试验项目进行绑定，开具医嘱时，出现两种结算通道进行独立选择，具有单独页面进行查看。所开局医嘱具有GCP标志。

药物部分:临床试验用药纳入HIS，可通过医嘱进行开具，下游与静配等兼容。具有入库出库统计等功能管理平台。数据与普通药品数据独立。

财务部分：可实时查询已开具临床试验医嘱，统计金额。

访视部分：具有GCP专用电子病历模板，无需挂号也可进行记录。

报告部分：GCP医嘱打印出的报告单具有GCP标志

查询部分：可查询某患者既往所有检验检查、用药情况。

* + 1. 全院无纸化建设

将历史的纸质病历扫描翻拍存成文件并关联存储至患者的电子病历系统中，实现全员无纸化建设。

**实现功能：**

* 以病历电子化资源为利用主体，隔离保护病历原件。
* 电子化的病历资源提供方式，满足日益增长的病历调阅需求。
* 电子化病历资源实行权限管理，保护患者隐私与诊疗秘密。
* 网络化的病历资源共享利用，不受时间地域限制。

**病历加工**：采用高拍仪对病历进行翻拍，可以彩色成像，并可以对扫描图像进行初步处理加工，方便医务工作人员查看并辨别纸质病历。

**病历打印**：电子化病历打印以及纸质病历复印的管理。

**病历审核**：对扫描内容半成品进行检查，发现扫描后的半成品有问题需要返工重新扫描。

**病历统计分析**：主要是对医务工作人员对病历扫描的工作量进行统计汇总。

**病历Web浏览**：可方便用户对病历进行检索查询、借阅、复印、信息统计等操作。

**支持按地区浏览方式**：并且按不同的权限分类存储读取，支持水印模式，防止盗印拷贝。

* + 1. 四大中心（胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇）对接

为了降低急性心肌梗死的发病率和死亡率，通过多学科(包括急救医疗系统、急诊科、心内科、影像学科)合作，实现快速的诊断与处理。避免高危患者的漏诊以及低危患者的误诊和过度治疗，改善患者临床预后。

对接医院构建的四大中心诊疗体系，涵盖院前急救、院内抢救、院后康复、分级诊疗。实现质控管理及数据分析，对接全网时间，同步时间点采集数据。对接区域电子病历，实现手术信息登记，对接术后随访。对接移动急救工作站。

实现“患者未到、信息先到”的胸痛救治新理念，利用信息化技术将“单兵”作战变为联合行动，提高治疗效率。

* + 1. 基于电子病历的科研管理系统

科研管理系统是医院管理的一个重要组成部分。随着医疗卫生保健体制改革，医疗保险等一系列的变革，在新的市场经济条件下，各层次医院都面临着激烈竞争局面。在这种情况下，以提高医院竞争力，加大人才培养力度，推进技术创新，提高医院整体水平，已成为医院发展的主题。医院科教管理系统的开发目的就是为了提高科研、教学的现代化管理水平，提高对文档的处理效率。

* + 1. 医护端移动应用（APP或钉钉）
			1. 医护移动工作站
				1. 住院病人

医生、本科室所管住院患者床卡一览表，关键信息一揽子浏览。查看管理的住院病人信息，包括患者列表，患者检验、检查、体征、医嘱、病历等信息。

* + - * 1. 典型病历

提供典型病例知识库，供医务工作者浏览、查找病历。并提供自定义收藏功能。

* + - * 1. 药品手册

药品说明书知识库，可查阅用药说明信息

* + - * 1. 医学工具

常用医学工具库（如，血容量、体表面积、标准体重），方便医生进行查阅、使用。支持关键字搜索以及自定义收藏。

* + - * 1. 医学咨询

聚合查看行业资讯、学术内容，订阅来至不同专业网站、杂志发表的专业文章，设置自身关注的学科类别。

* + - * 1. 消息提醒

各种消息主动推送到手机，根据不同的消息类别，在手机上将用不同的方式展现，如手机消息栏提示、桌面角标、app主界面信息记录、小红点等多种方式。

* + - * 1. 个人中心

个人档案数据查看。

* + - * 1. 模块权限

维护用户对应功能模块。

* + - * 1. 意见反馈

用户终端使用过程中问题汇总，公司方实时接收消息，方便公司及时处理。

* + - * 1. 医院账号

维护医院基本信息。

* + - * 1. 用户管理

管理App用户，增加、删除、停用、冻结、恢复等、内网关联,权限分配，支持批量导入（工号、姓名、手机号、所在医院、所在科室、身份证号）。

* + - * 1. 数据上传

支持拍照等数据上传，PC端应用自动同步。

* + 1. 集成数据上报平台
			1. 电子病历等级评审数据质量评价工具

2019年7月23日国家卫生健康委医政医管局发布《国家卫生健康委医政医管局关于展开2019年电子病历系统应用水平分级评价工作的函》明确指出所有二级及以上医疗机构都要参加电子病历应用水平分级评价工作，而对数据质量评价的考察和证明材料的提供是医院准备工作的难点和繁琐的地方，往往写了很多SQL语句发现存在问题又难以跟踪后续是否问题已经解决，还有多少数据质量问题需要改造，准备证明材料需要人工填写WORD文档，工作量非常大。本工具把数据质量评价考察内容电子化，只要医院填写好数据集和对应一致性，完整性，及时性，整合性的SQl语句，程序能够一键批量执行，批量导出证明材料，所有执行情况留存日志，及时告知有哪些数据质量需要解决，大大减轻了数据质量准备工作，医院只要集中精力去做质量改造工作即可。

* 根据数据质量评估标准整理出了需要考察的标准的数据集。
* 根据数据质量评估标准按照不同角色，不同评价等级整理显示了评估的项目。
* 用来设置机构评级的等级，按照不同系统分类设置对应的厂商。
* 维护不同厂商的字典情况
* 维护不同厂商的数据集情况
* 维护不同厂商数据集要求的一致性，完整性，整合性，及时性对应的SQL语句。
* 能够清晰的看到评级项目对应的SQL和数据集情况
* 能够根据评价等级，不同角色等过滤出评级项目，能够单个，批量执行，显示最近执行情况的系数，提供单个，批量导出证明材料的功能，能够查看每次执行情况的日志记录等。
	+ - 1. 数据上报平台
				1. 字典维护

上报平台维护

对上报平台编码、上报平台名称、政策文件、上报类型、机构编码、系统接入编码、说明等字段进行维护。

**功能说明：**

* 上报平台编码：对上报平台编码，形成唯一的识别编码，必选项；
* 上报平台名称：对上报平台命名，在平台上用该名称展示，必选项；
* 政策文件：根据国家相关政策文件，制定表单需要上传的字段，该政策文件可上传到这里，可供参考，非必选项；
* 上报类型：上报类型分接口上报和EXCEL表格上报，必选项；
* 机构编码：医疗机构的组织机构代码编号，必选项；
* 系统接入编码：在数据上报平台中，数据接收平台的代码，是数据上报平台对每一个上报平台定的一个唯一编码，必选项；
* 数据说明：对该条上报数据进行简单的说明，非必选项。
* 平台说明：对该数据上报平台上报进行简单的说明，非必选项。

字典类别

对上报平台所需要的字典进行维护，如果上报平台所需字典跟数据上报中心标准字典一致，则可选择上报中心对应标准字典；如果上报平台为非标准字典，可新增自定义字典。

**功能要求：**

* 字典标准，对不同的数据上报平台，制定不同的字典类型，可分为标准字典和自定义字典；

字典值域

针对维护好字典进行值域维护，如果是标准字典在维护字典类别时默认导入值域，可在字典值域里重新导入；如果是自定义字典类别则可手动新增值域。

**功能要求：**

* 标准字典默认导入值域；
* 支持手动新增自定义字典值域。

值域对照

实现上报平台字典和业务数据字典的对照，可根据编码或汉字进行模糊对照和全匹配的自动对照。实现最后上报的数据均为上报平台所需的字典。

**功能要求：**

* 对数据上报平台的字典值域进行值域对照；
* 支持根据编码或汉子进行模糊对照和全匹配的自动对照。
	+ - * 1. 基础管理

上报任务管理

对需要上报平台的名称及需要上报的数据进行维护。

**功能要求：**

* 对三级公立医院绩效考核指标数据平台、委属医院数据上报平台、卫健委罕见病数据上报平台、肿瘤数据上报平台和审计署数据上报平台进行数据维护。

上报审批管理

对需要审核的上报任务进行审核人权限设置和审核记录的查询。

**功能要求：**

* 设定数据上报平台审核人；
* 支持对审核人配置权限；
* 支持审核人在该界面进行数据审核，并完成数据上报工作；
* 单次指标类数据上报，支持录入后审核，同时也支持上报前审核。

数据上报导出

针对上报类型为EXCEL表格上报数据进行上报导出。

**功能要求：**

* 对上报任务管理维护的数据进行导出；
* 根据不同的时间筛选并导出；
* 支持部分数据导出，也支持全部数据导出。

上报流程配置

建立数据上报类型流程，形成上报任务配置——值域对照——建立数据核对——设置审核人——设定上报时间的流程。

**功能要求：**

* 支持数据上报类型流程配置；
* 自动或手动进行值域对照；
* 设置数据上报审核人；
* 设定数据上报时间。

数据上报执行

对所采集到的数据进行领导审批、审核流程，审核完成后支持单个或批量执行上报。

**功能要求：**

* 通过数据上报平台，可直接上报数据；
* 支持执行失败的任务，单独发起执行任务，完成上报；
* 支持批量筛选成功或失败的任务。
	+ - * 1. 监视中心

数据一致性校验

为了保证上报的数据的质量，对上报平台的数据进行一致性校验，包括各业务系统的数据源和平台数据的核查。

**功能要求：**

* 数据上报平台的数据与数据源数据进行一致性校验；
* 数据出现不一致的时候，给相关人员发送短信方式提醒；
* 支持定位数据不一致的节点。

数据脱敏管理

对需要进行科研或提供给第三方的数据，为了患者隐私保护，进行脱敏处理，。

**功能要求：**

* 脱敏数据项设置，支持自定义数据脱敏的字段；
* 可批量导出筛选的数据，并隐藏或特殊处理脱敏的数据。

数据上报任务监控

数据上报过程中，对数据进行实时监控，如果有数据上报失败，监控中心将会进行统计，并对相关人员进行短信方式预警。

**功能要求：**

* 数据上报过程中，对数据进行监控；
* 所有上报数据进程完成后，统计所有上报失败的进程；
* 支持上报失败的数据再次进行上报；
* 上报成功和失败的数据，以列表的形式进行展示，支持图形展示。

数据上报平台预警

数据上报平台支持预警功能，在数据上报过程中，有失败的情况，系统将会以短信形式提示相关人员；数据出现不一致的情况下也会以同样的方式预警。

**功能要求：**

* 支持数据上报平台上报过程中，出现上报失败的情况，系统会进行提示，并以短信方式进行预警；
* 支持数据一致性校验时，发现数据不一致的时候，系统会提示，并以短信等方式进行预警。
	+ 1. 智能BI升级
			1. 智能BI升级

满足质量与安全管理、临床等相关需求，能够自动生成统计结果，为质量与安全管理决策提供支持，包括移动版。

运营数据（Operations Data Repository ODR）为中心的数据中心，通过对各个应用系统的运营数据（财务数据、KPI、人力资源、设备与耗材、医疗质量等）进行采集量化与分析。通过医院领导关键指标的支持，形成领导仪表盘；利用支撑各部门业务分析与统计，实现普通报表功能基础上，支持灵活的业务查询与分析；利用医疗辅助平台，辅助一线医护人员的日常工作；帮助信息管理人员梳理数据接口，提高数据质量并且保障数据安全；帮助提升医院管理水平与临床诊断，并提供动态智能化报警功能。

基于我院集成平台之上对智能BI进行升级，报表采用帆软展示。

**实现功能：**

1. 提升医院管理水平：
2. 管理仪表盘为院领导方便的指标监控提供帮助
3. 统一口径的各类报表，以医院常用形式展现
4. 灵活的数据查询与分析，便利化整体分析
5. 医院业务流程监控、模拟和优化
6. 动态智能化报警
7. 智能化药品库存管理，辅助阳光用药功能
8. 合理的人员排班预警，优化人员管理
9. 门急诊流量预警，提升医院管理水平

通过运营管理分析可以有效地整合各部门业务数据，统一对信息进行利用和管理，提供统一的数据视图和综合管理分析支撑环境，为医院各部门和相关管理部门提供报表、分析应用和所需的数据。运营管理分析可以帮助医院实现如下收益：

1. 医院业务流程的监控与优化
2. 运营效率的动态分析与监控
3. 重点问题的捕捉与跟踪
4. 绩效考核的调整与优化
5. 管理者洞察力的赋予与提升
	* + 1. 移动BI

**实现功能：**

院长日报

提供各种指标查看功能，如前一天门诊收入、人次等相关信息，住院出入院、收入、床位使用率等信息，手术、药占比等运营指标。

科室动态

科室主任或相关具备权限的医护人员，可查看本科室相应的动态信息，如当日入出院病人、手术人员情况等。

床位使用

查看各病区的床位使用动态信息，如床位总数、床位使用、以及床位使用率等。

病区动态

查看各病区一段时间内的开放总床日数、占用总床日数、使用率、周转率、出入院转科信息情况。

科室日报

科室主任或相关具备权限的医护人员，可查看本科室每日的动态信息，如当日接诊人次、总收入、有效收入比、药占比等情况，方便对科室内部的管理，提升科室管理能力。

* + 1. 中台微服务可视化配置监控平台

可视化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，基于统一的可视化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：**

1. 支持医院现有系统或模块的零代码改动接入；
2. 支持进行统一的用户角色管理、传输权限控制，数据权限的控制；
3. 支持公用基础数据的管理；
4. 支持工作流、规则引擎和个性化业务规则定义；
5. 支持RPC接口、REST接口以及特定语言的SDK接口调用；
6. 支持单机部署、容器部署、云原生部署多种部署方式；
7. 支持负载均衡、服务跟踪、访问控制、遥测、流量管理、流量加密、故障处理和故障注入多种运维控制；
8. 支持灰度发布、一键回滚；
9. 支持调用链追踪、流量监控和异常预警；
10. 支持模块化部署上线，业务平稳过渡；
11. 支持API接口集中管理和自动化测试；
12. 支持系统或模块的持续交付；
	* 1. 满足电子病历五级评审要求
			1. 数据质量建设内容

电子病历评级数据质量改造以符合电子病历5级对于数据一致性、完整性、整合性、及时性的要求，数据质量改造涉及多个业务，主要在现有系统的数据基础上进行以下方面的改造：

* + - * 1. 病房医师

| **项目代码** | **业务项目** | **数据质量考察项目** |
| --- | --- | --- |
| 01.01.3 | 病房医嘱处理 | **一致性**：医嘱记录（医嘱项目编码，医嘱项目名称） |
| 01.01.4 | 病房医嘱处理 | **完整性**：医嘱记录（病人标识、医嘱号、医嘱分类、医嘱项目编码、医嘱项目名称、医嘱开始时间） |
| 01.01.5 | 病房医嘱处理 | **完整性**：医嘱记录（下达医嘱医师编码、下达医嘱医师姓名、医嘱状态）**整合性**：药疗医嘱记录与护理执行记录可对照（医嘱号、医嘱项目编码、药疗医嘱给药途径、药疗医嘱用法） |
| 01.02.3 | 病房检验申请 | **一致性：**检验申请记录（检验项目名称、检验项目编码、标本名称） |
| 01.02.4 | 病房检验申请 | **完整性：**检验申请记录（检验申请单号、病人标识、病人性别、项目编码、项目名称、标本名称） |
| 01.02.5 | 病房检验申请 | **完整性：**检验申请记录（检验申请医师编码、医师姓名、检验申请状态、项目描述）**整合性：**检验申请记录（检验申请单号、检验申请项目编码、标本状态）与检验科室的检验登记记录（检验申请单号、检验申请项目编码、标本状态）可对照 |
| 01.03.3 | 病房检验报告 | **一致性：**检验结果项目名称 |
| 01.03.4 | 病房检验报告 | **完整性：**检验报告记录（病人标识、检验结果项目名称、检验结果、正常参考值） |
| 01.03.5 | 病房检验报告 | **完整性：**1、检验报告记录（报告检验科室、审核医师）2、检验危急值记录（项目编码、危急值、通知时间、医师接收时间、处理医师、处理记录）**整合性：**1、检验科室报告记录与标本记录（标本号）可对照2、检验科室报告记录与医师工作站中医师查看的检验项目编码、名称、参考值可对照 |
| 01.04.3 | 病房检查申请 | **一致性：**检查申请记录（检查项目名称、检查项目编码） |
| 01.04.4 | 病房检查申请 | **完整性：**检查申请记录（申请单号、病人标识、检查项目编码、检查项目名称） |
| 01.04.5 | 病房检查申请 | **完整性：**检查申请记录（检查申请科室、检查目的或临床诊断、检查申请状态、检查部位）**整合性：**医嘱记录与检查申请记录（检查申请项目编码、检查状态）可对照 |
| 01.05.3 | 病房检查报告 | **一致性：**检查项目代码 |
| 01.05.4 | 病房检查报告 | **完整性：**检查报告记录（检查项目名称、检查项目编码、检查描述、诊断（或结论、印象）） |
| 01.05.5 | 病房检查报告 | **完整性：**1、检查报告记录（报告科室、报告医师、检查诊断编码、审核医师编码）2、检查危急值记录（检查项目编码、通知对象、通知时间、处理人、处理记录内容）**整合性：**检查系统与病房检查申请系统中的项目编码、名称可对照 |
| 01.06.3 | 病房病历记录 | 一致性：病案首页记录（性别、门诊诊断） |
| 01.06.4 | 病房病历记录 | 完整性：1、病案首页记录（病人标识、姓名、性别、出生日期、门诊诊断、入院时间、入院科室、出院时间、出院病人、出院主要诊断、出院诊断编码）2、描述性病历记录中的主诉、现病史、体格检查，病历记录内容大于100字 |
| 01.06.5 | 病房病历记录 | 完整性：病历修改记录（修改医师、修改时间、修改后的病历内容）整合性：病历记录（章节标识）与质控记录（有问题病历章节标识）可对照 |

* + - * 1. 病房护士

| **项目代码** | **业务项目** | **数据质量考察项目** |
| --- | --- | --- |
| 02.01.3 | 病人护理与评估 | **一致性**：病房病人信息（入院方式、护理级别） |
| 02.01.4 | 病人护理与评估 | **完整性**：1、病房病人信息（病人标识、病人姓名、病人性别、病人出生日期、护理级别、入科时间、床位号）2、护理评估记录（病人标识） |
| 02.01.5 | 病人护理与评估 | **完整性**：护理评估记录（评估护士编码、评估护士姓名、评估项目名称）**整合性**：1、护理记录与医嘱执行（病人标识、护理级别）可对照2、病房病人信息（病人标识、住院病区）与住院登记记录（病人标识、住院病区）可对照 |
| 02.02.3 | 医嘱执行 | **一致性**：医嘱执行记录（医嘱项目编码、医嘱项目名称、给药途径） |
| 02.02.4 | 医嘱执行 | **完整性**：医嘱执行记录（病人标识、医嘱号、医嘱项目编码、医嘱项目名称、医嘱执行时间） |
| 02.02.5 | 医嘱执行 | **完整性：**医嘱执行记录（医嘱分类、执行护士编码、执行医嘱护士姓名）**整合性：**医嘱记录与护理执行记录（医嘱号、医嘱项目编码、药疗医嘱给药途径、药疗医嘱用法）可对照 |
| 02.03.3 | 护理记录 | **一致性：**护理记录（体征记录项目编码、体征记录项目名称） |
| 02.03.4 | 护理记录 | **完整性：**护理记录（病人标识、护理项目、执行时间、执行人） |
| 02.03.5 | 护理记录 | **完整性：**1、护理记录（护理计划时间、护理计划项目）2、护理记录（描述性护理项目）内容大于10个字符**整合性：**1、护理记录与病历记录（病人标识、住院标识）可对照2、护理记录中观察记录项目，如：脉搏、心率、出入量、身高、血压等，与观察记录字典可对照 |

* + - * 1. 门诊医师

| **项目代码** | **业务项目** | **数据质量考察项目** |
| --- | --- | --- |
| 03.01.3 | 处方书写 | **一致性**：处方记录（处方项目编码，处方项目名称） |
| 03.01.4 | 处方书写 | **完整性**：处方记录（处方号、处方药品编码、处方药品名称、处方类型、处方剂量、处方剂量单位、处方开立医师编码、处方开立时间） |
| 03.01.5 | 处方书写 | **完整性**：处方记录（病人诊断、性别、年龄（或出生日期）**整合性：**处方记录（处方号、药品编码）与药房配药记录（处方号、药品编码）可对照 |
| 03.02.3 | 门诊检验申请 | **一致性：**检验申请记录（检验项目名称、检验项目编码、标本名称） |
| 03.02.4 | 门诊检验申请 | **完整性：**检验申请记录（检验申请单号、病人标识、病人性别、项目编码、项目名称、标本名称） |
| 03.02.5 | 门诊检验申请 | **完整性：**检验申请记录（检验申请医师编码、医师姓名、检验申请状态、项目描述）**整合性：**检验申请记录（检验申请单号、检验申请项目编码、标本状态）与检验科室的检验登记记录（检验申请单号、检验申请项目编码、标本状态）可对照 |
| 03.03.3 | 门诊检验报告 | **一致性**：检验报告记录（项目编码，项目名称） |
| 03.03.4 | 门诊检验报告 | **完整性：**检验报告记录（病人标识、检验结果项目名称、检验结果、正常参考值） |
| 03.03.5 | 门诊检验报告 | **完整性：**1、检验报告记录（报告检验科室、审核医师）2、检验危急值记录（项目编码、危急值、通知时间、医师接收时间、处理医师、处理记录）**整合性：**1、检验科室报告记录与标本记录（标本号）可对照2、检验科室报告记录与医师工作站中医师查看检验报告记录（检验项目编码、名称、参考值）可对照 |
| 03.04.3 | 门诊检查申请 | **一致性**：检查申请记录（项目编码，项目名称、检查部位） |
| 03.04.4 | 门诊检查申请 | **完整性**：检查申请记录（申请序号、病人标识、病人姓名、项目编码、项目名称、检查部位） |
| 03.04.5 | 门诊检查申请 | **完整性**：检查申请记录（病人性别、年龄、出生年月、检查目的、申请医师编码、医师姓名）**整合性**：检查申请记录与检查科室登记记录（申请单号、项目编码、项目名称、检查部位）可对照 |
| 03.05.3 | 门诊检查报告 | **一致性**：门诊检查报告记录（项目编码，项目名称、检查部位） |
| 03.05.4 | 门诊检查报告 | **完整性**：门诊检查报告记录（报告单号、病人标识、病人姓名、项目编码、项目名称、检查部位） |
| 03.05.5 | 门诊检查报告 | **完整性**：门诊检查报告记录（报告医师编码、医师姓名、病人年龄（或出生日期）、诊断编码）**整合性**：门诊检查报告记录与门诊检查申请单记录（申请单号、项目编码、项目名称、检查部位）项目可对照 |
| 03.06.3 | 门诊病历记录 | **一致性**：门诊病历记录（病人性别、科室、诊断） |
| 03.06.4 | 门诊病历记录 | **完整性**：门诊病历记录（病人标识、病人姓名、诊断名称） |
| 03.06.5 | 门诊病历记录 | **完整性**：1、门诊病历记录（就诊时间、医师签名）2、门诊病历记录中主诉、辅助检查、病史等描述性记录字符数>50 |

* + - * 1. 检查科室

| 项目代码 | 业务项目 | 数据考察项目 |
| --- | --- | --- |
| 04.01.3 | 申请与预约 | 一致性：检查申请记录（检查项目名称、检查项目代码、检查部位） |
| 04.01.4 | 申请与预约 | 完整性：1、检查申请记录（申请单编号、病人标识、病人姓名、检查项目、部位、检查目的、申请医师、申请科室）2、检查预约记录（申请单编号、病人标识、病人姓名、检查项目、部位、检查安排时间） |
| 04.01.5 | 申请与预约 | 完整性：检查申请记录（诊断、特殊情况描述、执行科室、检查科室位置、申请时间）整合性：检查科室接收的检查申请记录与临床科室的检查检查记录（申请单编号、病人标识、检查项目、部位、申请医师、申请科室）可对照 |
| 04.02.3 | 检查记录 | 一致性：检查记录（检查项目、部位） |
| 04.02.4 | 检查记录 | 完整性：检查记录（病人标识、检查项目、部位、测量值） |
| 04.02.5 | 检查记录 | 完整性：检查记录（检查时间、检查医师或技师、检查状态）整合性：检查记录与检查申请记录（病人标识、检查项目）数据内容可对照 |
| 04.03.3 | 检查报告 | 一致性：检查报告记录（检查项目、部位） |
| 04.03.4 | 检查报告 | 完整性：检查报告记录（检查报告编号、病人标识、检查项目、部位、检查结论、报告时间） |
| 04.03.5 | 检查报告 | 完整性：检查报告记录（检查所见、报告医师、审核医师、检查状态）整合性：检查报告记录与检查申请记录（申请单编号、病人标识、检查项目、部位、申请科室）可对照 |
| 04.04.3 | 检查图像 | 一致性：检查图像（检查项目、部位、采集人的名称和编码） |
| 04.04.4 | 检查图像 | 完整性：检查图像记录（图像唯一编号、病人标识号） |
| 04.04.5 | 检查图像 | 完整性：检查图像记录（图像产生时间、检查部位、图像产生设备）整合性：1、检查图像记录与检查申请记录（检查项目、病人标识）可对照2、检查图像记录与检查报告记录（图像号）可对照 |

* + - * 1. 检验处理

| 项目代码 | 业务项目 | 数据考察项目 |
| --- | --- | --- |
| 05.01.3 | 标本处理 | 一致性：检验标本记录（标本编码、标本名称） |
| 05.01.4 | 标本处理 | 完整性：标本记录（标本标识、标本编码、标本签收状态） |
| 05.01.5 | 标本处理 | 完整性：标本记录（标本类别、容器类别、病人标识、标本采集时间、采集人）整合性：标本记录与检验申请记录（检验申请单号）可对照 |
| 05.02.3 | 检验结果记录 | 一致性：检验结果记录（检验报告项目、参考值范围） |
| 05.02.4 | 检验结果记录 | 完整性：检验结果记录（检验申请单号、检验时间、检验项目、项目结果） |
| 05.02.5 | 检验结果记录 | 完整性：1、检验结果记录（病人标识、正常参考值）2、检验危急值记录（检验项目、危急结果值、报告人、报告内容、报告时间）3、质控记录（质控时间、项目、结果、靶值）整合性：1、检验结果记录与检验申请记录（病人标识、检验单号）可对照2、检验申请记录与检验结果记录（检验申请项目、检验报告项目）可对照 |
| 05.03.3 | 报告生成 | 一致性：检验报告记录（项目名称、参考值范围） |
| 05.03.4 | 报告生成 | 完整性：检验报告记录（检验申请单号、病人标识、检验报告项目、检验结果、报告时间、报告科室） |
| 05.03.5 | 报告生成 | 完整性：检验报告记录（正常参考范围、报告人、审核人）整合性：检验报告记录与检验申请记录（申请单号、病人标识）可对照 |

* + - * 1. 治疗信息处理

| 项目代码 | 业务项目 | 数据质量考察项目 |
| --- | --- | --- |
| 06.01.3 | 一般治疗记录 | 一致性：治疗执行记录（治疗项目编码、治疗项目名称） |
| 06.01.4 | 一般治疗记录 | 完整性：治疗执行记录（病人标识、病人姓名、治疗项目名称） |
| 06.01.5 | 一般治疗记录 | 完整性：治疗执行记录（治疗时间、治疗师）整合性：治疗执行记录与治疗计划记录或治疗处方（病人标识、治疗项目）可对照 |
| 06.02.3 | 手术预约与登记 | 一致性：手术申请记录（手术项目名称、手术编码） |
| 06.02.4 | 手术预约与登记 | 完整性：手术申请记录（手术标识号、病人标识、手术名称、手术日期、手术医师） |
| 06.02.5 | 手术预约与登记 | 完整性：手术申请记录（手术执行科室、助手姓名、麻醉方式、器械要求）整合性：1、手术申请记录与麻醉记录（病人标识、手术标识号）可对照2、手术记录与病案首页（手术名称、手术代码）可对照 |
| 06.03.3 | 麻醉信息 | 一致性：麻醉记录（麻醉方法、手术名称） |
| 06.03.4 | 麻醉信息 | 完整性：麻醉记录（手术标识号、病人标识、病人姓名、手术名称、麻醉方法、麻醉师姓名） |
| 06.03.5 | 麻醉信息 | 完整性：麻醉记录（麻醉事件、术中用药、麻醉开始时间、进入恢复室时间、麻醉苏醒时间）整合性：麻醉记录与手术记录（手术标识号、麻醉方式）可对照 |
| 06.04.3 | 监护数据 | 一致性：监护记录（体征项目、护理措施） |
| 06.04.4 | 监护数据 | 完整性：监护记录（病人标识、监测项目、护理措施、护理执行人） |
| 06.04.5 | 监护数据 | 完整性：监护记录（护理记录、评估记录、体征采集时间、评估时间、治疗项目、治疗时间）整合性：1、监护记录与检验结果记录（病人标识、检验报告项目代码）可对照2、监护记录与医嘱记录（病人标识、医嘱项目代码）可对照 |

* + - * 1. 医疗保障

| 项目编码 | 业务项目 | 数据质量考察项目 |
| --- | --- | --- |
| 07.01.3 | 血液准备 | 一致性：血液记录（血液项目名称、血液编码） |
| 07.01.4 | 血液准备 | 完整性：血液库存记录（血液编码、血袋编号、血型、数量、单位、入库时间） |
| 07.01.5 | 血液准备 | 完整性：血液记录（捐血者编码、捐血时间）整合性：血液库存记录与血液使用记录（血袋编号、血液编码）可对照 |
| 07.02.3 | 配血与用血 | 一致性：配血记录（血型编码、配血检验项目） |
| 07.02.4 | 配血与用血 | 完整性：配血记录（病人标识、配血检验项目、检验结果、配血时间） |
| 07.02.5 | 配血与用血 | 完整性：1、配血记录（配血人、核对人员）2、用血记录（病人标识、血型编码、输血时间、血袋编号）整合性：配血记录与输血记录（病人标识、血型编码）可对照 |
| 07.03.3 | 门诊药品调剂 | 一致性：门诊配药记录（药品名称、药品编码、给药途径） |
| 07.03.4 | 门诊药品调剂 | 完整性：门诊配药记录（病人标识、姓名、药品编码、药品名称、给药途径、给药频率、发药数量） |
| 07.03.5 | 门诊药品调剂 | 完整性：门诊配药记录（处方开立时间、诊断、剂量、剂量单位、处方医师、审核药师、审核时间）整合性：药品调剂记录和门诊处方记录（病人标识、处方号、药品代码）可对照 |
| 07.04.3 | 病房药品配置 | 一致性：药房配药记录（药品名称、药品编码、给药途径） |
| 07.04.4 | 病房药品配置 | 完整性：药房配药记录（病人标识、姓名、药品编码、药品名称、给药途径、给药时间、发药数量） |
| 07.04.5 | 病房药品配置 | 完整性：药房配药记录（医嘱执行时间、剂量、剂量单位、审核药师、审核时间）整合性：药房配药记录与医嘱执行记录（病人标识、药品编码、给药途径）可对照 |

* + - * 1. 病历管理

| 项目代码 | 业务项目 | 数据质量考察项目 |
| --- | --- | --- |
| 08.01.3 | 病历质量控制 | 一致性：病案质控记录（质控项目名称） |
| 08.01.4 | 病历质量控制 | 完整性：病案质控记录（病人标识、质控项目编码、质控时间） |
| 08.01.5 | 病历质量控制 | 完整性：病历质控记录（书写医师、质控人员编码、病历质控问题描述、病案评分、时限超时标志）整合性：病历质控记录与病历记录（病人标识、病历章节标识）可对照 |

* + - * 1. 信息利用

| 项目代码 | 业务项目 | 数据质量考察项目 |
| --- | --- | --- |
| 10.01.3 | 临床数据整合 | 一致性：1、住院病案首页（出院诊断编码、门诊诊断、手术操作编码、性别）2、门诊病案记录（门诊诊断） |
| 10.01.4 | 临床数据整合 | 完整性：1、病案首页（病人标识、住院标识、入院科室、出院科室、入院时间、出院时间）2、检查报告（病人标识、检查项目、结论、检查时间）3、检验报告（病人标识、检验项目、结果、参考范围、检验时间）4、医嘱记录（病人标识、医嘱代码、医嘱开始时间）5、体征记录（病人标识、体征项目、测量结果、测量时间）整合性：医嘱、检查、检验、手术、药品、体征项目能全部与病人标识对应 |
| 10.01.5 | 临床数据整合 | 一致性：形成临床数据仓库的项目有数据元素定义、值域定义。数据内容与值域字典可对应完整性：住院病案首页数据全部内容符合病案首页质量规范必填项要求 |

* + - 1. 数据质量评价工具

2019年7月23日国家卫生健康委医政医管局发布《国家卫生健康委医政医管局关于展开2019年电子病历系统应用水平分级评价工作的函》明确指出所有二级及以上医疗机构都要参加电子病历应用水平分级评价工作，而对数据质量评价的考察和证明材料的提供是医院准备工作的难点和繁琐的地方，往往写了很多SQL语句发现存在问题又难以跟踪后续是否问题已经解决，还有多少数据质量问题需要改造，准备证明材料需要人工填写WORD文档，工作量非常大。本工具把数据质量评价考察内容电子化，只要医院填写好数据集和对应一致性，完整性，及时性，整合性的SQl语句，程序能够一键批量执行，批量导出证明材料，所有执行情况留存日志，及时告知有哪些数据质量需要解决，大大减轻了数据质量准备工作，医院只要集中精力去做质量改造工作即可。

* + - * 1. 标准数据集

根据数据质量评估标准整理出了需要考察的标准的数据集。

* + - * 1. 评估项目维护

根据数据质量评估标准按照不同角色，不同评价等级整理显示了评估的项目。

* + - * 1. 机构厂商

用来设置机构评级的等级，按照不同系统分类设置对应的厂商。

* + - * 1. 厂商字典

维护不同厂商的字典情况

* + - * 1. 厂商数据

维护不同厂商的数据集情况

* + - * 1. 厂商SQL

维护不同厂商数据集要求的一致性，完整性，整合性，及时性对应的SQL语句。

* + - * 1. 评级概览

能够清晰的看到评级项目对应的SQL和数据集情况

* + - * 1. 评估执行

能够根据评价等级，不同角色等过滤出评级项目，能够单个，批量执行，显示最近执行情况的系数，提供单个，批量导出证明材料的功能，能够查看每次执行情况的日志记录等。

* + 1. 满足互联互通五乙评审要求

国家卫生计生委统计信息中心于2017年8月31日正式印发了《国家医疗健康信息区域（医院）信息互联互通标准化成熟度测评方案（2017年版）》。

2018年8月28日，国家卫生健康委医政医管局印发《关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设工作的通知》（以下简称《通知》），将加强医疗机构信息化建设作为落实《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》的重要举措。《通知》强调了不断加强电子病历信息化建设的重要意义，提出要注意顶层设计、统筹推进，加强医院信息平台建设，使分布在不同部门的不同信息系统由分散到整合再到嵌合融合，逐步解决信息孤岛、信息烟囱问题，最终形成基于医院信息平台的整体统一的院内信息。明确要求到2020年，三级医院要实现院内各诊疗环节信息互联互通，达到医院信息互联互通标准化成熟度测评4级水平。

基于以上背景及要求，配合医院进行互联互通五乙评审的建设，通过医院标准化数据管理，建设基于信息集成平台的信息交互标准规范，从数据集标准化、互联互通标准化、基础设施建设及互联互通应用效果四个层面开展建设，实现通过国家医院互联互通成熟度五乙评测，满足以病人为中心的信息资源整合与利用，满足以电子病历为核心的医院数据中心建设，满足以临床路径和知识库为基础的临床决策支持，满足以医疗与人财物运营为内容的管理决策支持，满足以信息交互与共享为支撑的区域医疗协同。

具体五乙建设内容如下：

|  |  |
| --- | --- |
| **等级** | **建设内容** |
| 五级乙等 | 法定医学报告及健康体检部分共享文档符合国家标准； 平台实现符合标准要求的术语和字典注册、与上级平台交互的共享文档检索及获取服务； 平台实现院内术语和字典的统一，实现与上级平台共享文档形式的交互； 平台上的应用功能（公众服务应用、医疗服务应用、卫生管理应用）数量不少于 15个； 平台初步实现与上级信息平台的互联互通； 联通的外部机构数量不少于5 个。 |

* + 1. 满足智慧医院建设要求

支持线上线下的对接，满足“最多跑一次”建设要求。

* + 1. 信息故障应急系统

由于目前用户日常业务数据的重要性和故障恢复的紧迫性，并且根据医疗行业应用特点，需要此系统囊括数据库安全主要范畴（备份、恢复、数据及对象找回、容灾等）。在云端资源建立一个备用数据库环境，本地源数据通过本地同步至云端，做到数据实时同步。

系统支持目前最为主流的 ORACLE等关系数据库，对日常的备份、恢复进行监控管理，并且针对日常维护容易发生的误操作以及恶意破坏等内容，进行了防护并提供便捷的数据找回手段。

**功能要求：**

* **技术特性要求集备份及校验于一体**

需要将备份及校验功能纳入到数据安全管理范畴，对备份的自动化进行统一管理，在备份完成后并实现了对备份集的校验功能，保障到备份 job 按策略走，并对备份集的校验保障可用。针对备份进行监控，并按照预警配置信息进行对应的短信预警以及移动端预警。

* **实时容灾同步及主动式响应服务**

需要提供实时容灾监控功能，一旦发现有同步异常将实时通知到管理员，并做到主动式实时响应。

另外，为保证预警通道的正常，需要定期将正常的循回信息发送到预定的联系人手机，并根据未返回正常循回信息的情况进行定向解决。

* **一键式容灾切换**

根据实际容灾应用场景，需要提供计划内切换及应急切换二种手段：

1) 计划内切换，常用于生产环境做调整（比如硬件更换、较长时间的停机维护等），可依照工作类型，有计划地将数据库切换至容灾备库上去，待生产环境调整完毕后再切换回去。特点是在切换后，不会丢失任何的数据，而且这个过程是可逆的，整个容灾环境不会被破坏，在回切后，原有容灾环境的同步可继续工作。

2）应急切换，主要用于生产库遇到未知的重大灾难（比如机房受损，硬件故障以及恶意破坏）时，在容灾库上迅速激活数据库并尽快恢复业务运行，属于紧急情况下应急使用的操作类型。

* **提供数据误删除的恢复手段**

在日常的数据维护期间，如果发生数据误操作、发生了Truncate操作，常规的容灾也实时地同步过去了，使用备份恢复不但时间长而且还会丢失一部分数据，需要提供多种一键式的轻量级恢复手段，能够迅速恢复业务。

* **支持任意时间点的数据回退恢复**

需要支持在备库上进行任意时间点的数据回退恢复，为极端情况下的非敏感型数据破坏提供便捷的恢复手段。

* **数据安全相关的空间检查**

能够发现并预警有可能因空间问题导致容灾、备份以及归档失效，进而影响到正常业务。

* + 1. 其他系统对接

新建系统需实现与集成平台对接，按照HL7接入服务连接院内各个应用系统进行集成平台的接入。本次建设的一体化HIS/EMR系统需支持实现以下接口服务：

* 阳光医保平台
* 自助挂号、自助收费、自助报告等自助服务对接
* 互联网医院对接（微信公众号，支付宝生活号）
* 市平台健康档案对接（医生信息、号源信息、病历信息，检验检查体检，云影像等）
* 检验、检查外送平台对接
* CDSS临床辅助决策系统对接
* 包药机对接
* 静脉配置中心对接
* 门诊输液系统
* 中药智能药房
* 外配处方平台
* 合理用药系统、审方系统、患者宣教
* 营养膳食系统
* 日间手术系统对接
* 全院随访系统
* 血糖管理系统
* LIS、PACS、输血、麦迪斯顿手麻等业务系统
* 今创病案系统
* 杏林院感系统
* 合理用药监测数据，麻醉药品病人使用
* SPD,高值耗材计费
* 医院药库条形码管理系统（上医）
* 电子票据
* CA KEY、CA患者手写板
* 统一支付
* 电子病假单
* 钉钉移动查房、总会诊、门急诊会诊数据接口
* 心电muse系统
* 电子床头卡
* 生物样本库
* 无线心电监护
* 人事系统
* 门禁系统
* 不良事件
* 心衰管理系统
* 透析系统（血透、腹透透析质控网站）
* vte系统，医惠系统
* 银联全流程就医平台接入
* 采血流水线系统

**说明：需要配合医院做好各个系统接口对接工作，项目包含全部现有系统的接口配合费，医院不再承担相关额外费用。**

第三章供应商须知

前附表

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 内容、要求 |
| 1 | 项目名称：宁波市第一医院CIS临床信息系统采购项目 |
| 2 | 采购数量及单位：详见第一章《公开招标采购公告》 |
| 3 | 招标范围：宁波市第一医院CIS临床信息系统采购项目 |
| \*4 | 投标报价及费用：1、本项目投标应以人民币报价；**2、**投标费用包含但不限于完成本项目升级改造所需的所有费用，包含人工、零备件、工具、利润、税金等全部费用**。**3、不论投标结果如何，供应商均应自行承担所有与投标有关的全部费用；4、**中标服务费的收取标准（服务招标）：按照预算总金额，向中标人收取中标服务费。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **服费务类率型****中标金额（万元）** | **货物招标** | **服务招标** | **工程招标** |
| 100以下 | 1.5% | 1.5% | 1.0% |
| 100-500 | 1.1% | 0.8% | 0.7% |
| 500-1000 | 0.8% | 0.45% | 0.55% |
| 1000-5000 | 0.5% | 0.25% | 0.35% |
| 5000-10000 | 0.25% | 0.1% | 0.2% |
| 1亿～5亿 | 0.05% | 0.05% | 0.05% |

 |
| 5 | 投标文件组成与份数：1. 上传到政府采购云平台的电子投标文件（含资格文件、商务技术文件、报价文件）1份。
2. 以U盘存储的电子备份投标文件（含资格文件、商务技术文件、报价文件）1份。

纸质备份投标文件：资格文件（正本1份，副本4份）、商务技术文件（正本1份，副本4份）、报价文件（正本1份，副本4份）。 |
| 6 | 评标结果公示：评标结束后，评标结果公示于浙江政府采购网、宁波市政府采购网、宁波中基国际招标有限公司等网站。 |
| 7 | 签订合同时间：中标通知书发出后30日内。 |
| 8 | 采购资金来源：预算资金。 |
| 9 | 投标文件有效期：90天。 |
| 10 | 解释：本采购文件的解释权属于招标采购单位。 |

一、总则

（一）适用范围

本采购文件适用于宁波市第一医院CIS临床信息系统采购项目的招标、投标、评标、定标、验收、合同履约、付款等行为（法律、法规另有规定的，从其规定）。

（二）定义

1.“招标采购单位”系指组织本次招标的代理机构和采购单位（“采购人”）。

2.“供应商”系指向招标方提交投标文件的单位或个人。

3.“产品”系指供方按采购文件规定，须向采购人提供的一切设备、保险、税金、备品备件、工具、手册及其它有关技术资料和材料。

4.“服务”系指采购文件规定供应商须承担的指导安装、技术协助、校准、培训、技术指导以及其他类似的义务。

5.“项目”系指供应商按采购文件规定向采购人提供的产品和服务。

6.“书面形式”包括信函、传真、电报等。

**7.“\*”系指实质性要求条款。**

（三）招标方式

本次招标采用公开招标方式进行。

（四）投标委托

如供应派授权代表出席开标会议，授权代表须携带有效身份证件。如供应商代表不是法定代表人，须有法定代表人出具的授权委托书（正本用原件，副本用复印件，格式见第六章）。

（五）投标费用

不论投标结果如何，供应商均应自行承担所有与投标有关的全部费用（采购文件有相反规定除外）。

（六）联合体投标

本项目不接受联合体投标。

（七）转包与分包

本项目不允许转包。

（八）特别说明：

1、提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同供应商参加同一合同项下投标的，按一家供应商计算。(如适用)

若采用综合评分法进行评审的，评审后得分最高的同品牌供应商获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由评标委员会按照采购文件规定的方式确定一个供应商获得中标人的推荐资格，采购文件未规定的采取随机抽取的方式确定，其他同品牌供应商不作为中标候选人。

若采用最低评标价法进行评审的，以报价最低的供应商参加评审，报价相同的，由评标委员会按照采购文件规定的方式确定一个供应商获得中标人的推荐资格，采购文件未规定的采取随机抽取的方式确定，其他投标无效。

 非单一产品采购项目，供应商使用相同制造产品（相同制造产品是指采购文件中指定的“核心产品”）作为其项目的一部分，按一家供应商认定。

2、供应商在投标活动中提供任何虚假材料,其投标无效，并报监管部门查处；中标后发现的,中标人须依照相关规定赔偿采购人，且民事赔偿并不免除违法供应商的行政与刑事责任。

3、采购文件的澄清与修改

（1）采购人或者采购代理机构对采购文件进行必要的澄清或者修改的，澄清或者修改在原公告发布媒体上发布澄清公告。澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，澄清公告在投标截止时间至少15日前发出；不足15日的，顺延提交投标文件的截止时间。

（2）澄清公告为采购文件的组成部分，一经在网站发布，视同已通知所有采购文件的收受人，不再采用其它方式传达相关信息, 若因未能及时了解到上述网站上发布的相关信息而导致的一切后果自行承担。

（3）采购文件澄清、答复、修改、补充的内容为采购文件的组成部分。当采购文件与采购文件的答复、澄清、修改、补充通知就同一内容的表述不一致时，以最后发出的澄清公告为准。

（4）采购文件的澄清、答复、修改或补充都应该通过本代理机构以法定形式发布，采购人非通过本机构，不得擅自澄清、答复、修改或补充采购文件。

4、关于分公司投标

除银行、保险、石油石化、电力、电信、移动、联通等行业外，分公司投标的，需提供具有法人资格的总公司的营业执照及授权书，授权书须加盖总公司公章。总公司可就本项目或此类项目在一定范围或时间内出具授权书。已由总公司授权的，总公司取得的相关资质证书对分公司有效。

5、关于知识产权

（1）供应商必须保证，采购人在中华人民共和国境内使用投标货物、资料、技术、服务或其任何一部分时，享有不受限制的无偿使用权，如有第三方向采购人提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权的主张，该责任应由供应商承担。

（2）投标报价应包含所有应向所有权人支付的专利权、商标权或其它知识产权的一切相关费用。

（3）系统软件、通用软件必须是具有在中国境内的合法使用权或版权的正版软件，涉及到第三方提出侵权或知识产权的起诉及支付版税等费用由供应商承担所有责任及费用。

6、供应商的风险

（1）供应商应详细阅读采购文件中的全部内容和要求，按照采购文件的要求提交投标文件，没有按照采购文件要求提供投标文件和资料导致的风险由供应商承担,并对所提供的全部资料的真实性承担法律责任。

（2）无论因何种原因导致本次采购活动终止致供应商损失的，相关责任人均不承担任何责任。

7、解释：本采购文件的解释权属于采购人。

（九）质疑和投诉

1、供应商认为采购文件、采购过程、中标或者成交结果使自己的权益受到损害的，须在应知其利益受损之日起七个工作日内以书面形式向采购人、采购代理机构提出质疑。供应商应当在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

2、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。未依法获取采购文件的，不得就采购文件提出质疑；未提交投标文件的供应商，视为与采购结果没有利害关系，不得就采购响应截止时间后的采购过程、采购结果提出质疑。

3、供应商提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料，质疑函应当面以书面形式提出，质疑函格式和内容须符合财政部《质疑函范本》要求，供应商可到中国政府采购网自行下载财政部《质疑函范本》。

4、接收书面质疑函的方式：质疑人可通过送达、邮寄、传真的形式提交书面质疑函，通过邮寄方式提交的书面质疑函以被质疑人签收邮件之日为收到书面质疑文件之日，通过传真方式提交的书面质疑函以被质疑人收到书面质疑文件原件之日为收到书面质疑文件之日。采购人和采购代理机构接收质疑函的联系方式：见本采购文件第一章有关联系方式。

5、供应商对采购人或采购代理机构的质疑答复不满意或者采购人或采购代理机构未在规定时间内作出答复的，可以在答复期满后十五个工作日内向同级采购监管部门投诉。

二、采购文件

（一）采购文件的构成。本采购文件由以下部份组成：

1.公开招标采购公告

2.采购需求

3.供应商须知

4.评标办法及评分标准

5.政府采购合同主要条款

6.投标文件格式

7.本项目采购文件的澄清、答复、修改、补充的内容

（二）供应商的风险

供应商没有按照采购文件要求提供全部资料，或者供应商没有对采购文件在各方面作出实质性响应是供应商的风险，并可能导致其投标被拒绝。

三、投标文件的编制

（一）投标文件的组成

投标文件由资格审查文件、商务技术文件和报价文件三部份组成。

1. **资格审查文件**
2. 资格条件自查表（格式见附件）；
3. 供应商资格声明函（格式见附件）；
4. 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商资格条件，提供以下材料：
5. 有效的企业法人营业执照（或事业法人登记证）、其他组织（个体工商户）的营业执照或者民办非企业单位登记证书复印件；
6. 2018年或2019年财务状况报告复印件，其他组织或供应商新成立不足一年，提供银行出具的资信证明材料复印件；
7. 2020年开具的缴纳税收的凭据证明材料复印件；如依法免税的，应提供相应文件证明其依法免税；
8. 2020年开具的缴纳社会保险的凭据证明材料复印件；如依法不需要缴纳社会保障资金的，应提供相应文件证明其依法不需要缴纳社会保障资金；
9. 提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明；
10. 提供参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。

（4）供应商特定资格条件的证明文件：无；

（5）采购文件要求的其他资格条件证明材料（如有）；

1. **商务技术文件**

1、符合性自查表（格式见第六章）；

2、供应商响应表（格式见第六章）；

3、投标函(格式见第六章)；

4、法定代表人身份证明或法定代表人授权委托书(格式见第六章)；

5、供应商基本情况表（格式见第六章）；

6、针对本项目“第二章采购需求”的内容提供完整投标方案；

7、技术条款偏离表（格式见第六章）；

8、商务条款偏离表（格式见第六章）；

9、业绩一览表（格式见第六章）；

10、评分标准中要求的供应商实力证明资料；

11、供应商需要说明的其他文件和说明（格式自拟）。

1. **报价文件：**

1、开标一览表（格式见第六章）；

2、投标报价明细表（格式见第六章）；

3、中小企业声明函（如有）；

4、残疾人福利性单位声明函（如有）；

5、供应商针对报价需要说明的其他文件和说明 (格式自拟)；

\*注：法定代表人授权委托书必须由法定代表人签署（签名或印章）并加盖单位公章；供应商资格声明函、投标函、开标一览表必须由法定代表人或授权代表签署（签名或印章）并加盖单位公章。

（二）投标文件的语言及计量

\*1.投标文件以及投标方与招标方就有关投标事宜的所有来往函电，均应以中文汉语书写。除签名、盖章、专用名称等特殊情形外，以中文汉语以外的文字表述的投标文件视同未提供。

\*2.投标计量单位，采购文件已有明确规定的，使用采购文件规定的计量单位；采购文件没有规定的，应采用中华人民共和国法定计量单位（货币单位：人民币元），否则视同未响应。

（三）投标报价

1.投标报价应按采购文件中相关附表格式填写。

\*2.投标报价是履行合同的最终价格，具体详见第三章供应商须知。

\*3.投标文件只允许有一个报价，有选择的或有条件的报价将不予接受。

（四）投标文件的有效期

\*1.自投标截止日起90 天投标文件应保持有效。有效期不足的投标文件将被拒绝。

2.在特殊情况下，采购人可与供应商协商延长投标书的有效期，这种要求和答复均以书面形式进行。

3.中标人的投标文件自开标之日起至合同履行完毕止均应保持有效。

（五）投标文件的签署和份数

1、供应商应按本采购文件规定的格式和顺序编制、装订投标文件，投标文件要求有目录并标注页码，投标文件内容不完整、编排混乱导致投标文件被误读、漏读或者查找不到相关内容的，是供应商的责任。

2、投标文件的份数：

本项目实行网上投标，供应商应准备以下投标文件：

（1）上传到政府采购云平台的电子投标文件（含资格文件、商务技术文件、报价文件）1份。

（2）以U盘存储的电子备份投标文件（含资格文件、商务技术文件、报价文件）1份。

（3）纸质备份投标文件：资格文件（正本1份，副本4份）、商务技术文件（正本1份，副本4份）、报价文件（正本1份，副本4份）。

3、电子投标文件：

3.1供应商应根据政府采购云平台的要求及本采购文件规定的格式和顺序编制电子投标文件并进行关联定位。

4、纸质备份投标文件：

4.1投标文件应按采购文件要求由资格文件、商务技术文件和报价文件三部分组成。三部份分别编制并单独装订成册。投标文件的封面应注明“正本”、“副本”字样。

4.2若有多个子包，资格文件、商务技术文件可装订成一册，报价文件应按子包分别装订、密封、包装，未按规定装订、密封、包装的投标文件将被拒绝。

4.3投标文件的正本需打印或用不褪色的墨水填写，投标文件正本除本《供应商须知》中规定的可提供复印件外均须提供原件。副本可以为正本的复印件，投标文件正、副本内容不一致的，以正本为准。

4.4投标文件不得涂改，若有修改错漏处，须加盖单位公章或者法定代表人或授权委托人签名或盖章。投标文件因字迹潦草或表达不清所引起的后果由供应商负责。

4.5投标文件须由供应商在规定位置盖章并由法定代表人或法定代表人的授权委托人签署，供应商应写全称。

（六）投标文件的包装、递交、修改和撤回

1、以U盘存储的电子备份投标文件用封袋密封后递交。

2、纸质备份投标文件，要求分别按资格文件、商务技术文件和报价文件三部分分开包装。

3、投标文件的包装封面上应注明供应商名称、供应商地址、投标文件名称(电子备份投标文件/资格文件/商务技术文件/报价文件)、投标项目名称、项目编号、子包号，并加盖供应商公章。

4、未按规定密封或标记的投标文件将被拒绝，由此造成投标文件被误投或提前拆封的风险由供应商承担。

5、供应商在投标截止时间之前，可以对已提交的电子备份投标文件和纸质备份投标文件进行修改或撤回，并书面通知招标采购单位；投标截止时间后，供应商不得撤回、修改投标文件。修改后重新递交的电子备份投标文件和纸质备份投标文件应当按本采购文件的要求签署、盖章和密封。

6、供应商应当在投标截止时间前完成电子投标文件的传输递交，并可以补充、修改或者撤回电子投标文件。补充或者修改电子投标文件的，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、响应截止时间后传输递交的投标、响应文件，将被拒收。

1. 特别说明

1、政府采购活动中有关中小企业的相关规定（采购进口产品的项目不适用）

1.1参加政府采购活动的中小企业（含中型、小型、微型企业，其他地方同）应当同时符合以下条件：

（一）符合中小企业划分标准（具体见工信部联企业[2011]300号）；

（二）提供本企业制造的货物、承担的工程或者服务，或者提供其他中小企业制造的货物。本项所称货物不包括使用大型企业注册商标的货物。

（三）小型、微型企业提供中型企业制造的货物的，视同为中型企业。

1.2参加政府采购活动的中小企业应当提供《中小企业声明函》。

1.3对于非专门面向中小企业的项目，对小型和微型企业产品的价格应给予6%-10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。具体扣除比例见第四章 评标办法及评分标准（如有）。

1.4大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织与小型、微型企业组成联合体共同参加非专门面向中小企业的政府采购活动。联合协议中约定，小型、微型企业的协议合同金额占到联合体协议合同总金额30%以上的，可给予联合体2%-3%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。是否给予联合体价格扣除及具体扣除比例见第四章 评标办法及评分标准（如有）。联合体各方均为小型、微型企业的，联合体视同为小型、微型企业。组成联合体的大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织，与小型、微型企业之间不得存在投资关系。

1.5如果在采购活动过程中相关采购当事人对供应商“中小企业”资格有异议的，供应商应当向采购代理机构和采购监管部门提供由第三方机构审计确认的财务会计报告和劳动部门提供的年度社会保障基金缴纳清单。

1.6根据《财政部司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）规定，监狱企业视同小型、微型企业。监狱企业参加政府采购活动时，应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。

1.7根据《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，残疾人福利性单位视同小型、微型企业。符合条件的残疾人福利性单位在参加政府采购活动时，应当在投标文件中提供通知规定的《残疾人福利性单位声明函》（格式见附件），并对声明的真实性负责。

#

# 第四章评标办法及评分标准

本办法严格遵照《中华人民共和国政府采购法》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》，结合项目所在地政府有关政府采购规定和项目的实际情况制定。本次采购为非专门面向中小企业，本次评标将对中小企业声明函满足要求的小型和微型企业（或视同小微企业）产品的价格给予6%的扣除，对联合体投标（如有）中满足要求的小型和微型企业产品的价格给予2%的扣除，用扣除后的价格参与评审。

**一、开标准备**

采购代理机构将在规定的时间和地点进行开标，供应商的法定代表人或其授权代表可参加开标会。供应商的法定代表人或其授权代表未参加开标会的，视同放弃开标监督权利、认可开标结果。

**二、开标程序：**

1、电子招投标开标程序：

1. 投标截止时间后，供应商登录政府采购云平台，用“项目采购-开标评标”功能对电子投标文件进行在线解密，在线解密电子投标文件时间为开标时间后30分钟内。
2. 在政府采购云平台开启已解密供应商的“资格文件、商务技术文件、报价文件”，并做开标记录；

（3）在政府采购云平台公布评审结果。

（4）开标会议结束。

1. 线下开标程序：

（1）开标会由采购代理机构主持，主持人宣布开标会议开始；

（2）主持人介绍参加开标会的人员名单；

（3）主持人宣布评标期间的有关事项，告知应当回避的情形,提请有关人员回避；

（4）由供应商或其当场推荐的代表检查资格文件、商务技术文件、报价文件密封的完整性；

（5）按各供应商提交投标文件时间的先后顺序打开投标文件的资格文件、商务技术文件、报价文件外包装，清点投标文件正本、副本数量，并做开标记录；同时由记录人、监督人当场签字确认；

（6）主持人公布公布评审结果。

（7）开标会议结束。

3、特别说明：政府采购云平台如对电子化开标及评审程序有调整的，按调整后的程序操作。

本项目原则上采用政采云电子招投标开标程序，但有下情形之一的，按以下情况处理：

（1）若有供应商在规定时间内无法解密或解密失败，代理机构将开启该供应商递交的以U盘存储的电子备份投标文件，上传至政采云平台项目采购模块，以完成开标，电子投标文件自动失效。

（2）若因政府采购云平台原因无法读取或电子开评标无法正常进行，代理机构将开启所有供应商递交的纸质备份投标文件，以完成开标，电子投标文件及以U盘存储的电子备份投标文件自动失效。

（3）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，采购人（或代理机构）可中止电子交易活动：

3.1电子交易平台发生故障而无法登录访问的；

3.2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；

3.3电子交易平台发现严重安全漏洞，有潜在泄密危险的；

3.4病毒发作导致不能进行正常操作的；

3.5其他无法保证电子交易的公平、公正和安全的情况。

出现前款规定情形，不影响采购公平、公正性的，采购人（或代理机构）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。

（4）未开启的备份投标文件现场予以退还。

**三、评标委员会**

（一）本次招标依法组建评标委员会。

（二）评标原则。评标委员会必须遵循公平、公正、客观、科学的原则和规定的程序进行评标；评标的依据为采购文件和投标文件；评审人员应独立评标，不得带有任何倾向性和启发性影响他人评审；任何单位和个人不得干扰、影响评标的正常进行；评标委员会及有关工作人员不得私下与供应商接触，不得向外界透露任何与评标有关的内容。

（三）评审专家有下列情形之一的，受到邀请应主动提出回避，采购当事人也可以要求该评审专家回避：

1、本人、配偶或直系亲属3年内曾在参加该采购项目的供应商中任职（包括一般工作）或担任顾问，或与参加该采购项目的供应商发生过法律纠纷；

2、任职单位与采购人或参加该采购项目供应商存在行政隶属关系；

3、曾经参加过该采购项目的进口产品或采购文件、采购需求、采购方式的论证和咨询服务工作；

4、是参加该采购项目供应商的上级主管部门、控股或参股单位的工作人员，或与该供应商存在其他经济利益关系；

5、评审委员会成员之间具有配偶、近亲属关系；

6、同一单位的评审专家在同一项目评审委员会成员中超过一名；

7、法律、法规、规章规定应当回避以及其他可能影响公正评审的。

（四）评标委员会判断投标文件的有效性、合格性和响应情况，仅依据供应商所递交一切文件的真实表述，不受与本项目无直接关联的外部信息、传言而影响自身的专业判断。

（五）评委依法独立评审，并对评审意见承担个人责任。对明显畸高、畸低的评分（其总评分偏离平均分30%以上的），评标委员会主任委员提醒相关评审人员进行复核或书面说明理由。评委对需要共同认定的事项存在争议的，按照少数服从多数的原则做出结论。持不同意见的评委应当在评审报告上签署不同意见并说明理由，否则视为同意。

**四、评标方法**

（一）本次采购项目的评标方法为：综合评分法。

采用综合评分法的，评标结果按评审后得分由高到低顺序推荐3名及以上中标候选人。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，则抽签决定。投标文件满足采购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供应商为排名第一的中标候选人。

（三）投标文件的澄清

1、对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应当以书面形式要求供应商作出必要的澄清、说明或者补正。

2、供应商的澄清、说明或者补正应当采用书面形式（或扫描件上传政采云平台），并加盖公章，或者由法定代表人或其授权的代表签字。供应商的澄清、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。

（四）投标文件错误修正原则

投标文件如果出现计算或表达上的错误，修正错误的原则如下：

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

2、大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

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

4、总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价按照投标文件澄清第二款的规定经供应商确认后产生约束力，供应商不确认的，其投标无效。

1. **评标程序**

**（一）资格条件审查**

由采购人或采购代理机构对供应商的资格进行审查。

|  |  |
| --- | --- |
| **审查类别** | **审查内容** |
| 资格条件审查 | 1. 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商资格条件。
 |
| （二）特定资格条件：无； |
| （三）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。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。 |
| （四）供应商未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。（以代理机构于投标截止日当天在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）及中国政府采购网查询结果为准，如相关失信记录已失效，供应商需提供相关证明资料。若为失信被执行人的，则否决其投标。若在开标当天因不可抗力事件导致无法查询且一时无法恢复的，可在中标公示期间对中标候选人进行事后查询，如中标候选人为失信被执行人的，则取消中标候选人资格，本项目重新招标）。 |
| （五）本项目不接受联合体投标； |
| （六）采购文件要求的其他资格条件（如有）。 |

**（二）符合性审查**

评标委员会应当对符合资格的供应商的投标文件进行符合性审查，以确定其是否满足采购文件的实质性要求。

|  |  |
| --- | --- |
| **审查类别** | **审查内容** |
| 符合性审查（商务技术文件） | （一）投标函已提交并符合采购文件要求； |
| （二）按照采购文件规定要求签署或盖章； |
| （三）投标文件有法定代表人签署本人姓名（或印盖本人姓名章），或签署人提供有效的法定代表人授权委托书且授权委托书填写项目齐全的； |
| （四）投标文件项目齐全； |
| （五）投标文件标明的响应或偏离与事实相符且无虚假投标的； |
| （六）投标文件的实质性内容使用中文表述且意思表述明确，前后无矛盾且使用计量单位符合采购文件要求的； |
| （七）带“\*”的条款满足采购文件要求、已实质性响应采购文件要求且投标文件无采购人不能接受的附加条件的； |
| （八）允许偏离的技术、性能指标或者辅助功能项目发生负偏离未达10项（含）以上的； |
| （九）投标技术方案明确，不存在一个或一个以上备选（替代）投标方案的； |
| （十）商务技术文件中未出现报价或单价的； |
| （十一）不存在法律、法规和采购文件规定的其他无效情形； |
| （十二）不存在投标文件的有效期不满足采购文件要求情形； |
| （十三）商务技术文件不存在采购文件所规定的其它无效投标条款要求。 |
| 符合性审查（报价文件） | （一）按照采购文件规定要求签署或盖章； |
| （二）投标文件项目齐全； |
| （三）采用人民币报价或者按照采购文件标明的币种报价的； |
| （四）不存在报价超出最高限价，或者超出采购预算金额，采购人不能支付的情形。 |
| （五）不存在投标报价具有选择性的情形； |
| （六）投标报价中未出现重大缺项、漏项； |
| （七）不存在评标委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的且不能在评标现场合理时间内提供相关证明材料说明其报价的合理性的情形； |
| （八）投标文件（报价文件）内容与投标文件（商务技术文件）内容不存在重大差异的； |
| （九）不存在法律、法规和采购文件规定的其他无效情形； |
| （十）报价文件不存在采购文件所规定的其它无效投标条款要求。 |

**（三）投标无效的情形**

没有响应采购文件实质性要求的投标将被视为无效投标。供应商不得通过修正或撤消不合要求的偏离或保留从而使其投标成为实质上响应的投标，但经评标委员会认定属于供应商疏忽、笔误所造成的差错，可允许其在评标结束之前进行修改或者补正（可以是复印件、传真件等，原件必须加盖单位公章）。修改或者补正投标文件必须以书面形式进行，并应在中标结果公告之前查核原件。限期内不补正或经补正后仍不符合采购文件要求的，应认定其投标无效。供应商修改、补正投标文件后，不影响评标委员会对其投标文件所作的评价和评分结果。

1. **在资格审查时，如发现下列情形之一的，将被视为无效投标文件：**

1、资格证明文件不全的或者不符合采购文件标明的资格要求的；

2、供应商资格声明函无法定代表人或授权代表签名；

**B、在符合性审查（商务技术文件）时，如发现下列情形之一的，将被视为无效投标文件：**

1、未提交投标函或投标函内容不符合采购文件要求；

2、未按照采购文件规定要求签署或盖章；

3、投标文件无法定代表人签署本人姓名（或印盖本人姓名章），或签署人未提供有效的法定代表人授权委托书或授权委托书填写项目不齐全的；

4、投标文件项目不齐全；

5、投标文件标明的响应或偏离与事实不符或虚假投标的；

6、投标文件的实质性内容未使用中文表述、意思表述不明确、前后矛盾或者使用计量单位不符合采购文件要求的（经评标委员会认定并允许其当场更正的笔误除外）；

7、带“\*”的条款不能满足采购文件要求、未实质性响应采购文件要求或者投标文件有采购人不能接受的附加条件的；

8、允许偏离的技术、性能指标或者辅助功能项目发生负偏离达**10**项（含）以上的；

9、投标技术方案不明确，存在一个或一个以上备选（替代）投标方案的；

10、商务技术文件中出现报价或单价的；

11、法律、法规和采购文件规定的其他无效情形；

12、投标文件的有效期不满足采购文件要求；

13、商务技术文件存在采购文件所规定的其它无效投标条款要求。

**C、在符合性审查（报价文件）时，如发现下列情形之一的，将被视为无效投标文件：**

1、未按照采购文件规定要求签署或盖章；

2、投标文件项目不齐全；

3、未采用人民币报价或者未按照采购文件标明的币种报价的；

4、报价超出最高限价，或者超出采购预算金额，采购人不能支付的；

5、投标报价具有选择性的；

6、投标报价中出现重大缺项、漏项；

7、评标委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，且不能在评标现场合理时间内提供相关证明材料说明其报价的合理性的；

8、投标文件（报价文件）内容与投标文件（商务技术文件）内容有重大差异的；

9、法律、法规和采购文件规定的其他无效情形；

10、报价文件存在采购文件所规定的其它无效投标条款要求。

1. **评分标准（兼评委打分表）**

**评分标准表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 评分内容和标准 | 分值 |
| 商务及资信（15分） | 1、供应商类似项目建设的成功经验，提供2017年1月1日以来（以签定合同时间为准）类似项目业绩，每提供1个合同复印件得1分，最高得3分。（提供合同复印件并加盖供应商公章） | 3 |
| 2、投标人取得企业注册当地工商行政主管部门颁发的省级（或当地工商管理部门颁发的）AAA级“守合同重信用”企业证书，得1分，AA级得0.5分，无不得分。（要求提供证书复印件加盖公章） | 1 |
| 3、供应商通过CMMI5认证得2分，通过CMMI4认证得1分，提供证书复印件加盖供应商公章，否则不得分，就高计取不重复得分。 | 2 |
| 4、供应商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，否则得0分（提供相关证明文件复印件并加盖供应商公章） | 2 |
| 5、供应商拥有ISO9001质量管理体系认证，ISO20000/IEC( 信息技术服务管理体系)、ISO/IEC27001(信息安全管理体系) 认证、ISO14000环境管理系列标准认证，每提供1个证书复印件得1分，最高得3分，提供证书复印件，否则不得分。 | 3 |
| 6、供应商提供自主研发产品，电子病历系统、临床路径管理信息系统、医院分诊管理系统、结构化模板编辑工具软件、抗菌药物管控系统相关计算机软件著作权登记证书，每提供1个证书复印件得0.5分，最高得2分，缺一个扣1分，扣完为止。提供证书复印件，否则不得分。 | 2 |
| 7、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等评测要求，供应商承建需提供的以上医院通过电子病历系统应用水平分级评价五级及以上每提供一家得1分，最高得2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（65分） | 8、整体方案（10分） | 8.1投标方案总体设计、建设方案，详细阐述系统的体系架构、功能模块、实现思路和关键技术，提出具体可行的实施方案。（5分） | 5 |
| 8.2投标方案在解决系统关键问题、系统扩展性考虑、体系结构、设计思想等的体现。（5分） | 5 |
| 9、供应商对本项目提出的规划方案和分步实施方案。（4分） | 4 |
| 10、人员配备情况（8分） | 10.1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；（5分） | 5 |
| 10.2供应商的项目组人员有高级项目经理证书加1分，具有HL7认证专家加1分，具有PMP项目经理证书加1分（提供相关资格证书复印件及近3个月的社保缴纳证明复印件），最高3分。 | 3 |
| 11、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，重点对相应用的操作、使用；（5分） | 5 |
| 12、供应商调试方案，包括但不限于括软件安装调试、系统集成、试运行、测试、调试等；（5分） | 5 |
| 13、供应商按采购人要求有明确的质量保证目标，质量保证措施；（5分） | 5 |
| 14、售后服务（11分） | 14.1售后服务方案，包括但不限于服务响应时间、故障解决方案；（5分） | 5 |
| 14.2根据供应商提供的售后服务机构技术服务人员情况（包括姓名、工作经验、资质证书情况，对系统软硬件资源、业务和数据状况及其他资源、环境的熟悉程度等）进行评分。（4分） | 4 |
| 14.3评委根据供应商提供的售后服务本地化情况、服务便捷性进行评分。（2分） | 2 |
| 15、投标文件制作相关资料的提供情况，是否真实、完整、清晰、有序、合理；投标文件是否编制完整、格式规范、内容齐全、表述准确、条理清晰，内容无前后矛盾，符合招标文件要求；（2分）。 | 2 |
| 16、系统演示采用系统原型进行演示，ppt等其他方式演示不得分，演示时间20分钟。（15分） | **16.1、一体化门诊医生工作站系统（每完成以下一项演示得1分，最高得5分）：**1、可实现常用诊断录入,常用诊断可根据医生下诊断的使用频率生成并排序；2、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；3、结构化电子病历实现一键套用病人历史就诊的完整就诊记录,包括主诉,既往史,体格检查,诊断,检查检验,处方等；4、一体化融合，包括病历、申请单、处方、报告可以在一个界面完成操作，使用整个诊疗过程更加直观清晰明了，减少了多次界面的切换；5、查看患者360视图，可以查看患者门诊记录、住院记录、体检记录、历史检验、历史检查； | 5 |
| **16.2、一体化住院医生工作站（每完成以下一项演示得1分，最高得5分）：**1、病区医生站工作台支持医师快速浏览诊疗组病人重要临床信息、当日待办事项、一周特殊事件提示；2、在病区医生站查看患者概览，支持医师快速浏览患者各项诊疗数据、医嘱执行情况、生命体征等；3、支持手术管理界面结合手术流程，关联手术相关病历文书，可方便查询文书书写情况；4、支持危急值闭环处理流程，医师在接收危急值提醒时，开立相关医嘱，并自动导入到危急值处理意见中；5、病历文书中支持多媒体病历，支持图片、声音、视频插入，要求现场演示视插入功能并能正常播放； | 5 |
| **16.3、一体化住院护士工作站（每完成以下一项演示得1分，最高得5分）：**1、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；2、在护士站护理记录中，支持在各类护理记录单上直接进行行新增、行编辑功能，同时支持空白列自定义项目录入；3、提供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；4、根据每份评估单的分数规则自动生成下一次评估的时间，如：跌倒/坠床评分≧4分的患者明天会生成一个待评；5、在病区护士站的个人中心菜单中，可以调阅登录用户的档案信息、排班情况、考勤信息及其他工作安排。 | 5 |
| 报价分（20分） | 参与评审的价格=投标报价-（小微企业货物及服务价格×小微企业优惠）（如有）；满足采购要求的有效投标且参与评审的价格最低的参与评审的价格为评标基准价，得15分；其他投标报价得分计算公式如下：投标报价得分=（评标基准价/参与评审的价格）×20%×100。 | 20 |

注：1、小数点后保留两位小数。2、各评标委员会成员自行按以上参考分值评分。3、重大事件由评标委员会集体讨论，须有三分之二或以上的评标委员会签字认可。4、以上分值重复的地方，下限含，上限不含。

**六、定标**

**（一）确定中标供应商。本项目由采购人（或采购人事先授权评标委员会）确定中标供应商。**

1.采购代理机构在评标结束后将评标报告交采购人确认。

2.供应商对评标结果无异议的，采购人应在收到评标报告后5个工作日内对评标结果进行确认。如有供应商对评标结果提出质疑的，采购人可在质疑处理完毕后确定中标供应商。

3.采购人依法确定中标供应商后2个工作日内，采购代理机构以书面形式发出《中标通知书》,并同时在相关网站上发布中标公告。

4.若中标供应商放弃中标，或因不可抗力提出不能履行合同，或不按采购文件规定提交履约担保，或其它原因被依法撤销中标资格，则采购人可确定排名第二的中标候选人为中标人或重新组织招标。

**七、评标过程的监控与保密**

1、本项目评标过程实行全程录音、录像监控，供应商在评标过程中所进行的试图影响评标结果的不公正活动，可能导致其投标被拒绝。

2、开标后到中标通知书发出之前，所有涉及评标委员会名单以及对投标文件的澄清、评价、比较等情况，评标委员会成员、采购人和采购代理机构的有关人员均不得向供应商或其他无关人员透露。

**八、合同授予：签订合同**

1.采购人应当自中标通知书发出之日起30日内，按照采购文件和中标人投标文件的规定，与中标人签订书面合同。所签订的合同不得对采购文件确定的事项和中标人投标文件作实质性修改。

采购人不得向中标人提出任何不合理的要求作为签订合同的条件。

2.采购人在签订合同时，在合同金额变更范围内，如需审批的办理相关审批手续。有权变更采购项目的数量和服务内容，但不能对单价或其他条款和条件作任何改变。

3.采购文件、中标供应商的投标文件及评标过程中有关的澄清文件均应作为合同签订的附件。

4.中标或者成交供应商拒绝与采购人签订合同的，采购人应重新招标。

5.中标人如不遵守采购文件或投标文件各项条款的邀约与要约，或在接到中标通知书后借故拖延，拒签合同的，采购人将按《浙江省政府采购供应商注册及诚信管理暂行办法》的规定上报诚信状况。给采购人造成的损失的还应当予以赔偿。

**九、履约验收：**

采购人负责对中标供应商的履约行为进行验收。政府向社会公众提供的公共服务项目，验收时应当邀请服务对象参与并出具意见，验收结果应当向社会公告。

# 第五章政府采购合同主要条款

甲方：（以下简称甲方）

乙方：（以下简称乙方）

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》等法律法规，项目名称（项目编号：）于 年月日，在中基招标会议中心开标室进行公开招标，确定由乙方中标。按照《中华人民共和国合同法》的有关规定，在自愿、平等、公平、诚信的基础上，经双方协商一致，签订本合同。

下述文件作为附件，是合同的一部分，并与本合同一起阅读和解释：

a.采购文件；

b.投标文件及澄清文件；

c.中标通知书；

上述文件与合同若有不一致之处，优先次序第一应为合同、第二应为附件(附件的优先次序为 c,b,a)。

一、项目名称、服务期限、服务内容

1.1项目名称：

1.2服务期限：

1.3服务内容：

二、合同金额

2.1本合同金额为（大写）：元（￥ 元）人民币。

三、履约保证金

3.1乙方交纳合同履约保证金：元；

3.2在乙方完成所有合同履约后无息退还（但如乙方未能履行合同规定的任何义务，甲方有权从履约保证金中得到补偿）。

四、转包或分包

4.1本合同范围的服务，应由乙方直接提供，不得转让他人；

4.2 除非得到甲方的书面同意，乙方不得部分分包给他人。甲方有绝对权力阻止分包。

4.3如有转让和未经甲方同意的分包行为，甲方有权给予终止合同。

五、服务质量保证期和服务质量保证金(注：选用)

5.1 服务质量保证期年。（自验收合格之日起计）

5.2 服务质量保证金元。（履约保证金在中标单位按合同约定验收合格后自行转为质保金）

六、合同履行时间、履行方式及履行地点

6.1 履行时间：

6.2 履行方式：

6.3 履行地点：

七、款项支付

7.1第一次付款：

7.2第二次付款：

八、税费

本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担。

九、质量保证及后续服务

9.1 乙方应按采购文件规定向甲方提供服务。

9.2 乙方提供的服务成果在服务质量保证期内发生故障，乙方应负责免费提供后续服务。对达不到要求的，根据实际情况，经双方协商，可按以下办法处理：

⑴重做：由乙方承担所发生的全部费用。

⑵贬值处理：由甲乙双方合议定价。

⑶解除合同。

9.3 如在使用过程中发生问题，乙方在接到甲方通知后在小时内到达甲方现场。

9.4 在服务质量保证期内，乙方应对出现的质量及安全问题负责处理解决并承担一切费用。

十、违约责任

10.1 甲方无正当理由拒绝接受服务的，甲方向乙方偿付合同款项百分之五的违约金。

10.2 甲方无故逾期验收和办理款项支付手续的,甲方应按逾期付款总额每日万分之五向乙方支付违约金。

10.3 乙方逾期提供服务的，每日向甲方支付千分之六违约金。逾期超过约定日期10个工作日不能交货的，甲方可解除本合同。乙方因逾期交货或因其他违约行为导致甲方解除合同的，乙方应向甲方支付合同总值5%的违约金，如造成甲方损失超过违约金的，超出部分由乙方继续承担赔偿责任。

十一、不可抗力事件处理

11.1 在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期可延长，其延长期与不可抗力影响期相同。

11.2 不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

11.3 不可抗力事件延续120天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

十二、诉讼

双方在执行合同中所发生的一切争议，应通过协商解决。如协商不成，可向合同签订地法院起诉。

十三、合同生效及其它

13.1 合同经双方法定代表人或授权委托代理人签字并加盖单位公章后生效。

13.2合同执行中涉及招标资金和招标内容修改或补充的，须经财政部门审批，并签书面补充协议报招标监督管理部门备案，方可作为主合同不可分割的一部分。

13.3本项目采购文件与投标文件作为合同不可分割的部分。

13.4本合同未尽事宜，遵照《合同法》有关条文执行。

13.5本合同正本一式份，具有同等法律效力，甲乙双方各执份，代理机构份。

甲方： 乙方：

地址： 地址：

法定代表人： 法定代表人：

签订地点： 签订地点：

签订日期： 年 月 日 签订日期： 年 月 日

# 第六章　投标文件格式

1. **资格审查文件格式**

1.资格审查文件的外包装封面格式：

资格审查文件

项目名称：

项目编号：

子包号:

供应商名称：

供应商地址：

开标时启封

（供应商公章）

年月日

2.资格审查文件封面格式：

正本/或副本

资格审查文件

项目名称：

项目编号：

子包号:

供应商名称：

供应商地址：

（供应商公章）

年月日

3.资格审查文件

1. 资格条件自查表（格式见附件）；
2. 供应商资格声明函（格式见附件）；
3. 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商资格条件，提供以下材料：
4. 有效的企业法人营业执照（或事业法人登记证）、其他组织（个体工商户）的营业执照或者民办非企业单位登记证书复印件；
5. 2018年或2019年财务状况报告复印件，其他组织或供应商新成立不足一年，提供银行出具的资信证明材料复印件；
6. 2020年开具的缴纳税收的凭据证明材料复印件；如依法免税的，应提供相应文件证明其依法免税；
7. 2020年开具的缴纳社会保险的凭据证明材料复印件；如依法不需要缴纳社会保障资金的，应提供相应文件证明其依法不需要缴纳社会保障资金；
8. 提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明；
9. 提供参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。
10. 供应商特定资格条件的证明文件：无；

采购文件要求的其他资格条件证明材料（如有）；

**4.资格条件自查表**

**资格条件自查表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **评审内容** | **采购文件要求** | **自查结论** | **证明资料** |
| **资****格****性****审****查** | 一.供应商具备《政府采购法》第二十二条所规定的条件： | □通过 □不通过 | 第（ ）页-（ ）页 |
| 1、有效的企业法人营业执照（或事业法人登记证）、其他组织的营业执照或者民办非企业单位登记证书复印件； | 第（ ）页 |
| 2、投标供应商如果有名称变更的，应提供由行政主管部门出具的变更证明文件。 | 第（ ）页-（ ）页 |
| 3、2018年或2019年财务状况报告复印件，其他组织或供应商新成立不足一年提供银行出具的资信证明材料复印件； | 第（ ）页 |
| 4、2020年开具的缴纳税收的凭据证明材料复印件；如依法免税的，应提供相应文件证明其依法免税； | 第（ ）页 |
| 5、2020年开具的缴纳社会保险的凭据证明材料复印件；如依法不需要缴纳社会保障资金的，应提供相应文件证明其依法不需要缴纳社会保障资金； | 第（ ）页 |
| 6、提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明； | 第（ ）页 |
| 7、提供参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。 | 第（ ）页 |
| 8、若以不具有独立承担民事责任能力的分支机构投标，须取得具有法人资格的总公司的授权书，并提供总公司营业执照副本复印件。 | □通过 □不通过 | 第（ ）页-（ ）页 |
| 二.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。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商及其附属机构，不得再参加本项目投标。 | □通过 □不通过 | 第（ ）页-（ ）页 |
| 三.供应商未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。（以代理机构于投标截止日当天在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）及中国政府采购网查询结果为准，如相关失信记录已失效，供应商需提供相关证明资料。若为失信被执行人的，则否决其投标。若在开标当天因不可抗力事件导致无法查询且一时无法恢复的，可在中标公示期间对中标候选人进行事后查询，如中标候选人为失信被执行人的，则取消中标候选人资格，本项目重新招标）。 | □通过□不通过 | 第（ ）页 |
| 四、本项目不接受联合体投标。 | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
| 五、特定资格条件：无 | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
| 六、采购文件要求的其他资格条件（如有） | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |

**备注：供应商自查表将作为投标供应商有效性审查的重要内容之一，供应商必须严格按照其内容及序列要求在投标文件中对应如实提供，对资格性证明文件的任何缺漏和不符合项将会直接导致投标无效！**

**5.供应商资格声明函**

**供应商资格声明函**

**宁波中基国际招标有限公司：**

关于你贵司年　　月　　日发布XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX项目（项目编号：　　　）的采购公告，本公司（企业）愿意参加投标，并声明：

本公司（企业）具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条资格条件，并已清楚采购文件的要求及有关文件规定。

本公司（企业）的法定代表人或单位负责人与所参投的本采购项目的其他供应商的法定代表人或单位负责人不为同一人且与其他供应商之间不存在直接控股、管理关系。

根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》的规定，本公司（企业）如为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。否则，由此所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。

**本公司（企业）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，且本公司（企业）参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录。**否则，由此所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。

**本公司（企业）未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。否则，由此所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。**

本次招标采购活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。

**特此声明！**

法定代表人或授权代表签名：

供应商公章：

年月日

**6.《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商资格条件：**

1）有效的企业法人营业执照（或事业法人登记证）、其他组织（个体工商户）的营业执照或者民办非企业单位登记证书复印件；

2）2018年或2019年财务状况报告复印件，其他组织或供应商新成立不足一年，提供银行出具的资信证明材料复印件；

3）2020年开具的缴纳税收的凭据证明材料复印件；如依法免税的，应提供相应文件证明其依法免税；

4）2020年开具的缴纳社会保险的凭据证明材料复印件；如依法不需要缴纳社会保障资金的，应提供相应文件证明其依法不需要缴纳社会保障资金；

（5）提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明

**具备履行合同所需的设备和专业技术能力的声明**

我公司（单位）具备履行合同所需的设备和专业技术能力，具体情况介绍如下：

（内容包括：主要设备、专业技术人员、公司资质等）

……..

特此承诺。

供应商（盖章）

法定代表人（负责人）或其授权委托人（签名或印章）：

日期：

（6）提供参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。

**近三年在政府采购活动中无重大违法记录的声明**

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，特此声明。

供应商（盖章）

法定代表人（负责人）或其授权委托人（签名或印章）：

日期：

7**.供应商的特定条件的证明文件：如有**

**8.采购文件要求的其他资格条件证明材料（如有）；**

**二、商务技术文件格式**

1.商务技术文件的外包装封面格式（不可缺）：

商务技术文件

项目名称：

项目编号：

子包号：

供应商名称：

供应商地址：

开标时启封

 年 月 日

2. 商务技术文件封面格式：

**正本/或副本**

**商务技术文件**

项目名称：

项目编号：

子包号：

供应商名称：

供应商地址：

 年 月 日

3. **商务技术文件目录**

1、符合性自查表（格式见第六章）；

2、供应商响应表（格式见第六章）；

3、投标函(格式见第六章)；

4、法定代表人身份证明或法定代表人授权委托书(格式见第六章)；

5、供应商基本情况表（格式见第六章）；

6、针对本项目“第二章采购需求”的内容提供完整投标方案；

7、技术条款偏离表（格式见第六章）；

8、商务条款偏离表（格式见第六章）；

9、业绩一览表（格式见第六章）；

10、评分标准中要求的供应商实力证明资料；

11、供应商需要说明的其他文件和说明（格式自拟）。

**4.符合性自查表**

**符合性自查表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 评审内容 | 采购文件要求 | 自查结论 | 证明资料 |
| 符合性审查（商务技术文件） | （一）投标函已提交并符合采购文件要求； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
| （二）按照采购文件规定要求签署或盖章； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
| （三）投标文件有法定代表人签署本人姓名（或印盖本人姓名章），或签署人提供有效的法定代表人授权委托书且授权委托书填写项目齐全的； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
| （四）投标文件项目齐全； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
| （五）投标文件标明的响应或偏离与事实相符且无虚假投标的； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
| （六）投标文件的实质性内容使用中文表述且意思表述明确，前后无矛盾且使用计量单位符合采购文件要求的； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
| （七）带“\*”的条款满足采购文件要求、已实质性响应采购文件要求且投标文件无采购人不能接受的附加条件的； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
| （八）允许偏离的技术、性能指标或者辅助功能项目发生负偏离未达10项（含）以上的； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
| （九）投标技术方案明确，不存在一个或一个以上备选（替代）投标方案的； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
| （十）商务技术文件中未出现报价或单价的； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
| （十一）不存在法律、法规和采购文件规定的其他无效情形； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
| （十二）不存在投标文件的有效期不满足采购文件要求情形； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
| （十三）商务技术文件不存在采购文件所规定的其它无效投标条款要求。 | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |

**备注：供应商自查表将作为供应商有效性审查的重要内容之一，供应商必须严格按照其内容及序列要求在投标文件中对应如实提供，对证明文件的任何缺漏和不符合项将会直接导致投标无效！**

**5.供应商响应表：**

**供应商响应表**

招标项目编号子包号

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 评审内容 | 证明文件 |
|  |  | 见（）页 |
|  |  | 见（）页 |
|  |  | 见（）页 |
|  |  | 见（）页 |
|  |  | 见（）页 |
|  |  | 见（）页 |
|  |  | 见（）页 |
|  |  | 见（）页 |
|  |  | 见（）页 |
|  |  | 见（）页 |
|  |  | 见（）页 |
|  |  | 见（）页 |

**根据评分标准逐条填写。**

供应商名称：

年月日

6. 投标函

**投 标 函**

致：（招标采购单位名称）：

根据贵方为项目的采购公告/投标邀请书（项目编号：，子包号：），签字代表（全名）经正式授权并代表供应商（供应商名称）提交投标文件。

据此函，签字代表宣布同意如下：

1.供应商已详细审查全部“采购文件”，包括修改文件（如有的话）以及全部参考资料和有关附件，已经了解我方对于采购文件、采购过程、采购结果有依法进行询问、质疑、投诉的权利及相关渠道和要求。

2.供应商在投标之前已经与贵方进行了充分的沟通，完全理解并接受采购文件的各项规定和要求，对采购文件的合理性、合法性不再有异议。

3.本投标有效期。

4.如中标，本投标文件至本项目合同履行完毕止均保持有效，本供应商将按“采购文件”及政府采购法律、法规的规定履行合同责任和义务。

5.供应商同意按照贵方要求提供与投标有关的一切数据或资料。

6.我们郑重声明：本投标文件提供的情况和文件完全是真实的。

7.按照采购文件的规定，在中标后向采购代理机构一次性支付招标代理费。

8.与本投标有关的一切正式往来信函请寄：

地址：邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_供应商代表姓名 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 职务：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

供应商名称(公章):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

开户银行： 银行帐号：

法定代表人或授权代表（签名或印章）:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期:\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日

**7.法定代表人身份证明及授权委托书：**

**法定代表人身份证明**

（法定代表人不来投标的，此表不用）

供应商名称：

单位性质：

地址：

成立时间：年月＿日

经营期限：

姓名：性别：年龄： 周岁 职务：\_

身份证号码：

系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

供应商：（盖单位公章）

年月日

**附法定代表人身份证复印件（正反面）：**

**法定代表人授权委托书**

（法定代表人来投标的，此表不用）

致：（采购单位名称）：

我（姓名）系（供应商名称）的法定代表人，现授权委托本单位在职职工 （姓名）以我方的名义参加 政府采购 项目的投标活动，并代表我方全权办理针对上述项目的投标、开标、评标、签约等具体事务和签署相关文件。

我方对被授权人的签名事项负全部责任。

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

被授权人无转委托权，特此委托。

被授权人签名： 法定代表人签名：

职务： 职务：

被授权人身份证号码：

供应商公章：

 年 月 日

**附：法定代表人身份证复印件（正反面）、授权代表身份证复印件（正反面）及开标日前近三个月当地相关部门出具的社保证明。**

8.供应商基本情况表

**供应商基本情况表**

|  |  |
| --- | --- |
| 申请人名称 |  |
| 注册地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系方式 | 联系人 |  | 电话 |  |
| 传真 |  | 网址 |  |
| 组织结构 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 技术职称 |  | 电话 |  |
| 技术负责人 | 姓名 |  | 技术职称 |  | 电话 |  |
| 成立时间 |  | 员工总人数： |
| 营业执照号 |  | 其中 | 高级职称人员 |  |
| 注册资金（或开办资金） |  | 中级职称人员 |  |
| 开户银行 |  | 初级职称人员 |  |
| 账号 |  |  |  |
| 经营范围 |  |
| 备注 |  |

9.针对本项目“第二章采购需求”的内容提供完整投标方案；

10.技术条款偏离表

**技术条款偏离表**

项目编号： 项目名称： 子包号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 条款号 | 采购文件的技术条款 | 投标文件的响应情况 | 说明（偏离/响应） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

供应商（公章）：

法定代表或授权代表（签字）：

 年 月 日

11. 商务响应表

**商务条款偏离表**

项目编号： 项目名称： 子包号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 条款号 | 采购文件的商务条款 | 投标文件的响应情况 | 说明（偏离/响应） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

供应商（公章）：

法定代表或授权代表（签字）：

 年 月 日

12.业绩一览表

**业绩一览表**

项目名称： 项目编号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 业主单位 | 项目名称 | 建设地点 | 开/竣工日期 | 合同价格（元） | 业主单位联系人/电话 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**注：案例必须在投标文件中提交加盖公章的合同复印件及中标通知书复印件及评分标准中要求的其他资料，原件备查。**

供应商：(盖章)

法定代表人或其委托代理人：（签字或盖章）

日期： 年 月

13.评分标准中要求的供应商实力证明资料；

14.供应商需要说明的其他文件和说明（格式自拟）。

**三、报价文件格式**

1.报价文件的外包装封面格式（不可缺）：

报价文件

项目名称： 项目编号：

供应商名称：

供应商地址：

开标时启封

年月日

2.报价文件封面格式：

**正本/或副本**

报价 文 件

项目名称： 项目编号：

供应商名称：

供应商地址：

年月日

3. **报价文件目录**

1、开标一览表；

2、投标报价明细表；

3、中小企业声明函（如有）；

4、残疾人福利性单位声明函（如有）；

5、供应商针对报价需要说明的其他文件和说明 (格式自拟)；

4. 开标一览表

**开标一览表**

项目编号：供应商名称： 单位：元

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **子包号** | **项目名称** | **投标报价** |
|  |  |  |
| 投标声明 |  |

注: 1、报价一经涂改，应在涂改处加盖单位公章或者由法定代表人或授权委托人签字或盖章，否则其投标作无效标处理。

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

供应商名称（盖章）： 日期： 年 月 日

5.分项报价清单：

投标报价明细表

子包： 金额单位：人民币（元）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | 名称 | 型号 | 单位 | 数量 | 综合单价 | 合价 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | 合计金额：￥元 |

授权代表签名：

供应商盖章：日期：6.中小企业声明函格式：

**中小企业声明函**

根据财政部《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181号）和宁波市财政局《关于政府采购促进中小企业发展若干问题的通知》（甬采购办[2012]1427号）的规定，本单位郑重声明：

1.依据工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）规定的划分标准，本单位为\_\_\_\_\_\_（大型、中型、小型、微型、不划型）企业，其中所属行业为\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_、上年末从业人员\_\_\_\_人、上年营业收入\_\_\_\_万元、上年资产总额\_\_\_\_万元。

2.本单位参加\_\_\_\_\_\_项目（采购编号\_\_\_\_\_\_标段/包\_\_\_\_\_\_）采购活动，项目的市场价格为\_\_\_\_\_万元，本次投标价格为\_\_\_\_\_万元，其中由本单位承担工程金额为\_\_\_\_\_万元，由本单位提供服务金额为\_\_\_\_\_万元，提供本单位制造的货物金额为\_\_\_\_\_万元，或者提供其他大型企业制造的货物金额为\_\_\_\_\_万元、其他中型企业制造的货物金额为\_\_\_\_\_万元、其他小型企业制造的货物金额为\_\_\_\_\_万元、其他微型企业制造的货物金额为\_\_\_\_\_万元。原产地为中国境内货物金额为\_\_\_\_\_万元、原产地为宁波货物金额为\_\_\_\_\_万元，列入国家节能产品清单货物金额为\_\_\_\_\_万元，列入国家环境标志产品清单货物金额为\_\_\_\_\_万元。

3.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。

企业名称（盖章）：

日 期：

填写说明：

1、根据工信部联企业[2011]300号文件，企业行业分为：农林牧渔业，工业（包括采矿业，制造业，电力、热力、燃气及水生产和供应业），建筑业，批发业，零售业，交通运输业（不含铁路运输业），仓储业，邮政业，住宿业，餐饮业，信息传输业（包括电信、互联网和相关服务），软件和信息技术服务业，房地产开发经营，物业管理，租赁和商务服务业，其他未列明行业（包括科学研究和技术服务业，水利、环境和公共设施管理业，居民服务、修理和其他服务业，社会工作，文化、体育和娱乐业等）。一般研发、生产、加工型企业填写工业，销售、贸易型企业填写批发业，具体行业划分依据国家统计局网站公布的《国民经济行业分类》标准规定。

2、第1条宁波政府采购网（www.nbzfcg.cn）注册的企业供应商须根据上年财务报表等，登录进入网上供应商平台中“供应商账户管理”-“单位信息”模块，对照前款说明，可选择“所属行业”，如实填写修改上年末从业人员\_\_\_\_人、上年营业收入\_\_\_\_万元、上年资产总额\_\_\_\_万元等数据，新成立企业暂以当前实际数据填报，重新点击会自动显示修改后企业划型信息，事业社团其他类型供应商不划型。

3、第2条有多个标包的，须按每个标包分别填写，无此分类货物金额的应填“零”。

4、联合体投标的，由联合体双办方提供本表。

5、资格入围式项目（一个标包由多家中标入围）：采购单位公布项目预算的，第2条有关金额按市场预估总价、投标预估总价除以入围数量填写；未公布预算的或入围数量的，供应商无需填写。

6、投标价格为费率的项目、中标价格按单价执行的项目：采购单位公布项目预算的，第2条有关金额按市场预估总价、投标预估总价填写；未公布预算的，供应商无需填写。

7.残疾人福利性单位声明函格式：

**残疾人福利性单位声明函**

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

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

 单位名称（盖章）：

 日 期：

**注：**

1、如供应商为非残疾人福利性单位的可不提供本声明函。

2、享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位应当同时满足以下条件：

（一）安置的残疾人占本单位在职职工人数的比例不低于25%（含25%），并且安置的残疾人人数不少于10人（含10人）；

（二）依法与安置的每位残疾人签订了一年以上（含一年）的劳动合同或服务协议；

（三）为安置的每位残疾人按月足额缴纳了基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险等社会保险费；

（四）通过银行等金融机构向安置的每位残疾人，按月支付了不低于单位所在区县适用的经省级人民政府批准的月最低工资标准的工资；

（五）提供本单位制造的货物、承担的工程或者服务（以下简称产品），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）。

（六）前款所称残疾人是指法定劳动年龄内，持有《中华人民共和国残疾人证》或者《中华人民共和国残疾军人证（1至8级）》的自然人，包括具有劳动条件和劳动意愿的精神残疾人。在职职工人数是指与残疾人福利性单位建立劳动关系并依法签订劳动合同或者服务协议的雇员人数。

8.供应商针对报价需要说明的其他文件和说明 (格式自拟)；

**四、电子备份投标文件**

（一）电子备份投标文件的外包装封面格式：

**外包装格式：**

电子备份投标文件

项目名称：

项目编号：

子包号：

供应商名称（加盖公章）：

供应商地址：

 年 月 日

附件：请各位供应商认真填写下表，于投标截止时间后按采购代理公司规定要求单独递交。

政府采购活动现场确认声明书

宁波中基国际招标有限公司：

本人（授权代表姓名），经由（单位）（法定代表人姓名）合法授权参加CIS临床信息系统采购项目（编号：CBNB-20206145G）政府采购活动，经与本单位法人代表（负责人）联系确认，现就有关公平竞争事项郑重声明如下：

1. 本单位与采购人之间 □不存在利害关系 □存在下列利害关系：

 A.投资关系 B.行政隶属关系 C.业务指导关系

 D.其他可能影响采购公正的利害关系（如有，请如实说明） 。

1. 现已清楚知道参加本项目采购活动的其他所有供应商名称，本单位 □与其他所有供应商之间均不存在利害关系 □与 （供应商名称）之间存在下列利害关系：

 A.法定代表人或负责人或实际控制人是同一人

 B.法定代表人或负责人或实际控制人是夫妻关系

 C.法定代表人或负责人或实际控制人是直系血亲关系

 D.法定代表人或负责人或实际控制人存在三代以内旁系血亲关系

 E.法定代表人或负责人或实际控制人存在近姻亲关系

 F.法定代表人或负责人或实际控制人存在股份控制或实际控制关系

G.存在共同直接或间接投资设立子公司、联营企业和合营企业情况

 H.存在分级代理或代销关系、同一生产制造商关系、管理关系、重要业务（占主营业务收入50%以上）或重要财务往来关系（如融资）等其他实质性控制关系

 I.其他利害关系情况。

1. 现已清楚知道并严格遵守政府采购法律法规和现场纪律。
2. 我发现供应商之间存在或可能存在上述第二条第项利害关系。
3. 经检查确认所有供应商投标文件 □ 不存在密封包装问题□存在密封包装问题（具体指出）。

 （供应商代表签名）：

 2020 年 月 日