****

**简阳市人民医院临床一体化诊疗平台采购项目**

**招标编号：510185202100105**

**招 标 文 件**

**采 购 人：简阳市人民医院**

**采购代理机构：四川五洲招标代理有限公司**

**2021年7月**

###### 目 录

[第一章 投标邀请 2](#_Toc11981)

[第二章 投标人须知 4](#_Toc10914)

[第三章 投标文件](#_Toc24658)[格式 20](#_Toc24658)

[第四章 投标](#_Toc21668)[人和投](#_Toc21668)[标产](#_Toc21668)[品的资格、资质性及其他类似效力要求 41](#_Toc21668)

[第五章 投标人](#_Toc17594)[应当提供的资格、资质性及其他类似效力要求的相关证明材料 4](#_Toc17594)2

[第六章 本项目技术、服务、政府采购履](#_Toc17594)[约主要条款及其他要求条款 44](#_Toc17594)

[第七章 评标办](#_Toc9669)[法](#_Toc9669) [1](#_Toc9669)06

[第八章 政府采购合同（草案） 118](#_Toc25962)

# **第一章 投标邀请**

四川五洲招标代理有限公司受简阳市人民医院委托，拟对“简阳市人民医院临床一体化诊疗平台采购项目”进行国内公开招标，兹邀请符合本次招标要求的供应商参加投标。

**一、招标编号：**510185202100105

**二、招标项目**：简阳市人民医院临床一体化诊疗平台采购项目

**三、资金来源：**财政性资金，已落实。

**四、招标项目简介：**本项目共1个包，采购内容：简阳市人民医院临床一体化诊疗平台采购项目（具体详见第六章“本项目技术、服务、政府采购履约主要条款及其他要求条款”）。

**五、投标人参加本次政府采购活动，应当在提交投标文件前具备下列条件：**

**1.投标人应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的下列条件：**

1.1具有独立承担民事责任的能力；

1.2具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

1.3具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

1.4有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

1.5参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；

1.6法律、行政法规规定的其他条件。

**2.根据采购项目提出的特殊条件：**

2.1本项目参加政府采购活动的投标人在前三年内不得具有行贿犯罪记录。

2.2本项目不接受联合体投标。

1. **招标文件获取时间期限、地点、方式及售价：**

1.招标文件获取时间期限：自2021年7月23日至2021年7月29日每天上午9:00至12:00,下午14:00至17:00(北京时间，法定节假日除外)

2.发售方式及地址：凡有意参加本项目者，在本项目采购文件获取时间期限内，请登录网址：http://www.scwzzbdl.com 进行注册后报名，网上注册及报名咨询联系电话：028-85446608/028-85445511转8858）。注册成功后进入项目采购公告点击报名，具体流程详见“报名操作指南”。报名成功即可在该网站下载项目的采购文件。

3.本项目不收取招标文件技术服务费（报名资格不能转让)。

**七、投标截止时间和开标时间：2021年8月12日11时30分（北京时间）。**

投标文件必须在投标截止时间前送达开标地点。逾期送达或者未按照招标文件要求密封的投标文件恕不接受。本次招标不接受邮寄的投标文件。

**八、开标地点：成都市武侯区星狮路511号大合仓C区415房（成都市三环路川藏立交西内侧）四川五洲招标代理有限公司开标厅。**

**九、本投标邀请在“四川政府采购网（http://www.ccgp-sichuan.gov.cn）”上以公告形式发布。**

**十、联系方式：**

**采购人：简阳市人民医院**

地址：简阳市简城镇医院路180号；

联系人：徐女士；

联系电话：028-27238026。

**采购代理机构： 四川五洲招标代理有限公司**

地 址：成都市武侯区星狮路511号大合仓C区415房；

联 系 人：李先生、徐女士

联系电话：028-85446608、85445511、85045522-8868、8835

# **第二章 投标人须知**

## 一、投标人须知附表

| **序号** | **条款名称** | **说明和要求** |
| --- | --- | --- |
| 1 | 采购人 | 简阳市人民医院 |
| 2 | 招标代理机构 | 四川五洲招标代理有限公司 |
| 3 | 采购项目名称 | 简阳市人民医院临床一体化诊疗平台采购项目 |
| 4 | 招标文件编号 | 510185202100105 |
| 5 | 招标文件编制 | 由简阳市人民医院和四川五洲招标代理有限公司共同编制 |
| 6 | 资金来源 | 财政性资金，已落实。 |
| 7 | 采购预算  **（实质性要求）** | 本项目采购总预算：560万元。  超过采购预算的投标为无效投标。 |
| 最高限价  **（实质性要求）** | 最高限价：560万元。  超过最高限价的报价为无效投标。 |
| 8 | 低于成本价不正当  竞争预防措施  **（实质性要求）** | 在评标过程中，评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料。供应商书面说明应当按照国家财务会计制度的规定要求，逐项就供应商提供的货物、工程和服务的主营业务成本（应根据供应商企业类型予以区别）、税金及附加、销售费用、管理费用、财务费用等成本构成事项详细陈述。  供应商书面说明应当签字确认或者加盖公章，否则无效。书面说明的签字确认，由其法定代表人/主要负责人/本人或者其授权代表签字确认。  供应商提供书面说明后，评标委员会应当结合采购项目采购需求、专业实际情况、供应商财务状况报告、与其他供应商比较情况等就供应商书面说明进行审查评价。供应商拒绝或者变相拒绝提供有效书面说明或者书面说明不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其投标文件作为无效处理。 |
| 9 | 采购方式 | 公开招标 |
| 10 | 评标方法 | 综合评分法 |
| 11 | 小微企业（监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业）价格扣除  **（实质性要求）** | 一、小微企业（监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业）价格扣除  1、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，对小型和微型企业报价给予10%的价格扣除，用扣除后的价格参与评标。  2、参加政府采购活动的中小微企业应当提供《中小企业声明函》原件。若为监狱企业应当提供《监狱企业证明》。若为残疾人福利性单位应当提供《残疾人福利性单位声明函》。  3、本项目采购内容对应的中小企业划分标准所属行业为软件和信息技术服务业。  注：提供服务的企业在中华人民共和国境内依法设立，符合《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）规定的划分标准为小微企业，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、管理关系的除外适用。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。按照财库[2014]68号文的规定监狱企业视同为小微企业。 按照财库〔2017〕141号文的规定残疾人福利性单位视同为小微企业。 |
| 12 | 评标情况公告 | 所有供应商投标文件资格性、符合性检查情况、采用综合评分法时的总得分和分项汇总得分情况、评标结果等将在“四川政府采购网”上采购结果公告栏中予以公告。 |
| 13 | 考察现场、标前答疑会 | 招标采购单位认为有必要，另行书面通知。 |
| 14 | 投标人对招标文件提出  质疑的时间 | 严格按中华人民共和国财政部令第94号《政府采购质疑和投诉办法》规定执行。 |
| 15 | 构成招标文件的其他文件 | 招标文件的澄清、修改书及有关补充通知为招标文件的有效组成部分。 |
| 16 | 投标有效期 | 递交投标文件截止之日起90天。 |
| 17 | 投标保证金 | 为响应四川省财政厅关于进一步做好疫情防控期间政府采购工作有关事项的通知（川财采〔2020〕28号），本项目不交纳投标保证金。 |
| 18 | 履约保证金 | 履约保证金为合同金额的3%，中标人在签订合同时以支票、汇票、本票或者投标人开户银行出具的保函等非现金形式提交（保函收益人为：简阳市人民医院），履约保证金在验收合格后退还。逾期退还的，将依法承担法律责任，并赔偿供应商损失。 |
| 19 | 招标文件、开评标工作咨询 | 联 系 人：李先生  联系电话：028-85446608、85445511、85045522-8868 |
| 20 | 中标通知书领取 | 中标公告在“四川政府采购网”上公告后，中标人凭有效身份证明证件（单位介绍信和个人身份证）到采购代理机构处领取中标通知书***。***  联系人：徐女士。  联系电话：028-85045522-8858  地址：四川五洲招标代理有限公司（成都市武侯区星狮路511号大合仓C区415房）。 |
| 21 | 供应商询问、质疑 | 供应商询问、质疑由四川五洲招标代理有限公司负责答复。  联 系 人：李先生  联系电话：028-85446608、85445511、85045522-8868 |
| 22 | 供应商投诉 | 投诉受理单位：简阳市财政局；监督电话：028-27224330。  注：根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》及中华人民共和国财政部令第94号《政府采购质疑和投诉办法》等的规定，供应商投诉事项不得超出已质疑事项的范围。 |
| 23 | 政府采购合同公告备案 | 政府采购合同签订之日起2个工作日内，政府采购合同将在“四川政府采购网”公告；政府采购合同签订之日起七个工作日内，政府采购合同将向本采购项目同级财政部门备案。 |
| 24 | 备选投标方案和报价 | 本次采购不接受备选投标方案和多个报价。 |
| 25 | 政府采购信用融资 | 本项目可开展政府采购信用融资。  1、根据《四川省财政厅关于推进四川省政府采购供应商信用融资工作的通知》（川财采〔2018〕123 号）文件要求，为助力解决政府采购中标、成交供应商资金不足、融资难、融资贵的困难，促进供应商依法诚信参加政府采购活动，有融资需求的供应商可根据四川政府采购网公示的银行及其“政采贷”产品，自行选择符合自身情况的“政采贷”银行及其产品，凭中标（成交）通知书向银行提出贷款意向申请。  申请政采贷具体相关流程请查看http://202.61.88.41:9009/static/login/login.html。  2、为有效缓解中小企业融资难、融资贵问题，根据成都市财政局中国人民银行成都分行营业管理部 关于印发《成都市中小企业政府采购信用融资暂行办法》和《成都市级支持中小企业政府采购信用融资实施方案》的通知（成财采〔2019〕17号），成都市范围内政府采购项目中标（成交）供应商为中小微企业的，可依据政府采购合同申请政府采购信用融资。  申请蓉采贷具体相关流程请查看http://cdcz.chengdu.gov.cn/zfcg/gpLoan。 |
| 27 | 招标代理服务费 | 参照《招标代理服务收费管理暂行办法》（计价格〔2002〕1980 号）及 《国家发展改革委办公厅关于招标代理服务收费有关问题的通知》（发改办价格〔2003〕857 号）的规定标准下浮20%收费（按差额定率累进法计算，100万以下收费1.5%，100万-500万收费0.8%；500万-1000万收费0.45%），由中标人在领取中标通知书前向招标代理机构交纳招标代理服务费。  **收款单位：四川五洲招标代理有限公司**  **银行帐号：320 220 102 200 057 000 16**  **开户银行：成都银行金府路支行** |

## 二、总 则

### 1. 适用范围

本招标文件仅适用于本次公开招标采购项目。

### 2. 有关定义

2.1 “采购人”系指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。本次招标的采购人是简阳市人民医院。

2.2 “采购代理机构” 系指根据采购人的委托依法办理招标事宜的采购机构。本次招标的采购代理机构是四川五洲招标代理有限公司。

2.3 “招标采购单位”系指“采购人”和“采购代理机构”的统称。

2.4 “投标人”系指购买了招标文件拟参加投标和向采购人提供货物及相应服务的供应商。

### 3. 合格的投标人（实质性要求）

合格的投标人应具备以下条件：

（1）本招标文件规定的供应商资格条件；

（2）向采购代理机构购买了招标文件并登记备案；

（3）遵守国家有关的法律、法规、规章和其他政策制度；

（4）不属于禁止参加本项目采购活动的供应商；

（5）投标人在参加政府采购活动前，未被纳入法院、工商行政管理部门、税务部门、银行认定的失信名单且在有效期内，或者在前三年政府采购合同履约过程中及其他经营活动履约过程中未依法履约被有关部门处罚（处理）。

（6）根据《关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125号）的要求，采购人/采购代理机构将通过“信用中国”网站（ www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”网站（ www.ccgp.gov.cn）等渠道查询供应商在采购公告发布之日前的信用记录并保存信用记录结果网页截图，拒绝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中的供应商报名参加本项目的采购活动（以联合体形式参加本项目采购活动，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）。

（7）有下列情形之一的，视为供应商串通投标，其报价无效：

（一）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

　　（二）不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

　　（三）不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人（项目管理成员系指投标文件里供应商提供的法定代表人、被授权人及在投标文件里明确为本项目实施服务的具体人员）；

　　（四）不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

　　（五）不同投标人的投标文件相互混装；

　　（六）不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出。

### 4. 投标费用（实质性要求）

投标人参加投标的有关费用由投标人自行承担。

### 5、充分、公平竞争保障措施（实质性要求）

5.1利害关系供应商处理。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。采购项目实行资格预审的，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可以参加资格预审，但只能选择其中一家符合条件的供应商参加后续的政府采购活动。

5.2前期参与供应商处理。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。供应商为采购人、采购代理机构在确定采购需求、编制采购文件过程中提供咨询论证，其提供的咨询论证意见成为采购文件中规定的供应商资格条件、技术服务商务要求、评标因素和标准、政府采购合同等实质性内容条款的，视同为采购项目提供规范编制。

5.3利害关系代理人处理。2家以上的供应商不得在同一合同项下的采购项目中，同时委托同一个自然人、同一家庭的人员、同一单位的人员作为其代理人，否则，其投标文件作为无效处理。

## 三、招标文件

### 6．招标文件的构成

6**.**1 招标文件是供应商准备投标文件和参加投标的依据，同时也是评标的重要依据，具有准法律文件性质。招标文件用以阐明招标项目所需的资质、技术、服务及报价等要求、招标投标程序、有关规定和注意事项以及合同主要条款等。本招标文件包括以下内容：

（一）投标邀请；

（二）投标人须知；

（三）投标文件格式；

（四）投标人和投标产品的资格、资质性及其他类似效力要求；

（五）投标人应当提供的资格、资质性及其他类似效力要求的相关证明材料；

（六）本项目技术、服务、政府采购履约主要条款及其他要求条款；

（七）评标办法；

（八）政府采购合同（草案）。

6**.**2 投标人应认真阅读和充分理解招标文件中所有的事项、格式条款和规范要求。投标人没有对招标文件全面做出实质性响应是投标人的风险。没有按照招标文件要求作出实质性响应的投标文件将被拒绝。

### 7. 招标文件的澄清和修改

7.1招标采购单位可以依法对招标文件进行澄清或者修改。

7.2招标采购单位对已发出的招标文件进行澄清或者修改，应当以书面形式将澄清或者修改的内容通知所有购买了招标文件的供应商，同时在“四川政府采购网”上发布更正公告。该澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分，澄清或者修改的内容可能影响投标文件、资格预审申请文件编制的，采购人或者采购代理机构发布公告并书面通知供应商的时间，应当在投标截止时间至少15日前、提交资格预审申请文件截止时间至少3日前；不足上述时间的，应当顺延提交投标文件、资格预审申请文件的截止时间。

7**.**3 投标人认为需要对招标文件进行澄清或者修改的，可以以书面形式向招标采购单位提出申请，但招标采购单位可以决定是否采纳投标人的申请事项。

### 8. 答疑会和现场考察

8.1 根据采购项目和具体情况，招标采购单位认为有必要，可以在招标文件提供期限截止后，组织已获取招标文件的潜在投标人现场考察或者召开开标前答疑会。组织现场考察或者召开答疑会的，应当以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人。

8.2 供应商考察现场所发生的一切费用由供应商自己承担。

## 四、投标文件

### 9．投标文件的语言

9.1 投标人提交的投标文件以及投标人与招标采购单位就有关投标的所有来往书面文件均须使用中文**（实质性要求）**。投标文件中如附有外文资料，应对应翻译成中文并加盖投标人公章后附在相关外文资料后面。（说明：供应商的法定代表人为外籍人士的，法定代表人的签字和护照除外。）

9.2 翻译的中文资料与外文资料如果出现差异和矛盾时，以中文为准。涉嫌虚假响应的按照相关法律法规处理。

### **10．计量单位（实质性要求）**

除招标文件中另有规定外，本次采购项目所有合同项下的投标均采用国家法定的计量单位。

###### **11. 投标货币（实质性要求）**

本次招标项目的投标均以人民币报价。

###### 12. 联合体投标

本项目不接受联合体投标。

### **13. 知识产权（实质性要求）**

13.1 投标人应保证在本项目使用的任何产品和服务（包括部分使用）时，不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律和经济纠纷，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由投标人承担所有相关责任。

13.2 采购人享有本项目实施过程中产生的知识成果及知识产权。

13.3 投标人如欲在项目实施过程中采用自有知识成果，需在投标文件中声明，并提供相关知识产权证明文件。使用该知识成果后，投标人需提供开发接口和开发手册等技术文档，并承诺提供无限期技术支持，采购人享有永久使用权（含采购人委托第三方在该项目后续开发的使用权）。

13.4 如采用投标人所不拥有的知识产权，则在投标报价中必须包括合法获取该知识产权的相关费用。

### 14．投标文件的组成

投标人应按照招标文件的规定和要求编制投标文件。投标人拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作交由他人完成的，应当在投标文件中载明。投标人编写的投标文件应包括下列部分：

**14.1 报价部分。**投标人按照招标文件要求填写的“开标一览表”及“报价明细表”。 本次招标报价要求：

（1）投标人的报价是投标人响应招标项目要求的全部工作内容的价格体现，包括投标人完成本项目所需的一切费用。（实质性要求）

（2）投标人每种货物只允许有一个报价，并且在合同履行过程中是固定不变的，任何有选择或可调整的报价将不予接受，并按无效投标处理。（实质性要求）

**14.2技术、商务、服务部分**：投标人按照招标文件要求做出的应答，主要是针对招标项目的技术、商务、服务要求做出的响应和满足。投标人的应答应包括下列内容：

（1）投标函；

（2）法定代表人授权书（法定代表人本人参与投标的提供法定代表人身份证明）；

（3）承诺函；

（4）开标一览表；

（5）投标人基本情况表；

（6）投标人类似项目业绩一览表；

（7）技术（服务）要求、总体商务要求及政府采购履约主要条款响应偏离表；

（8）中小企业声明函；

（9）投标人应当提供的资格、资质性及其他类似效力要求的相关证明材料【详见招标文件第五章】；

（10）投标人针对本项目制定的实施服务、售后服务方案；

（11）投标人承诺给予招标采购单位的各种优惠条件（优惠条件事项不能包括采购项

目本身所包含的采购事项。投标人不能以“赠送、赠予”等任何名义提供货物和服务以规避招标文件的约束。否则，投标人提供的投标文件将作为无效投标处理，即使中标也将取消中标资格）（实质性要求）；

(12) 投标人认为对其投标有利的其他证明材料。

### 14.3其他部分：**投标人按照招标文件要求作出的其他应答或承诺或响应。**

### 15．投标文件格式

15.1 投标人应执行招标文件第三章的规定要求。

15.2 对于没有格式要求的投标文件由投标人自行编写。

### 16．投标保证金（实质性要求，如适用）

16.1 投标人投标时，必须以人民币提交招标文件规定数额的投标保证金，并作为其投标的一部分。

16.2投标保证金交款方式：详见投标人须知附表。

16.3未按招标文件要求、未在规定时间前交纳规定数额投标保证金的，投标文件将被拒绝。

16.4未中标人的投标保证金，将在中标通知书发出后五个工作日内全额退还。中标人的投标保证金，在合同签订生效并递交至采购代理机构，五个工作日内全额退还。**（①因投标人自身原因造成的保证金延迟退还的除外；②投标人因涉嫌违法违规，按照规定应当不予退还保证金的，有关部门处理认定违法违规行为期间不计入退还保证金时限之内。）**

16.5发生下列情形之一的，采购代理机构将不予退还投标人交纳的投标保证金：

（1）在招标文件规定的投标截止时间后撤回投标的；

（2）在采购人确定中标人以前放弃中标候选资格的；

（3）无正当理由中标后放弃中标、不领取或者不接收中标通知书的；

（4）由于中标人的原因未能按照招标文件的规定与采购人签订合同的；

（5）由于中标人的原因未能按照招标文件的规定交纳履约保证金的；

（6）投标人提供虚假资料的；

（7）投标有效期内，投标人在政府采购活动中有违法、违规、违纪行为。

### 17．投标有效期（实质性要求）

17.1投标有效期见投标人须知前附表。投标人投标文件中必须载明投标有效期，投标文件中载明的投标有效期可以长于招标文件规定的期限，但不得短于招标文件规定的期限。否则，其投标文件将作为无效投标处理。

17.2 因不可抗力事件，采购人可于投标有效期届满之前与投标人协商延长投标有效期。投标人拒绝延长投标有效期的，不得再参与该项目后续采购活动，但由此给投标人造成的损失，采购人可以自主决定是否可以给予适当补偿。投标人同意延长投标有效期的，不能修改投标文件。

17.3 因采购人采购需求作出必要调整，采购人可于投标有效期届满之前与投标人协商延长投标有效期。投标人拒绝延长投标有效期的，不得再参与该项目后续采购活动，但由此给投标人造成的损失，采购人应当予以赔偿或者合理补偿。投标人同意延长投标有效期的，不能修改投标文件。

**18．投标文件的印制和签署**

18.1 投标人应当准备投标文件正本1份、副本2份和电子文档（U盘或光盘）1份，以及用于开标唱标单独提交的“开标一览表”（1份）。投标文件电子档制作参考：将已按照招标文件要求完成制作、盖章、签署、逐页编码后的投标文件正本，从封面开始逐页扫描后形成的PDF完整版本。投标文件的正本和副本应在其封面右上角清楚地标明“正本”或“副本”字样。若正本和副本有不一致的内容，以正本书面投标文件为准。

18.2 投标文件的正本和副本均需打印或用不褪色、不变质的墨水书写，并由投标人的法定代表人或其授权代表在规定签章处签字或盖章。投标文件副本可采用正本的复印件。用于开标唱标单独提交的“开标一览表”应为原件。

18.3 投标文件的打印和书写应清楚工整，任何行间插字、涂改或增删，必须由投标人的法定代表人或其授权代表签字或盖个人印鉴。

18.4投标文件正本和副本应当采取胶装方式装订成册，不得散装或者合页装订**。**

18.5 投标文件应根据招标文件的要求签署、盖章和内容应完整。**（实质性要求）**

18.6 投标文件统一用A4幅面纸印制。（生产厂家的白皮书、宣传资料、彩页资料等除外）

### 19. 投标文件的密封和标注

19.1 投标人应在投标文件正本和所有副本的封面上注明投标人名称、招标编号、项目名称。

19.2 投标文件包括正本、副本和用于开标唱标单独提交的“开标一览表”。投标文件应当密封，其中，“开标一览表”单独密封。密封袋上应分别标上“正本”、“副本”、“开标一览表”、字样，并注明投标人名称、招标编号、项目名称。

### 20．投标文件的递交

20.1 投标人应在招标文件规定的投标截止时间前，将投标文件按招标文件的规定密封后送达开标地点。投标截止时间以后送达的投标文件将不予接收。

20.2递交投标文件时，报名供应商名称和招标文件的文号应当与投标供应商名称和招标文件的文号一致。但是，投标文件实质内容报名供应商名称和招标文件的编号一致，只是封面文字错误的，可以在评标过程中当面予以澄清，以有效的澄清材料作为认定投标文件是否有效的依据。

20.3本次招标不接收邮寄的投标文件。

### 21．投标文件的修改和撤回

21.1 投标人在递交了投标文件后，可以修改或撤回其投标文件，但必须在规定的投标截止时间前，以书面形式通知采购代理机构。

21.2 投标人的修改书或撤回通知书，应由其法定代表人或授权代表签署并盖单位印章。修改书应按投标须知第19条规定进行密封和标注，并在密封袋上标注“修改”字样。

21.3 在投标截止时间之后，投标人不得对其递交的投标文件做任何修改，撤回投标的，将按照有关规定进行相应处理。

## 五、开标和中标

### 22．开标

22.1 开标在招标文件规定的时间和地点公开进行，采购人、投标人须派代表参加并签到以证明其出席。开标由采购代理机构主持，采购人、投标人代表参加。评标专家不参加开标活动。

22.2 开标时，可能根据具体情况邀请有关监督管理部门对开标活动进行现场监督。

22.3 开标时，由投标人或者其推选的代表先检查其自己递交的投标文件的密封情况，经确认无误后，由招标工作人员将投标人单独递交的“开标一览表”当众拆封，并由唱标人员按照招标文件规定的内容进行宣读。

投标人或者其推选的代表确认投标文件情况，仅限于确认其自己递交的投标文件的密封情况，不代表对其他投标人的投标文件的密封情况确认。投标人或者其推选的代表对其他投标人的投标文件密封情况有异议的，可以当场反映开标主持人或者现场监督人员，要求开标现场记录人员予以记录，并在评标时予以认定处理，但不得干扰、阻挠开标工作的正常进行。

22.4 开标时，“开标一览表”中的大写金额与小写金额不一致的，以大写金额为准；总价金额与按单价计算的汇总金额不一致的，以单价计算的汇总金额为准；单价金额有明显小数点错误的，以总价为准，并修改单价。

22.5 投标文件中有关明细表内容与“开标一览表”不一致的，以“开标一览表”为准。对不同文字文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

22.6 所有投标唱标完毕，如投标人代表对宣读的“开标一览表”上的内容有异议的，应在获得开标会主持人同意后当场提出。如确实属于唱标人员宣读错了的，经现场监督人员核实后，当场予以更正。

22.7 开标时属于下列情况之一的，将作为无效投标处理:

**（1）除本招标文件规定的情形以外，单独提交的“开标一览表”未按要求签字、盖章；**

**（2）没有提供单独递交用于开标的“开标一览表”的。**

### 23. 开标程序

开标会主持人按照招标文件规定的开标时间宣布开标，按照规定要求主持开标会。开标将按以下程序进行：

（1）宣布开标会开始，开标由采购代理机构主持，邀请投标人参加。根据“供应商签到表”宣布参加投标的供应商名单。

（2）宣布会场纪律和有关注意事项。

（3）根据投标人或者其推选的代表对投标文件密封的检查结果，当众宣布投标文件的密封情况。

（4）开标唱标。主持人宣布开标后，由现场工作人员按任意顺序对投标人的“开标一览表”当众进行拆封，由唱标人员宣读投标人名称、投标价格（价格折扣）、或招标文件允许提供的备选投标方案和投标文件的其他主要内容。未宣读的投标价格（价格折扣）或招标文件允许提供的备选投标方案等实质内容，评标时不予承认。同时，做好开标记录。唱标人员在唱标过程中，如遇有字迹不清楚或有明显错误的，应即刻报告主持人，经现场核实后，主持人立即请投标人代表现场进行澄清或确认。唱标完毕后投标人或者其推选的代表需现场对开标记录进行签字确认，投标人或者其推选的代表对唱标内容有异议的，可以当场提出，并要求会议记录人在开标记录中予以记录，或者另行提供书面异议资料，不签字又不提出异议的，视同认可唱标内容和结果，且不得干扰、阻挠开（唱）标、评标工作。

（5）投标人代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当场提出询问或者回避申请。采购人、采购代理机构对投标人代表提出的询问或者回避申请应当及时处理。开标过程中未提出疑义或回避申请，事后提出的质疑将不予受理。

（6）宣布开标会结束。主持人宣布开标会结束。所有投标人代表应立即退场（招标文件要求有演示、介绍等的除外）。同时所有投标人应保持通讯设备的畅通，以方便在评标过程中评标委员会要求投标人对投标文件的必要澄清。评标结果投标人在“四川政府采购网”上查询。

投标人未参加开标的，视同认可开标结果。

### 24. 开评标过程存档

开标和评标过程进行全过程电子监控，并将电子监控资料存储介质留存归档。

### 25. 评标情况公告

所有供应商投标文件资格性、符合性检查情况、采用综合评分法时的总得分和分项汇总得分情况、评标结果等将在“四川政府采购网”上采购结果公告栏中予以公告。

### 26. 中标通知书

26.1 中标通知书为签订政府采购合同的依据之一，是合同的有效组成部分。

26.2 中标通知书对采购人和中标人均具有法律效力。中标通知书发出后，采购人改变中标结果，或者中标人无正当理由放弃中标的，应当承担相应的法律责任。

26.3中标人的投标文件本应作为无效投标处理或者有政府采购法律法规规章制度规定的中标无效情形的，招标采购单位在取得有权主体的认定以后，将宣布发出的中标通知书无效，并收回发出的中标通知书（中标人也应当缴回），依法重新确定中标人或者重新开展采购活动。

26.4中标公告发出后，中标供应商自行领取中标通知书的，可凭有效身份证明证件（单位介绍信和个人身份证）到采购代理机构处领取中标通知书。

## 六、签订及履行合同和验收

### 27. 签订合同

27.1 中标人应在中标通知书发出之日起三十日内与采购人签订采购合同。由于中标人的原因逾期未与采购人签订采购合同的，将视为放弃中标，取消其中标资格并将按相关规定进行处理。

27.2 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，不得与中标人私下订立背离合同实质性内容的任何协议，所签订的合同不得对招标文件和中标人投标文件确定的事项进行修改。

27.3中标人拒绝或因不可抗力原因不能履行采购合同或放弃中标的，采购人可以按照评标报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标人，以此类推。也可以重新开展政府采购活动。

27.4 中标人在合同签订之后三个工作日内，将签订的合同（一份）送采购代理机构财务科室。签订的合同编号按照本项目中标通知书上的编号执行。

27.5中标人在合同履行验收后三个工作日内，将采购人出具的验收书（一份）送采购代理机构财务科室。

### 28. 合同分包（实质性要求）

28.1 经采购人同意，中标人可以依法采取分包方式履行合同。这种要求应当在合同签订之前征得采购人同意，并且分包供应商履行的分包项目的品牌、规格型号及技术要求等，必须与中标的一致。

分包履行合同的部分应当为采购项目的非主体、非关键性工作，不属于中标人的主要合同义务。投标人根据招标文件的规定和采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作分包的，应当在投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应当具备相应资质条件且不得再次分包。

28.2 采购合同实行分包履行的，中标人就采购项目和分包项目向采购人负责，分包供应商就分包项目承担责任。

28.3 中小企业根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定依据本办法规定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。

### 29.合同转包（实质性要求）

本采购项目严禁中标人将任何政府采购合同义务转包。本项目所称转包，是指中标人将政府采购合同义务转让给第三人，并退出现有政府采购合同当事人双方的权利义务关系，受让人（即第三人）成为政府采购合同的另一方当事人的行为。

中标人转包的，视同拒绝履行政府采购合同义务，将依法追究法律责任。

### 30. 补充合同

采购合同履行过程中，采购人需要追加与合同标的相同的货物或者服务的，在不改变合同其他条款的前提下，可以与中标供应商协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不得超过原合同采购金额的百分之十，该补充合同应当在原政府采购合同履行过程中，不得在原政府采购合同履行结束后，且采购货物、工程和服务的名称、价格、履约方式、验收标准等必须与原政府采购合同一致。

### 31. 履约保证金（实质性要求）

31.1 中标人应在合同签订之前交纳招标文件规定数额的履约保证金。

31.2 如果中标人在规定的合同签订时间内，没有按照招标文件的规定交纳履约保证金，且又无正当理由的，将视为放弃中标。

### 32.合同公告

采购人应当自政府采购合同签订（双方当事人均已签字盖章）之日起2个工作日内，将政府采购合同在省级以上人民政府财政部门指定的媒体上公告（四川政府采购网），但政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

### 33.合同备案

采购人应当将政府采购合同副本自签订（双方当事人均已签字盖章）之日起七个工作日内通过“四川政府采购网”报同级财政部门备案。

### 34. 履行合同

34.1 中标人与采购人签订合同后，合同双方应严格执行合同条款，履行合同规定的义务，保证合同的顺利完成。

34.2 在合同履行过程中，如发生合同纠纷，合同双方应按照《中华人民共和国民法典》的有关规定进行处理。

34.3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，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）》包装需求标准执行。

### 35. 验收

35.1本项目采购人将严格按照《关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》(财库〔2016〕205号)等政府采购相关法律法规执行，参考《四川省政府采购项目需求论证和履约验收管理办法》（川财采〔2015〕32号）的要求进行验收。验收时间：供应商提交验收申请，采购人在收到验收申请30日内组织验收。

35.2 验收结果合格的，中标人凭“验收结果”办理履约保证金的退付手续；验收结果不合格的，履约保证金将不予退还，也将不予支付采购资金，还可能会报本项目同级财政部门按照政府采购法律法规及《四川省公共资源交易领域严重失信联合惩戒实施办法》（川发改信用规〔2019〕405号）、《关于对政府采购领域严重违法失信主体开展联合惩戒的合作备忘录》（发改财金〔2018〕1614号）等有关规定给予行政处罚或者以失信行为记入诚信档案。

## 七、投标纪律要求

### 36. 投标人不得具有的情形

投标人参加本项目投标不得有下列情形：

（1）提供虚假材料、承诺谋取中标；

（2）采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人；

（3）与招标采购单位、其他投标人恶意串通；

（4）向招标采购单位、评标委员会成员行贿或者提供其他不正当利益；

（5）在招标过程中与招标采购单位进行协商谈判；

（6）中标或者成交后无正当理由拒不与采购人签订政府采购合同；

（7）未按照招标（采购）文件确定的事项签订政府采购合同；

（8）将政府采购合同转包或者违规分包；

（9）提供假冒伪劣产品；

（10）擅自变更、中止或者终止政府采购合同；

（11）拒绝有关部门的监督检查或者向监督检查部门提供虚假情况；

（12）法律法规规定的其他情形。

投标人有上述情形的，按照规定追究法律责任，具备（1）-（12）条情形之一的，同时将取消中标资格或者认定中标无效。

## 八、质疑和投诉

37．询问、质疑、投诉的接收和处理严格按照《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》《政府采购质疑和投诉办法》的规定办理。本项目要求供应商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。

## 九、其他

38. 本招标文件中所引相关法律制度规定，在政府采购中有变化的，按照变化后的相关法律制度规定执行。本章和第七章中“1.总则、2.评标方法、3.评标程序”规定的内容条款，在本项目投标截止时间届满后，因相关法律制度规定的变化导致不符合相关法律制度规定的，直接按照变化后的相关法律制度规定执行，本招标文件不再做调整。

39.**（实质性要求）**国家或行业主管部门对采购产品的技术标准、质量标准和资格资质条件等有强制性规定的，必须符合其要求。

# **第三章 投标文件格式**

一、本章所制投标文件格式，除格式中明确将该格式作为实质性要求的，一律不具有强制性。

二、本章所制投标文件格式有关表格中的备注栏，由投标人根据自身投标情况作解释性说明，不作为必填项。（如果投标人投标文件中已经去掉备注而无其他解释性说明，则视为完全理解并同意备注中的要求。）

三、本章所制投标文件格式中需要填写的相关内容事项，可能会与本采购项目无关，在不改变投标文件原义、不影响本项目采购需求的情况下，投标人可以不予填写，但应当注明。

#### 一、投 标 函

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（采购代理机构名称）：

我方全面研究了 “ ”项目【招标编号： 】招标文件；决定参加贵单位组织的本项目投标。我方授权 （姓名、职务）代表我方 （投标单位的名称）全权处理本项目投标的有关事宜。

1、我方自愿按照招标文件规定的各项要求向采购人提供所需货物/服务，投标报价为人民币 万元（大写： ）。

2、一旦我方中标，我方将严格履行政府采购合同规定的责任和义务。

3、我们已详细阅读全部招标文件，包括文件修改书(如果有的话)，参考资料及有关附件，我们完全理解并放弃提出含糊不清或误解的问题的权利。

4、我方为本项目提交的投标文件正本1份，副本2份，电子文档一份（U盘或光盘），用于开标唱标的“开标一览表”1份，投标有效期为递交投标文件截止之日起90天。

5、我方完全理解采购人不一定接受最低报价的投标或收到的任何投标。

6、我方同意本招标文件依据《四川省公共资源交易领域严重失信联合惩戒实施办法》（川发改信用规〔2019〕405号）、《关于对政府采购领域严重违法失信主体开展联合惩戒的合作备忘录》（发改财金〔2018〕1614号）对我方可能存在的失信行为进行的惩戒。

7.如果我方中标，我方保证按照招标文件的规定向贵方交纳中标服务费。

8、我方愿意提供贵方可能另外要求的，与投标有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

投标人名称（单位公章）：

法定代表人或授权代表（签字）：

联系电话：

传 真：

通讯地址：

邮政编码：

日 期：

#### 二、承诺函

致：四川五洲招标代理有限公司

本单位作为本次采购项目的投标人，根据招标文件要求，现郑重承诺如下：

一、具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款和本项目规定的条件：

（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）法律、行政法规规定的其他条件；

（7）根据采购项目提出的特殊条件。

二、完全接受和满足本项目招标文件中规定的实质性要求，如对招标文件有异议，已经在投标截止时间届满前依法进行维权救济，不存在对招标文件有异议的同时又参加投标以求侥幸中标或者为实现其他非法目的的行为。

三、参加本次招标采购活动，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他供应商参与同一合同项下的政府采购活动的行为。我方未参与本采购项目前期咨询论证，不属于禁止参加本项目投标的供应商。

四、参加本次招标采购活动，不存在和其他供应商在同一合同项下的采购项目中，同时委托同一个自然人、同一家庭的人员、同一单位的人员作为代理人的行为。

五、本单位未被对列入按财库[2016]125号规定的失信被执行人、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及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商。

六、如果有《四川省公共资源交易领域严重失信联合惩戒实施办法》（川发改信用规〔2019〕405号）、《关于对政府采购领域严重违法失信主体开展联合惩戒的合作备忘录》（发改财金〔2018〕1614号）规定的记入诚信档案的失信行为，将在投标文件中全面如实反映。

七、投标文件中提供的能够给予我公司带来优惠、好处的任何材料资料和技术、服务、商务等响应承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

八、我司完全同意招标文件中关于知识产权的说明，承诺由此造成的纠纷由本单位全权负责。

九、国家或行业主管部门对采购产品的技术标准、质量标准和资格资质条件等有强制性规定的，我方承诺符合其要求。

投标人名称： （盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

#### 三、法定代表人授权书

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（采购代理机构名称）：

本授权声明： （投标人名称） （法定代表人姓名、职务）授权 （被授权人姓名、职务）为我方 “ ”项目（招标编号： ）；投标活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关投标、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

法定代表人签字或盖法定代表人名章：

授权代表人（签字）：

投标人名称： （盖单位公章）

日 期：

**注：（1）法定代表人不参与投标而委托代理人投标适用。**

**（2）附法定代表人、授权代表身份证复印件。**

#### 四、法定代表人身份证明

投标人名称：

单位性质：

地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 系 （投标人名称） 的法定代表人（职务： 电话： ）。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

投标人： （盖单位公章）

法定代表人签字或者加盖法定代表人名章： 。

年 月 日

**注：：法定代表人投标而非委托代理人投标适用。**

#### 五、开标一览表

**项目名称： 招标编号：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **服务内容** | **投标总价**  **（万元）** | **建设周期 （完工期）** | **建设地点** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 合计金额：小写： ；（大写）： | | | | | |

注：1. 报价应是最终用户验收合格后的总价，包括运输、保险、代理、安装调试、培训、税费、完成本项目须的全部费用和招标文件规定的其它费用。

2.“开标一览表”为多页的，每页均需由法定代表人或授权代表签字并盖投标人印章。

**投标人名称：** （盖单位公章）

**法定代表人或授权代表（签字）：**

**日期：**

#### **六、**分项报价明细表

**项目名称： 招标编号：**

（格式自拟）

注：“分项报价明细表”各分项报价合计应当与“开标一览表”报价合计相等。

投标人名称 （盖单位公章）：

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

###### **七、投标人基本情况表**

**项目名称： 招标编号：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 投标人名称 |  | | | | | | |
| 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： | | | | |
| 企业资质等级 |  | | | | | | |
| 营业执照号 |  | | | | | | |
| 注册资金 |  | | | | | | |
| 开户银行 |  | | | | | | |
| 账号 |  | | | | | | |
| 经营范围 |  | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | |

投标人名称： （盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期:

###### **八、类似项目业绩一览表**

**项目名称： 招标编号：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **年份** | **采购人名称** | **项目名称** | **合同金额** | **备注** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：以上业绩需提供有关书面证明材料，否则将不予认定。

投标人名称： （盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期:

#### 九、技术（服务）要求、总体商务要求及政府采购履约主要条款响应偏离表

**项目名称： 招标编号：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **招标文件要求** | **投标文件响应** | **偏离说明** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**注：**

1.本表要求将招标文件第六章本项目技术、服务、政府采购履约主要条款及其他要求条款中全部内容逐条列出**。**

2．投标人必须据实填写，不得虚假响应，其投标文件无效并按规定追究其相关责任。

投标人名称： （盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期:

#### 十、本项目管理、技术、服务人员情况表

**项目名称： 招标编号：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **类别** | **职务** | **姓名** | **职称** | **常住地** | **资格证明（附复印件）** | | | |
| **证书名称** | **级别** | **证号** | **专业** |
| **管**  **理**  **人**  **员** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **技**  **术**  **人**  **员** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **售后**  **服务**  **人员** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

投标人名称： （盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

#### 十一、中小企业声明函

本公司郑重声明，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，本公参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，服务全部由符合政策要求的中小企业承接。相关企业的具体情况如下：

（标的名称） ，属于（招标文件中明确的所属行业） ；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1，属于 （中型企业、小型企业、微型企业）。

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日 期：

注：1.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。

#### 十二、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）。

本单位对上述声明内容事项真实性负责。如经查实上述声明的内容事项存在虚假，本单位愿意接受以提供虚假材料谋取中标追究法律责任。

投标人名称： （盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

注：非残疾人福利性单位不用提供以上声明函。

**十三、具有良好的商业信誉、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力、具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录承诺函**

项目名称： 招标编号：

（格式自拟）

**投标人名称： （盖章）**

**法定代表人或授权代表（签字或盖章）：**

**日期：**

#### 十四、本项目参加政府采购活动的投标人在前三年内不得具有行贿犯罪记录的承诺

致：四川五洲招标代理有限公司

**依据《关于在政府采购活动中全面开展行贿犯罪档案查询的通知》（川检会〔2016〕5号）的规定，本单位承诺在参加本项目政府采购活动前三年中本单位及其现任法定代表人、主要负责人不具有行贿犯罪记录。**

**本公司对上述承诺内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取中标追究法律责任。**

**且同时承诺如本单位中标，如果虚假承诺，作无效投标、中标处理。**

投标人名称： （盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

**十五、近三年在经营活动中没有重大违法记录的书面声明**

致：四川五洲招标代理有限公司

**本单位 （公司名称）参加 （项目名称）的投标活动，现承诺本单位在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。**

本单位对上述承诺内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，本单位愿意接受以提供虚假材料谋取中标追究法律责任。

说明：其中重大违法记录中的较大数额罚款的具体金额标准，采购项目所属行业行政主管部门对较大数额罚款金额标准有明文规定的，可以根据采购项目所属行业行政主管部门规定的较大数额罚款金额标准为准；采购项目所属行业行政主管部门对较大数额罚款金额标准未明文规定的，应当以四川省人民政府规定的行政处罚罚款听证标准金额为准。

投标人名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

#### 十六、知识产权声明函

致：四川五洲招标代理有限公司

**本单位 （公司名称）参加 （项目名称）的投标活动，现承诺声明：**

1.本单位保证在本项目使用的任何产品和服务（包括部分使用）时，不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律和经济纠纷，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由本单位承担所有相关责任。

2.采购人享有本项目实施过程中产生的知识成果及知识产权。

3.本单位声明如果在项目实施过程中涉及采用自有知识成果，本单位提供使用自有知识成果的相关资料并为其真实性单独负责，在使用该知识成果后，本单位提供开发接口和开发手册等技术文档给采购人，并承诺提供无限期技术支持，采购人享有永久使用权（含采购人委托第三方在该项目后续开发的使用权）。

4.如采用本单位所不拥有的知识产权，本单位承诺在本项目投标报价中已经包括合法获取该知识产权的相关费用。

**本单位对上述承诺声明内容事项真实性负责。如经查实上述承诺声明的内容事项存在虚假或未履行，本单位愿意接受以提供虚假材料谋取中标追究法律责任。**

投标人名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

#### 十七、关于投标人控股关系声明函

四川五洲招标代理有限公司

**本单位 （公司名称）参加 （项目名称）的投标活动，现声明：**

除本单位外，本单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他供应商均未参加本项目同一合同项下的政府采购活动。与本单位存在直接控股、管理关系的其他供应商均未参加本项目同一合同项下的政府采购活动（仅参加资格预审例外）。

**本单位对上述声明内容事项真实性负责。如经查实上述承诺声明的内容事项存在虚假或未履行，本单位愿意接受相关处罚并追究法律责任。**

投标人名称： （盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期：

#### 注：供应商应该列明其存在直接控股、管理关系的相关供应商名单作为附件（如未提供名单将在投标文件的规范性扣分处理）

#### 十八、实施服务、售后服务方案

**项目名称： 招标编号：**

**（格式自拟）**

投标人名称： （盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期：

#### 十九、其他材料（格式自拟）

**项目名称： 招标编号：**

**（格式自拟）**

投标人名称： （盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字）：

投标日期：

第四章 投标人和投标产品的资格、资质性及其他类似效力要求

###### 投标人资格、资质性及其他类似效力要求

**1.投标人应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的下列条件：**

* + - 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. 法律、行政法规规定的其他条件。

**2. 根据采购项目提出的特殊条件：**

1.本项目参加政府采购活动的投标人在前三年内不得具有行贿犯罪记录。

2.本项目不接受联合体投标。

**3.其他类似效力要求：**投标供应商法定代表人授权参加本次投标活动的合法代表（非独立法人机构提供具有独立承担民事责任的能力的负责人授权参加本次投标活动的合法代表）。

**注：**

**1、重大违法记录中的较大数额罚款的具体金额标准，采购项目所属行业行政主管部门对较大数额罚款金额标准有明文规定的，可以根据采购项目所属行业行政主管部门规定的较大数额罚款金额标准为准；采购项目所属行业行政主管部门对较大数额罚款金额标准未明文规定的，应当以四川省人民政府规定的行政处罚罚款听证标准金额为准。本项目确定供应商经营活动中重大违法记录中较大数额罚款的金额标准为：5万元。**

**2供应商在参加政府采购活动前，被纳入法院、工商行政管理部门、税务部门、银行认定的失信名单且在有效期内，或者在前三年政府采购合同履约过程中及其他经营活动履约过程中未依法履约被有关行政部门处罚（处理）的，本项目不认定其具有良好的商业信誉。**

第五章 投标人应当提供的资格、资质性及其他类似效力要求的相关证明材料

**一、投标人应当提供的资格、资质性文件及其他类似效力的要求的相关证明材料**

**（一）投标人应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的下列条件：**

**1.具有独立承担民事责任的能力提供以下证明材料：**

（1）独立法人机构提供下述证明材料：

营业执照副本复印件（注：①在有效期内；②具有独立法人资格；）、组织机构代码证副本复印件（注：①在有效期内）】或工商部门新颁发的营业执照复印件（有效期内）。

（2）其他组织或自然人提供具有承担民事责任的能力的证明材料复印件。

**2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度提供以下证明材料：**

（1）具有健全的财务会计制度（2019或2020年度财务状况（投标人可根据自身实际情况任选其一提供以下证明材料））：

**①投标人内部出具（至少具有资产负债表）或第三方机构出具的财务状况报告（复印件）；**

**②也可提供截至投标文件递交截止日一年内银行出具的资信证明（复印件）。**

③新成立公司（本项目文件递交截止时间前1年内注册的公司，以营业执照注册时间为准）可提供在工商备案的公司章程复印件。

（2）具有良好的商业信誉可提供承诺函【格式自拟】。

**3.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料：**

（1）投标人自行提供或提供承诺函【格式自拟】。

**4.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录：**

（1）缴纳税收证明材料（投标人可提供以下证明材料）：

①税务登记证副本复印件（注：在有效期内）或工商部门新颁发的营业执照复印件（有效期内）。

②投标人提供2021年1月1日以后任意一月的缴纳税收的银行电子回单或者税务

部门出具的纳税证明或完税证明（注：原件或复印件或扫描件）或承诺书原件【格式可自拟】（注：承诺若不属实，将视为虚假响应，并按政府采购相关规定予以惩罚）。

（2）缴纳社会保障资金（投标人可提供以下证明材料）：

①投标人提供2021年1月1日以后任意一月社保缴纳的证明材料（注：1.缴纳的

银行电子回单或以社保部门出具的为准（注：原件或复印件或扫描件）或承诺书【格式可自拟】（注：原件）。（注：承诺若不属实，将视为虚假响应，并按政府采购相关规定予以惩罚）。

**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提供以下证明材料：**

（1）投标人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的书面声明原件。

**（二）其他根据采购项目提出的特殊条件：**

1.本项目参加政府采购活动的投标人在前三年内不得具有行贿犯罪记录：

提供本项目参加政府采购活动的供应商及其现任法定代表人、主要负责人在前三年内不得具有行贿犯罪记录证明材料**（在投标文件中进行承诺，如果虚假承诺，作无效投标、中标处理）**。

**（三）其他类似效力要求相关证明材料：**

1.法定代表人身份证复印件或护照复印件［注：①法定代表人身份证复印件（在有

效期内、两面均应复印）或护照复印件（法定代表人为外籍人士的，按此提供）；

1. 代理人身份证复印件（身份证两面均应复印）（注：①在有效期内；②由投标人

法定代表人签署所有投标文件并参加投标的，则可不提供）。

3.法人授权书原件（注：①非法定代表人签署所有投标文件并参加投标的适用；②非独立法人机构提供相应的有授权资格的负责人授权书原件；③其签字或加盖法定代表人私人印章须与其相对应的身份证明文件[身份证复印件或护照复印件（外籍人士适用）]上姓名一致。）

**说明：1、本章要求提供的相关证明材料应当与第四章的规定要求对应，除投标人自愿以外，不能要求投标人提供额外的证明材料。如果要求提供额外的证明材料，投标人有权不予提供，且不影响投标文件的有效性和完整性。**

# **第六章** **本项目技术、服务、政府采购履约主要条款及其他要求条款**

**第一部分：项目背景**

## 一、建设背景

简阳市人民医院始建于1939年，是一所集医疗、教学、科研、急救、预防保健、康复于一体的三级甲等综合医院。是国家级住院医师规范化培训基地医院；是西南医科大学和成都医学院非直属附属医院；是四川省护理职业学院、雅安职业技术学院、甘孜州卫生学校、内江医科学校实习基地；是国家卫健委首批达到县级医院综合服务能力推荐标准的县级医院。先后获得全国卫生系统先进集体、全国百佳医院、全国院务公开示范点、全国医院文化建设先进单位、全国精神文明建设工作先进单位、全国文明单位等荣誉称号。2019年在第三方机构排名中居全国县级医院第19位，连续十年保持西部第一。

截止目前，医院占地3.39万平方米，建筑面积14.7万平方米，总资产14亿元，编制床位1600张，设职能部门27个、临床科室40个、医技科室9个，建有党支部28个，党员530名。在岗职工2400余人，高级职称280人，硕士生导师1人，博士11人，硕士160人；有享受国务院特殊津贴专家1人,四川省名中医1人，四川省有突出贡献优秀专家1人、四川省卫健委有突出贡献中青年专家2人、四川省卫健委学术技术带头人3人。有成都市院士（专家）创新工作站1个，四川省甲级重点专科4个（心外科、肾内科、肿瘤科、消化内科），成都市重点专科7个；立项建设成都市重点学科1个、重点专科1个；有国家级住院医师规范化培训专业基地24个，是四川省护士规范化培训基地。2019年，门急诊人次142.1万，出院人次8.04万，手术台次2.58万。

2010年国家在全国范围内启动了电子病历为核心的医院信息化建设试点工作，2018年国家卫生健康委组织制定了《电子病历系统应用水平分级评价管理办法（试行）》和《电子病历系统应用水平分级评价标准（试行）》，用电子病历评估标准规划电子病历发展，运用电子病历系统助推医院信息化发展。为提升医疗服务水平，提高医护人员的工作效率，提高医疗质量，降低医疗差错，同时满足医院业务和管理的需要，为进一步提升我院信息化建设水平，参照电子病历应用水平评级、互联互通成熟度测评、智慧化医院评审要求，“以评促建”“以评促改”，通过电子病历评级和互联互通成熟度测评充分指导医院更好的建设和完善自身的医疗信息系统，帮助医院建立健全机制、流程、系统，升华以患者为中心的医疗服务和管理水平。

## 二、建设目标

1.本次项目建设，将以临床路径为切入点，以电子病历为核心构建全覆盖的临床一体化诊疗平台应用体系，把提升医院医疗质量管理水平为重点目标，对医院信息化进行全面梳理规划，在尽可能保护医院现有投资的基础上，全面升级改造临床医护系统，满足国家、四川省等卫健部门对医院信息化建设的相关政策和评审要求；

2.通过重构电子医嘱、门诊电子病历、临床路径的应用，为DRGs按病种“打包付费”提供信息化支撑，通过临床路径和DRGs的应用和互补，实现医疗质量管理和医疗控费双管齐下，杜绝DRGs付费中医疗质量下降的安全隐患。

3. 通过强化临床一体化诊疗平台系统功能，完善患者服务、临床诊疗周边应用体系，拓展管理应用体系，建立贯穿门诊-住院一体、诊疗-护理一体、临床-诊疗辅助科室一体、临床-管理一体、病历-医嘱-临床路径一体的业务流程规划与信息整合，实现患者诊疗流程的全面覆盖，数据全面可及、连续和共享，提升工作效率，实现管理数据分析科学准确，提升医院运营水平，为医院更进一步的精细化管理提供准确、科学、多维度的数据分析支持。

4.通过日间手术系统的建设，覆盖门诊、日间手术管理中心、手术室及病房的全流程管控，形成以日间手术病种为指引，以患者医疗行为跟踪为核心的闭环管理。系统通过与医院电子病历系统、手术麻醉系统进行整合，构建出符合日间手术统一（或分散）的收治与管理模式。

5.通过本次项目建设，以评促建，协助医院构建充分共享的临床信息和数据共享应用，实现医院管理的精细化、闭环化、规范化和智能化，为医院后期电子病历评级、互联互通评级以及智慧医院建设提供有力的支撑和保障。

**第二部分：服务内容及相关要求**

## 一、建设内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **建设大类** | **建设应用** | **建设内容** |
|  | 门诊一体化诊疗平台 | 门诊电子病历系统 | 门诊医生工作站 |
| 门诊管理工作站 |
|  | 住院一体化诊疗平台 | 住院电子病历系统 | 基础工具 |
| 住院医生电子病历系统 |
| 住院护士电子病历系统 |
| 病历质控管理 |
| 住院电子医嘱系统 | 住院医生电子医嘱（含电子申请） |
| 住院护士电子医嘱 |
| 医嘱管理 |
| 临床路径管理系统 | 路径定义 |
| 加入路径 |
| 项目执行 |
| 路径跳转 |
| 变异原因 |
| 退出路径 |
| 路径报表 |
| 路径管理 |
| 日间手术管理系统 | 预约、资源调度 |
| 随访管理 |
| 医保结算管理 |
| 指标统计管理 |
| 护理管理系统 | 护理事务管理 |
| 护理质量管理 |

二、总体建设目标要求

1. 所投电子病历系统须采用面向对象的B/S架构体系，支持分布式应用发布和负载均衡，增强系统的拓展性、稳定性，降低维护的复杂性；
2. 所投系统的数据库系统需采用主流数据库，电子病历系统要求采用实时在线数据库的存储方式，不能单独以文件形式存储，能够满足病历海量存储的需要，病历数据要求永久在线（可分为二级存储），用户可以无障碍地随时调阅病历；支持跨平台应用，可以在WINDOWS、LINUX、AIX操作系统上平滑移植；
3. 投标人电子病历系统需提供专门的升级工具或技术，可由用户基于工具在不直接拷贝程序文件的情况下进行产品的升级处理；电子病历系统需提供专门的升级工具或技术，可由用户基于工具在不直接拷贝程序文件的情况下进行产品的升级处理；
4. 提供元素定义工具，可以根据结构化模板自定义各种元素数据，实现数据标准化管理；
5. 系统需提供多维可配置数据展示方式，支持仪表盘、柱状图、饼状图、折线图数据输出；
6. 所投系统必须满足国家卫健委颁布的《电子病历应用管理规范（试行）》、《病历书写基本规范》、《中医病历书写基本规范》、《电子病历系统功能规范（试行）》、《电子病历基本架构与数据标准（试行）》、《电子病历基本数据集》等相关规范和标准要求；满足国家电子病历应用水平评级条款中，其中涉及电子病历部分条款不低于5级要求；满足《三级医院评审标准(2020年版)》对门诊、住院系统的相关评审要求。
7. 所投系统必须满足国家《三级公立医院绩效考核指标》中涉及电子病历相关指标的自动抓取及统计；
8. 所投系统建设必须符合业界的统一标准，遵循HL7 RIM CDA, HL7数据交换、ICD-9、ICD-10、SNOMED、IHE等规范和标准，以及与信息相关的国家标准和规范；
9. 所投系统必须满足国家网络安全等级保护测评三级要求，提供国家认可的第三方机构出具的源代码安全审查报告；或证明软件安全性测试证明（非源码审核）,须提供相关证明材料。上线前必须开展相关安全性功能测试，包括但不限于：必须满足必须有完善的权限管理和安全控制机制。必须在设计上保护用户身份的安全，实现功能权限和数据权限控制以及数据的加密，保证客户端与服务器以及服务器之间的数据传输安全、关键数据的存储安全。系统能够动态地根据时间和空间的变化，改变不同医生的授权；能够提供临时授权机制，满足会诊和紧急事件处理需要；可设置多种操作权限，并可将权限分配给不同的角色和用户，支持特殊人群的病历锁定和加密功能（或权限设置）；数据备份及恢复应有完善的方案，用户密码必须强制位数>8、包含数字、字符并区分大小写。
10. 所投系统所有的屏蔽、约束、校验等均应具备系统参数设置的功能。提供系统参数设置工具，维护部门可以通过参数配置来维护、配置系统功能权限、功能流程等；
11. 电子病历系统需提供病历评分表配置功能，能够跟电子病历系统中任务记录进行串连配置，并实现基于任务的自动扣分功能；
12. 电子病历系统需提供前提（准入）条件配置功能；可以对病历书写和医嘱下达等诊疗操作事情的前提条件和后继关联任务进行配置；在电子病历系统中进行指定操作时自动判断准入条件是否满足，对于不满足条件的给出明确的提醒或拒绝处理；
13. 电子病历系统需提供病历关键字配置功能，并实现根据指定关键字在医生书写电子病历时自动识别并提醒医生注意事项；
14. 电子病历系统需提供消息配置功能，可以实现电子病历系统中进行特定操作下的消息提醒功能；
15. 电子病历系统需提供诊断与疾病报卡关联的配置功能，基于配置的关联性，实现电子病历系统中下达指定诊断的自动提醒。
16. 电子病历系统的模块化程度要高，对不同业务流程和管理方式的适应能力要强，软件维护方便。支持诊疗事件的关联性检查，并允许进行灵活配置定义；提供配套的流程工具，允许对一些临床管理流程进行灵活定义；
17. 通过本次项目建设，实现以电子病历为核心，完善临床一体化诊疗应用体系，实现医院临床诊疗和质量管理水平的逐步提升：
18. 以临床路径为切入点，实现路径、医嘱、电子病历的一体化联动机制；
19. 以患者为中心，构建门诊住院一体化诊疗应用，实现诊疗服务环节全覆盖，诊疗数据的全面共享；
20. 以电子病历为核心，实现病历医嘱的一体化整合，实现病历医嘱的高效联动；
21. 通过电子病历系统的建设，实现医护之间功能联动和数据实时共享应用；
22. 通过日间手术系统的建设，建立覆盖门诊、日间手术管理中心、手术室及病房的全过程管控，形成以日间手术病种为指引，以患者行为跟踪为核心的闭环管理。
23. 通过住院电子病历系统、电子医嘱系统、临床路径系统、门诊电子病历系统的建设，构建院内临床一体化诊疗操作平台，实现临床医生在一套系统中完成对患者的病历书写、医嘱下达、临床路径处理操作；同时实现护理人员在一套系统中完成对患者的护理文书书写、医嘱处理、耗材计费操作；
24. 通过临床一体化诊疗平台的构建，实现以医嘱驱动相应病历文书的书写，如下达“xxx治疗”医嘱时，系统产生“xxx治疗知情同意书”的病历书写任务；
25. 通过临床一体化诊疗平台的构建，实现电子病历、医嘱和临床路径的一体化应用。实现诊断下达时校验临床路径符合性；同时可基于病历文书内容自动匹配临床路径项目；再者，医生可通过临床路径项目进行医嘱下达；
26. ★投标人必须承诺，所投系统必须实现门诊、住院患者信息、诊疗数据的串联和流程串联，实现以下功能（投标人须提供承诺函原件）：
27. 医生可在一套系统中查阅患者的所有门诊住院病历；医生可在门诊系统中邀请住院医生会诊；或在住院系统中邀请门诊医生会诊。
28. 门诊、住院患者诊疗数据的集成及展示，包括但不限于：与急诊急救系统、Lis系统、PACS系统、手术麻醉及重症管理系统、病理系统、输血系统等医疗业务系统的数据（含历史数据）共享集成及展示引用。
29. 临床一体化诊疗平台提供诊断合理性校验功能，能够结合患者基本信息自动判断并提示，从而提高医生诊疗过程中的诊断质量，具体包括：
30. 支持在临床医师下达诊断时结合患者性别进行判断，如男性患者出现孕产诊断，则系统会自动发出提示，不允许下达该诊断；
31. 支持在临床医师下达诊断时结合患者年龄进行判断，如老年患者出现新生儿败血症诊断，则系统会自动发出提示，不允许下达该诊断；

23.通过临床一体化诊疗平台的建设，建立涵盖事前、事中、事后全过程的病历质量保障体系，满足管理部门质量管控需求。一体化平台具相应诊疗辅助知识库，实现临床辅助诊疗应用，包括但不限于：系统可通过预先的设定，让系统按照医疗事件的业务规则来完成对系统业务运行和诊疗活动的检查和校验，在病历书写、诊断下达、医嘱下达和路径执行过程中，系统能够在运行过程中提供诊疗辅助功能；系统还需在智能提醒方面得到体现，通过规则定义，在业务运行过程中，系统可按照设定的规则向临床医护人员发出智能提醒，代替人工完成病历书写以及业务流程开展的监督和检查。主要应用如：病历质控缺陷和完整性校验、病历与医嘱关联合理性质控校验、与合理用药的用药合理性校验。本次项目建设，还需支持与第三方辅助决策和知识库进行对接，满足医院未来高级别临床决策支持的业务需求。

# **门诊一体化诊疗平台**

## 基本要求

1. ▲支持门诊和住院的检验检查系统的报告相互调阅，并且支持检验检查报告内容相互导入，如门诊化验结果导入到住院中的病程记录等相关文书中，支持可以直接将门诊检验结果导入病程记录等（投标人须提供系统的功能截图并详细说明）；
2. 支持以门诊病历为核心的操作模式，能够在病历界面进行医嘱下达、检查检验申请开具（同时支持打包开单和分项开单，满足相关医保政策要求）。进行医嘱以及检验检查申请编辑并保存后，系统能够自动返回病历书写界面。
3. 支持与院内LIS系统、PACS系统个、病理系统、手麻系统等理疗业务系统以及收费系统、排队叫号系统等患者门诊HIS系统的对接。支持根据当地医保及行政管理管理政策定制开发相关系统、流程。支持与院内HRP系统对接，实现统一的人员、物资管理及联动。

## 门诊医生工作站

### **病人列表**

1. 提供病人信息总览功能，可分2个模块：本人、本科室；每个模块下可分别查看待就诊、就诊中、已就诊下的病人；
2. 支持多标签形式，分别展示本人列表、本科室列表以及会诊列表；
3. 会诊列表支持门诊、住院各科室发送的会诊病人统一展示，实现会诊的一体化管理；
4. 支持通过筛选条件快速选择并定位门诊病人，如：病人序号、卡号、姓名、挂号日期；
5. 支持按照挂号日期查询特定时间的门诊病人，查询的日期范围可根据医院的要求进行自定义设置。
6. 支持与医院现有叫号系统对接，门诊医生在系统中可直接进行叫号操作；

### **门诊病历**

#### 门诊病历书写

1. 提供病历模板工具，允许维护各专科专病结构化门诊病历模板；
2. 支持初诊、复诊的病历书写，支持设置不同样式的初诊、复诊模板供医生自由选择；
3. 门诊病历模板可根据病人性别、年龄自动加载；
4. 支持配置多个门诊病历模板供医生选择使用；
5. **▲**支持多种门诊病历书写方式，如引用结构化病历模板、节点模板、整体模板、文本模板（投标人须提供系统的功能截图并详细说明）：
6. 支持结构化病历模板快捷引用功能，能够在病历书写时通过拼音首字母检索模板库中的结构化模板，并可一键导入到书写界面；
7. 支持文本模板快捷引用功能，医生可在病历书写时引入个人或者科室文本模板至病历书写界面；
8. 支持节点模板快捷引用功能，医生可在病历书写时引入个人或者科室节点模板至病历书写界面；
9. 文本模板支持覆盖导入、追加导入或光标导入功能；
10. 支持整体模板功能，能够一键按照病历格式将各个模块的病历模板内容分别导入病历书写界面，如主诉、现病史等。
11. 提供特殊字符、表格、图片、上下标，分数，医学公式，单位换算；
12. 支持将特殊字符一键引入至病历书写界面；
13. 支持在病历书写界面插入表格功能，能够在插入后进行表格的编辑，如合并单元格、插入、删除行；
14. 支持在病历书写界面插入本地或者服务器中的图片功能；
15. 支持在病历书写界面进行患者体表面积公式计算功能，系统可自动根据体重、身高计算体表面积，并可将计算结果引入到病历中；
16. 支持在病历书写过程中对病历内容设置文字提醒色。
17. 支持在门诊病历书写过程中，同屏查看和引用检验报告内容，支持检验报告内容在电子病历系统中的结构化存储和展示，并且能够一键式引入检验异常项目到病历中；
18. 支持在门诊病历书写过程中，同屏查看和引用检查报告内容，并且能够一键式引入检查项目及结果到病历中；
19. 支持在门诊病历书写过程中，同屏查看门诊病历模板，并可一键引用到当前病历中；
20. 支持在门诊病历书写过程中，同屏查看和一键引用门诊历史病历到当前病历中：
21. 门诊历史病历包括本科室和其他科室的就诊病历；
22. 门诊历史病历支持按照就诊日期进行排序，可默认展示最近的一次的门诊历史病历；
23. 支持在门诊病历书写过程中，查阅病人历史住院病历；
24. **▲**支持病人过敏信息管理功能（投标人须提供系统的功能截图并详细说明）：
25. 支持病人过敏史录入、作废功能；
26. 录入过敏信息过程中，支持录入过敏药品、过敏药品大类以及其他过敏信息；
27. 支持过敏信息的特殊颜色提醒功能；
28. 支持查阅病人历次过敏信息功能；
29. 支持门诊病历自动带出病人的过敏信息，避免医生重复录入操作；
30. 支持病历留痕，对于已书写的病历能自动记录、保存病历记录所有修改的痕迹；
31. 提供病历修改权限控制功能，针对非当天的门诊病历，不允许医生进行修改；
32. 支持门诊病历自动同步病人的诊断、医嘱/处方信息；
33. 支持与 CA 整合，实现门诊病历电子签名。

#### 门诊诊断

1. 提供个人诊断库分类维护及个人诊断库维护功能；
2. 提供西医ICD10诊断、中医疾病症候诊断及院自备诊断；
3. 支持门诊诊断的前、后备注填写功能，满足临床诊断要求；
4. 支持门诊诊断的确诊和疑诊标记功能；
5. 支持门诊诊断的初诊与复诊标记功能；
6. **▲**支持在诊断页面同屏按科室使用频次高低展示诊断，并可一键引用到当前诊断（投标人须提供系统的功能截图并详细说明）；
7. 支持在诊断页面同屏展示常用诊断，支持常用诊断一键引用到当前诊断；支持常用诊断按个人、科室进行诊断模板维护；
8. 提供历史诊断时间轴，支持以时间为纵轴，展示患者历次就诊的诊断合集；同时支持门诊历史诊断的同屏快速引用功能）；
9. **▲**提供传染病诊断管理（投标人须提供系统的功能截图并详细说明）：
10. 支持门诊诊断与传染病上报的关联，在医生下达传染病相关诊断后，自动提醒医生进行传染病上报；
11. 支持传染病重复上报提醒功能，针对已经上报过的传染病，系统给出明确提醒，如“该疾病已上报过，无需重复上报”。
12. 支持门诊诊断与肿瘤上报的关联，在医生下达肿瘤相关诊断后，自动提醒医生进行肿瘤上报；
13. 支持诊断下达时与性别的合理性辅助决策判断。

#### 门诊会诊

1. 提供门诊会诊申请功能，支持门诊各科室间、非临床科室（如药学部、营养科）的会诊申请；
2. 提供门诊会诊记录的编辑、提交功能；
3. 支持全院会诊业务的闭环流程管理，比如通过门诊系统可向住院科室发出会诊申请，住院科室也可向门诊科室发出会诊申请，实现全院会诊业务的互联互通。

#### 门诊手术

1. 提供门诊手术索引功能，支持ICD-9标准手术编码名称对照，支持将门诊相关的病历文书以索引的方式实现关联；
2. 系统支持对门诊手术室应用系统实现对接服务，获取门诊手术预约与排班反馈；系统支持门诊手术文书的流程管控，比如手术申请必须先完成手术知情同意书。
3. 支持基于门诊手术名称、手术级别、麻醉方式、手术科室、手术医生、麻醉医师等多维度查询统计功能。

#### 疾病诊断证明

1. 提供门诊疾病诊断证明的编辑和打印功能；
2. 支持患者基本信息和诊断内容自动带入到疾病诊断证明中。并根据医院实际流程，支持诊断证明流程电子审批功能。

#### 门诊疾病上报

1. 提供门诊传染病上报的功能；
2. 提供门诊肿瘤上报的功能；
3. 提供门诊特殊疾病上报的功能；
4. 提供一体化模板工具，支持疾病报卡的自定义功能；
5. 提供诊断控制信息维护功能：
6. 支持配置与传染病诊断关联的传染病报卡；
7. 支持配置与肿瘤诊断关联的肿瘤报卡；
8. 支持配置与特殊诊断关联的相关疾病上报卡，如严重精神障碍相关诊断；
9. 支持多种类型的疾病上报控制级别维护功能，包括可选、仅提示、必须上报，可按照医院的管控要求设置是否要求医生强制上报；
10. 提供门诊疾病上报补报功能；
11. 支持门诊疾病报卡必填项校验功能，若医生存在未完成的必填项，则系统须自动提醒医生完善必填项才能进行上报操作；
12. 支持根据诊断是否确诊（或是否使用指定药品）来控制医生是否需要进行疾病上报；
13. 支持与院内传染病管理系统的对接，提供科室传染病上报查询功能：
14. 可根据病人姓名、病人门诊号、以及疾病上报日期进行查询；
15. 支持将查询结果导出到Excel；
16. 查询页面支持打印传染病报卡。

#### 医疗文书书写

1. 提供病历模板配置工具，允许维护各种结构化医疗文书模板；
2. 支持医疗文书模板配置时关联不同的科室，按照科室区分使用权限；
3. 支持医疗文书分类，支持医疗文书的拼音检索功能；
4. 支持医疗文书自动同步病人的基本信息和诊断信息；

#### 门诊病历打印

1. 支持门诊病历的诊间打印模式；
2. 提供整体打印功能，支持选择需要打印的病历资料类型；
3. 整体打印时支持打印预览或直接打印；
4. 支持门诊病历的集中打印模式：
5. 支持根据科室、病人姓名、卡号、就诊日期查询病人的门诊病历；
6. 提供单据补打功能，可补打病人的病历文书；
7. 支持与医院自助设备整合，提供门诊病历的自助打印；

#### 病历模板维护

1. 提供个人、科室整体模板、节点模板、文本模板维护功能；
2. 支持在系统中查询及引入模板库中维护好的结构化模板，进行整体模板、节点模板样式维护；
3. 支持在系统中进行整体模板、节点模板内容维护，模板引入时能够选择覆盖当前，或者光标处引入功能，支持按照病历各个模块自动导入维护好的模板内容；
4. 支持在门诊病历书写过程中，选择当前任意病历内容保存成文本模板，如将主诉的描述保存成主诉文本模板。

**门诊医嘱**

#### 医嘱下达

1. 支持门诊多种类型医嘱的下达，包括西药、中成药、草药、处置/治疗、嘱托类医嘱内容；
2. 支持草药医嘱的特殊下达模式；
3. 支持病人过敏信息录入；
4. 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；
5. 支持医嘱的成组或解除组功能；
6. 支持抗菌药、毒麻药、贵重药的权限设置，医生权限不足时给予拦截提醒；
7. 医嘱下达时提供医嘱整体套餐的快捷引用功能；
8. 医嘱下达时提供历史医嘱的查询和引用功能；
9. 支持与我院合理用药系统的整合，在下达医嘱进行用药合理性校验。
10. 支持门诊治疗单下达操作：
11. 能给检索治疗单进行治疗单下达；
12. 支持在进行治疗单下达时自动带入门诊病历信息；
13. 支持医生下达治疗单时编辑医生说明信息。
14. 支持草药保密方功能；
15. 支持门诊药品皮试流程管理功能；

#### 常用医嘱

1. 支持门诊常用医嘱功能，能够在不切换页面的情况下，一键导入常用医嘱内容。
2. 支持选择不同常用医嘱目录列表下的医嘱进行医嘱内容的交叉引入。
3. 支持维护常用医嘱类别，包括药品、检验、检查、处置、治疗内容。能够从系统中进行拼音首字母的检索进行详细医嘱项目的维护。

#### 门诊电子处方

1. 支持电子医嘱自动生成处方；
2. 提供可配置化的自动拆分处方规则，实现门诊处方自动拆分；
3. 支持处方的手动拆方，满足医生灵活的处方划分；
4. 支持手动创建处方列表，同时支持对单个处方列表进行自动分方和手动分方；
5. 支持处方与诊断的关联，支持门诊处方的审核控制。

#### 电子申请

1. 支持检验申请单的下达，可实现门诊检验申请项目和标本相互对应并默认标本，申请单可自动生成检验医嘱；
2. 支持检查申请单的下达，病历文书内容（包括诊断，病史信息）自动带入检查申请单，并自动生成检查医嘱；
3. 支持检验检查申请单下达时一键引用常用检验、检查模板的功能；
4. 支持下达检验、检查申请时查看患者门诊病历资料，支持检查、检验开单时选择执行科室。

#### 政策校验

1. 支持单个医嘱下达时进行本地医保用药政策校验；
2. 在通过常用医嘱、整体医嘱模板下达医嘱时，支持医保用药政策校验；

#### 医嘱模板维护

1. 提供用户个人检验、检查模板的维护功能；
2. 提供用户个人草药模板的维护功能；
3. 提供科室级常用模板的维护功能，包括常用药品、常用检验、常用检查、常用草药；
4. 提供科室级整体医嘱模板的维护；
5. 提供科室级整体草药模板的维护；
6. 提供特病患者医嘱模板的维护，与医院医保部门特病管理系统联动，满足当地医保管理要求。

### **检验检查报告**

1. 提供门诊检验报告查阅功能，对多次报告的可生成趋势图；
2. 提供门诊检查报告查阅功能，支持检查报告图片的调阅功能；
3. 提供检验报告、检查报告危急值的提醒功能，能够接收医技系统推送的危急值消息，支持以弹出框的方式进行提醒，需门诊医师确认并处理；记录危急值处置过程，实现危急值闭环管理；
4. 支持针对危急值的具体项目进行患者处置；
5. 提供按时间轴的方式展示就诊病人历次所有检验检查报告的功能。

### **个性化配置**

提供个人个性化配置功能，用户可自定义设置病人选择、门诊病历、诊断页面的展示内容；

### **门诊转住院**

1. 提供门诊病人转住院功能，与住院预约系统对接，提供患者入院申请，并同步患者入院情况等信息；
2. 提供门诊电子入院证的编辑和打印功能，住院申请单样式可根据医院要求进行设计。

### **诊间预约**

支持与HIS系统进行对接，在门诊医生工作站中展示诊间预约按钮，实现诊间预约功能；支持与院内检查预约系统对接，在下达检查后能够选择预约时段，实现检查预约功能；

## 门诊管理工作站

### **门诊质控**

1. 支持对门诊的流程进行控制，如必须先下达诊断再下达电子医嘱；
2. 系统的病历自查功能支持对病历文档的完整性进行检查，填写不完整的病历不允许保存或进行下一步操作，系统会提醒医生继续完成填写；
3. 支持通过设定，填写不完整的病历不允许进行打印；
4. 提供针对门诊主诉、现病史、既往史、体格检查等节点的控制，如主诉少于4个字或者病史/现病史少于6个字则进行提醒并不允许保存；
5. 提供针对空白病历不允许保存的功能；
6. 提供主诉、现病史专项检查缺陷统计报表；
7. 支持诊断控制信息维护及控制级别维护。

### **门诊审核**

1. 提供科室上报疾病的审核功能；
2. 提供科室上报疾病的查询统计功能。

### **药品控制信息**

1. 提供药品控制信息维护功能，支持对药品的控制类型进行维护，包括：一天限量、控制天数、控制总量、单处方限量、单位限用；
2. 支持根据药品类型分类维护，分西药、中成药、草药；
3. 支持区分医保类型对药品进行控制。

### **统计查询**

1. 提供主诉、现病史等专项检查缺陷统计报表；
2. 提供门诊科室工作量查询功能，包括就诊人数统计、就诊总量统计；
3. 提供门诊打印工作量统计查询功能，可按照日、月或年查询打印的次数以及总量。
4. 提供门诊病历书写情况统计功能，可查询门诊医生总书写病历数量以及打印份数；
5. 提供门诊医生考勤统计查询功能，可按照日期查询各科室所有医生的开诊时间；
6. 提供门诊实时概况查询功能，可按照日、月或年查询各科室医生的挂号人数、未就诊人数、就诊中人数、已结束就诊人数、退号人数；
7. 提供门诊办统计报表功能，可查询全院所有科室的挂号人数、完成挂号人数、就诊百分比、病历完成数、病历完成百分比、转诊就诊数；
8. 提供科室上报疾病的查询统计功能。
9. 提供门诊检验检查危急值统计查询功能。
10. 提供门诊总量统计功能，支持同比、环比分析；
11. 提供平均门诊量统计功能，支持同比、环比分析；
12. 提供门诊收入统计功能，支持同比、环比分析；
13. 提供科室门诊量统计功能，支持展示门诊量前10位、后10位、环比增长科室、环比下降科室；
14. 提供医生门诊量TOP5统计功能；
15. 提供诊断TOP5统计功能；

# **住院一体化诊疗平台**

## 住院电子病历系统

### **建立门诊、住院一体化联动机制**

1. 通过住院电子病历的建设，和门诊系统重构，实现住院、门诊诊疗业务共库。
2. 实现门诊、住院电子病历系统的基础字典、科室字典、人员字典等统一管理。
3. 打通门诊和住院之间的诊疗业务，建立一体化的诊疗业务流程，实现患者诊疗的的可及性和连续性。
4. 支持住院和门诊相互发送会诊申请和会诊报告，住院科室医生可发送会诊申请到门诊科室，然后对应门诊科室医生登陆门诊系统进行会诊并将会诊报告提交到住院系统供住院医师查看。
5. 支持住院和门诊之间患者病历资料的相互调阅和导入功能应用。
6. 支持住院和门诊的检验检查报告相互调阅和导入功能应用。

### **建立病历、医嘱一体化联动机制**

1. 需通过住院电子病历的建设，和电子医嘱系统重构，实现病历医嘱一体化联动。
2. 医生下达医嘱时，系统能够参考病人的过敏史、诊断等信息，对医生的用药作出提示。
3. 医生书写病历时，能够同屏查看患者已下达的医嘱，并能够实现一键引用。同时，医生在下达医嘱时，能够同屏查看患者病历资料。
4. **▲**提供病历和医嘱联动的功能应用，支持根据医生提交的电子申请，系统自动生成相应的电子医嘱功能（投标人须提供系统的功能截图并详细说明）：
5. 医生提交会诊申请后，系统能够自动生成会诊医嘱。
6. 医生提交手术申请后，系统能够自动生成手术医嘱。
7. 医生提交输血申请后，系统能够自动生成输血医嘱。
8. 支持检查申请单填写时自动同步病人书写过的病历及诊断内容；
9. 支持医生医嘱下达后自动同步到医生的诊疗计划页面中；
10. 提供医嘱驱动任务的配置工具，支持不同的医嘱下达时对应不同的病历书写任务生成。
11. 提供医嘱驱动诊疗任务功能，支持医嘱下达时关联治疗、输血等病历流程质控功能，支持配置各种诊疗事件或病历书写事件间的关联关系，并自动驱动关联诊疗事件的任务，如下达特定医嘱和相关病历书写之间的关系。
12. 提供病历驱动医嘱功能，支持在进行特定治疗申请文书编写时，自动检查驱动完成相关联医嘱，能够实现如提交输血申请时，驱动医生完成输血前的检验项目。
13. 支持将入院诊断设置为入院医嘱的前置条件，没有入院诊断的患者不允许下达入院医嘱；
14. 支持将出院诊断设置为出院医嘱的前置条件，没有出院诊断的患者不允许下达出院医嘱；
15. 支持将死亡诊断设置为死亡医嘱的前置条件，没有死亡诊断的患者不允许下达死亡医嘱；
16. 支持在下达检查医嘱时，对检查申请单的内容完整性、合理性、逻辑性进行自动审核效验，并给出提示信息；支持执行医嘱费用绑定，实现护理执行医嘱时自动计费或者自动滚动计费。

## 建立病历、医嘱、临床路径一体化联动机制

1. 通过住院电子病历系统的建设，实现与电子医嘱系统及临床路径系统的无缝整合，实现主要诊疗工作、长期/临时医嘱的统一查看。
2. 支持将诊疗工作纳入到临床路径的阶段内容中，进行阶段内容配置。
3. 医生在给病人下达完诊断后，系统将其中第一条诊断的ICD编码，与现有系统中所有路径的入组诊断编码进行对照，有满足的时候，提示医生，现有某某路径（可以是多个）满足病人的诊断，是否将病人加入路径。
4. 支持病历文书和临床路径执行项目进行关联，以实现路径执行时根据已完成的病历文书自动打钩。
5. 支持定义好的路径将在电子病历系统中进行展示，可查看路径对应角色下维护的阶段项目执行情况。

### **基础工具要求**

#### 一体化模板工具

1. 支持提供所见即所得的结构化病历模板编辑界面，要求界面友好，方便操作；
2. 支持病历模板的导入导出功能，方便备份及引用，其中单份模板不仅支持导出xml格式也支持导出word格式及pdf格式；
3. 支持对用户分配权限进行模板工具的访问，实现模板库的统一管理；
4. 支持通过拼音或汉字在模板工具中模糊检索查询所需模板；
5. 已经制作完成的模板提供设计模式和编辑模式进行查阅，不同的模式下可对模板进行不同的操作；
6. 提供对公用模板的加载功能，使得全院模板能公用页眉等基础模板，以便于模板修改时省时省力；
7. 通过结构化病历模板应用，支持根据用户选择的结构化内容自动展示出对应的需要继续描述的内容；
8. 支持病历模板中自动带出病人基本信息，且实现模板的“一处录入，多处共享”功能；
9. 提供脚本编辑功能，支持模板中特殊算法的处理，如总分自动计算；
10. 提供病种模板制作功能，支持临床病种模板引用操作；
11. 提供结构化模板的必填设置操作；

#### 打印工具

1. 支持体温单、医嘱单、处方单、一般护理记录单、特殊护理记录单等单独的制作，方便修改与配置；
2. 支持病人腕带的特殊制作，实现在腕带中自动生成二维码或条形码；
3. 支持医嘱瓶签的特殊制作，支持在瓶签上自动生成患者医嘱条形码或二维码；
4. 支持对用户分配权限进行模板工具的访问，实现模板库的统一管理；
5. 提供脚本编辑功能，支持模板控件对特殊算法的智能处理；
6. 支持在病历科室一栏中实现对患者转科前和转科后的科室名称记录；
7. 可以根据特殊医嘱类型，如转科医嘱，自动在模板中进行特殊标识；
8. 提供根据相同信息内容控制是否需重复显示功能，如姓名、床号；
9. 支持根据相同信息内容控制是否在同一页显示；
10. 支持提供快捷方式对模板内容进行排版，支持模板内容修改后不影响系统已经填写好的数据；
11. 支持对模板中控件的数据源的自由定义，支持各种SQL语句查询并转换；
12. 支持整体打印、续打及套打功能；

#### 报表工具

1. 提供报表设计工具功能，能够在线制作系统中统计报表格式；
2. 具备数据库连接功能，能够将所需的数据库导入在数据模板列表中；
3. 支持报表模板库功能，能够显示当前报表模板库中所有的报表模板，可设置当前编辑的报表为模板；
4. 提供报表查询条件设置功能，进行添加条件操作时，能够进行标签，组合框、时间框、文本框、复选框、查询按钮的选择。提供标签与组合框，标签与时间框、标签与文本框、标签与复选框等多种组合形式；
5. 提供运行时数据查看功能，设置查询条件后可以在运行时数据这一页面中查看数据库中符合条件为的相关数据信息；
6. 提供运行时日志功能，能够显示报表运行过程中的SQL语句、报错信息、及一些需要重点关注的信息。

### **住院电子病历系统建设**

#### 电子病历基础功能要求

1. 电子病历编辑功能，提供各种临床病历文档的录入、修改、删除、保存及查阅处理；
2. 支持对病历文本的字体、段落、行间距、字体颜色进行设置；
3. 支持图形、文本、表格数据的插入和编辑处理；
4. 提供表格式的电子病历书写功能；
5. 支持特殊符号的插入以及医学公式计算处理；
6. 支持常用词输入处理，并允许医生自行定义个人常用词；
7. 支持按照症状、病种等模式引入结构化模板，并在此基础上通过选择及增删等处理快速完成病历；
8. 支持诊断、诊疗名词、药品等标准术语的快速引入；
9. 支持在一个页面上（不弹出新页面）实现病人检验检查报告信息的有选择引入；
10. 病历样式可以按照医院统一要求进行定制设置；
11. 支持全文打印、分页打印、续打、图文打印等功能；
12. 支持病人入科、出院，转科转床等各种实际情况处理；
13. 电子病历系统的使用者必须经过规范的用户认证，支持用户名/密码、数字证书的多登录方式；
14. 用户登录电子病历系统、访问系统时，自动生成、保存使用日志，并提供按用户追踪查看其所有操作的功能。
15. 对电子病历数据的创建、修改、删除等任何操作自动生成、保存审计日志，并提供按审计项目追踪查看其所有操作者、按操作者追踪查看其所有操作等功能；
16. 可通过参数设置屏蔽不同病人病历复制，但允许同一患者资料的内部复制。
17. 支持对电子病历设置保密等级的功能，对操作人员的权限实行分级管理，用户根据权限访问相应保密等级的电子病历资料；授权用户访问电子病历时，自动隐藏保密等级高于用户权限的电子病历资料；当医务人员因工作需要查看非直接相关患者的电子病历资料时，警示使用者要依照规定使用患者电子病历资料；

#### 住院医生电子病历

##### 基本要求

1. 提供全科室病人的当日待完成任务及特殊事件提醒功能。并实现病人能够按医生组进行分组管理；
2. 支持临床任务周期管理，支持多种方式的临床任务驱动，具体要求：
3. 可以根据病历书写规范、诊疗及护理操作规范等要求，提供任务定义或配置功能，可以将各种诊疗和病历书写工作定义为任务，能够明确定义描述任务内容、类型、时间要求、任何操作角色等项目；
4. 可以根据临床工作规范、流程及管理要求，驱动生成针对病人的各种任务事项，明确责任人和时间；可以根据定义的任务项在病人列表和医生工作页面进行明确提示；
5. 可以在线监控各种临床任务的执行进展，给出明确的提醒；
6. ▲提供诊疗计划表，能够采用基于时间轴方式的数据集成，方便医生查看患者的诊疗数据，并满足以下要求（投标人须提供系统的功能截图并详细说明）：
7. 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、手术日和和相关诊疗工作的对应时间，包括患者的体征、病历、病程、治疗、手术、用药、检验检查等信息；
8. 对患者各项诊疗数据的异常情况能够及时醒目的进行提示、预警；
9. 根据病临床管理规范要求，提示病人每日需要完成的临床工作，系统可以自动将各种驱动源产生的临床任务直观地在计划中展示出来，临床任务的完成状态及完成质量也可以直观地显示出来；
10. 对未完成的工作进行提醒并标识颜色，医生也可以直接在诊疗计划表根据提醒进入到相应的诊疗操作处理，实现诊疗引导；
11. 提供病历模板配置工具，允许维护各种结构化病历模板；
12. 支持各种结构化病历模板配置时关联不同的病区，按照病区区分使用权限；
13. 支持将现有病历内容保存为病历模板功能；
14. 支持对已保存的病历模板进行再次使用操作，可以拖拽也可以直接引用；
15. 支持病历输入过程中缺陷提醒及标识功能，提供缺陷标识提醒，可以让用户快速定位到缺陷处；
16. 支持对有缺陷病历的归档否决处理；
17. 提供病人既往史、手术史、过敏史等信息的采集、存储、查阅功能；
18. 实现临床数据的“一处输入，全程共享”，能够采用自动导入和选择导入相结合的方式，实现各病历项间数据的充分共享；
19. 提供医护之间结构化病历数据共享功能；
20. 提供病历质量的自动提醒、医生自查功能，便于医生及时发现病历缺陷并予以修改；
21. 提供多种方式的人机对话功能，根据系统对文档分类、段落定义、数据组等定义时自动提醒各病人的相关事务（检验、检查报告等）；
22. 可以在线查看监管科室发起工作任务，提醒医生执行任务并进行反馈；
23. ★支持西医ICD-10标准诊断和中医诊断《中医病症分类与代码》国家标准，同时能够满足临床描述的准确性要求，并支持自定义扩展诊断编码（投标人须提供系统的功能截图并详细说明）；
24. 提供危急值提醒功能。例如在下达抗菌药物，体温大于39度及检验存在危急值情况时，给出病历书写相应内容提醒；
25. 提供知识库联想输入模式，能够通过拼音首字母快速检索临床医学症状词汇，并自动关联相关症状描述的词汇，实现病历快速录入；
26. 支持同屏查看和引用检验、检查报告内容，支持检验报告内容在电子病历系统中的结构化存储和展示，并且能够一键式导入检验异常项目到病历中；
27. 病历输入内容缺陷实时提醒，并且对于有缺陷病历可以控制不予出院处理。

##### 病人选择

1. 提供病人信息总览功能，可按条件对病人进行筛选，筛选条件包括在院状态、姓名、号码类型、病情等；每选定筛选条件后能统计当前病人数；
2. 病人选择页面展示内容能够包含过敏信息、床号、院感、临床路径、病人姓名、性别、年龄、入院时间、病案号、主要诊断、多种耐药、病情、未读检查报告、未读检验报告、管床医生、今日未完成任务数、特殊事件、已完成临床路径项目数、待完成临床路径项目数；
3. 支持根据用户需要查询本人、本诊疗组、本科室病人信息；
4. 支持对会诊病人、跨科处置病人的查询操作；
5. 支持根据用户选择自定义设置列表默认查询样式；
6. 病人信息可以有多种方式显示，包括列表和标签；
7. 支持根据患者的病情不同在标签上展示不同的颜色给予提醒；
8. 其中病人信息展示区域可以按床号排序，也可以按入院时间排序；

##### 病历书写

1. 提供患者基本信息、住院信息、病人档案的完善功能；
2. 提供入院记录填写功能，可根据医院提供的样式进行入院记录模板的制作；
3. 入院记录功能里提供不同诊断的下达，如：初步诊断、入院诊断、修正诊断、补充诊断、确定诊断；
4. 支持诊断的前、后备注填写功能，满足临床诊断要求；
5. 入院记录可根据病人性别及年龄进行自动加载；可同时配置多个模板供医生选择使用；
6. 入院记录提供多种书写方式：直接文字书写、使用文本模板、病种库、症状库、引用病历资料、导入历史病历、病人档案等；
7. 入院记录书写时提供工具栏的支持；
8. 提供医学计算公式功能；
9. 入院记录支持权限管理，可控制下级医师不能修改上级医师所完成的病历，最高由科主任修改本科室所有病历；
10. 诊断按钮的名称可自定义配置并且选择性使用；
11. 支持历史入院记录的一键导入功能；
12. 支持在填写入院记录时，同屏查看患者的其他历史病历资料，并方便医生使用；
13. 提供入院记录的留痕查看功能；
14. 系统提供病情摘要功能，病情摘要维护后可在系统多处病历中自动带出；
15. 支持多种病程记录类型的选择功能；
16. 可以按照科室权限展示不同的病程记录类型；
17. 病程记录可与操作记录关联，在病程记录下可新增操作记录，保存后会在病程记录下和操作记录下各生成一条记录；
18. 提供病程记录上级医师签名功能；
19. 提供谈话记录增、删、改、查及批量打印功能；
20. 支持对谈话记录内容的操作权限进行控制；
21. 提供普通会诊、全院大会诊、急会诊等院内会诊申请功能；
22. 支持门诊、住院之间的会诊申请互通；提供接收门诊发送的会诊申请功能，能够在线填写会诊报告；
23. 提供会诊消息提醒功能；
24. 提供会诊意见记录模板的填写功能；
25. 提供手术资料相关单据（术前谈话、术前小结、手术记录、手术安全核查等）的增、删、改、查及打印功能，提供手术申请及相关流程的提交功能；
26. 支持手术申请和手术医嘱的自动关联，可以根据手术申请自动生成手术医嘱；
27. 提供输血申请单模板填写功能，支持将患者检验报告一键导入到输血申请单中；
28. 提供操作记录增、删、改、查及打印功能；
29. 提供跨科处置申请操作；
30. 提供跨科处置记录的填写功能；
31. 提供文件上传功能并支持本地下载；
32. 提供APACHEⅡ评分表的填写及打印功能。

##### 病例上报

1. 提供院感申报模板的填写操作，支持对院感申报模板的必填设置，及时给予医生提醒；
2. 对于院感申报模板，提供管理部门审核功能；
3. 支持病人药物不良反应上报功能，提供药物不良反应上报模板的结构化制作；
4. 对于上报的药物不良反应，提供管理部门审核功能；
5. 提供重点病人申报功能，支持重点病人申报数据的查阅、审核功能；
6. 提供其他各种可配置化的单据上报功能；

##### 医生病历管理

1. 提供病历召回申请功能；
2. 提供“运行病历评分”、“终末病历评分”功能，实现一级质控；
3. 提供自查表功能，实现医生对病历的自查；
4. 提供科室病历查询功能，可以根据一定的查询条件进行数据查询操作；
5. 提供转科病人病历查询功能；
6. 提供“运行病历质控检查反馈记录查询”、“终末病历质控检查反馈记录查询”功能；
7. 提供集中打印功能，在一处实现整份病历的打印；

##### 日夜交班

1. 提供日夜交班记录功能，可对当前在院病人进行交班信息填写保存；
2. 支持对一般病人的交班记录进行批量填写操作；
3. 在填写日夜交班记录时，提供病历资料引用功能；
4. 支持根据用户需求自定义病历资料展示模块；
5. 支持对白班/夜班新入院患者、重/危患者、当日手术患者的人数的查询操作；
6. 支持根据用户需求设定白班、夜班时间；
7. 提供日夜交班记录填写时间的控制功能；
8. 支持日夜交班记录打印模板的制作功能；
9. 提供日夜交班记录的打印操作；
10. 提供日夜交班记录查询功能，可根据提交情况、交班日期、夜班情况进行筛选查询；
11. 提供交班病情记录功能，支持对有病情变化的病人进行内容添加并保存、打印，此处填写可由病程记录中直接关联；

##### 病案首页

1. 提供的病案首页的内容必须符合国家规范，提供符合国家准标的病案首页模板，包括：西医、中医以及中西医结合的病案首页内容；
2. 病案首页须具备数据自动采集功能，能够将在医院系统所产生的数据自动采集至首页内，包括住院天数、确诊日期、出院诊断、手术及操作、ICU相关数据、费用信息等信息，减少医生填写的工作量
3. 支持病案首页的书写内容能够按照医院管理的要求进行自定义的增加与修改；
4. 支持病案首页的完整性校验，若病案首页中存在必填项没有完成，则系统控制医生不允许打印或提交病案首页；
5. 支持与HIS系统对接，病案首页自动同步费用信息。

#### 住院护士电子病历

**系统必须按照卫生部医疗文书书写规范的要求，提供完整及规范的护理电子病历系统的应用。主要护理病历包括入院护理评估单、体温单（三测单）、一般护理记录单、特殊护理记录单、交班报告、出院病人登记本、科室专病使用的护理记录单等。**

**具体要求：**

1. 提供病人一览功能，直观展示本病区所有病人信息；提供多种展示模式，包括列表、标签、详细标签；要求护理级别、饮食、手术与医嘱同步；
2. 支持在病人标签上以多种图形化方式展示病人的中心信息提示；
   * 1. 支持在病人标签上以图形化方式展示病人新入院提示信息；
     2. 支持在病人标签上以图形化方式展示病人评估单高危提示信息，例如高危压疮、高危跌倒、高危药物、药物易导致跌倒的药物、体温异常、手术病人、过敏信息等；
3. 支持按照不同专科特色配置不同的显示标签，如产房只需要显示出入转人数等；
4. 采用医护一体化界面设计，实现病人医疗、护理、检验、检查数据、药物说明书的直观查阅，并可方便地将这些病历内容加入到护理病历编辑页面；
5. 能够与医生站形成一体，将医生在电子病历系统中填写的出院记录中的出院时间自动带入到护士的体温单中；
6. 支持将患者的入科时间自动带入到体温单中；
7. 支持将患者的手术时间自动带入到体温单中；
8. 支持将护士录入的信息，如生命体征等自动带入到入院首次评估单中、入院记录中（护理记录单）、体温单中；
9. 支持在填写一般护理记录时，同屏查看现有电子病历中病人的入院记录、病程记录、手术记录等病历，并可同屏引用到护理记录中；
10. 提供体温单输入功能：
11. 能够自动将输入的体温数据转换成符合医院要求的曲线输出；
12. 支持降温后体温、突然发热体温的录入操作；
13. 支持上下注释、降温后体温等特殊内容的显示输出；
14. 支持对使用呼吸机的特殊填写功能；
15. 提供使用呼吸机患者在体温单上的特殊展示方式；
16. 支持体温单自动计算入院天数、术后天数；
17. 提供体温测量条件灵活配置功能，能够根据护理病历书写规范，进行各体温测量规则配置，系统会进行体温测量患者数据的自动筛选；
18. 提供体温单整体录入功能；
19. 提供体温单满周打印自动筛选病人列表功能；
20. 提供正常测量标记，让用户自行选择体温是否需要连线；
21. 支持将疼痛评估单中疼痛评分自动带入到体温单中；
22. 提供各专科入院评估单的输入功能：
23. 支持各专科入院评估单的配置功能；
24. 支持根据患者年龄进行入院评估单的自动筛选功能，要求年龄与医疗文书一致；
25. 支持入院评估单的结构化录入；
26. 提供入院评估单的必填设置功能；
27. 提供入院评估单必填项目的特殊颜色标记；
28. 支持在用户填写时对必填项目进行提醒；
29. 支持各类评估单的填写功能，并能自动计算总分，自动生成风险等级；
30. 支持入院评估单和其他护理单据如评估单、体温单的数据共享与联动，例如在入院评估单中进行其他评估单的填写，如压疮、跌倒、自理能力评估，评估完成后可以将评估分数自动带入到入院评估单中。
31. 提供各科室一般护理记录的输入功能：
32. 支持一般护理记录单的填写操作；
33. 支持生命体征数据按规则自动导入到一般护理单；
34. 支持在填写一般护理记录时，同屏查看病人的其他病历资料，如医嘱、病程、手术资料等，并可方便的引用到护理记录中。
35. 支持一般护理单和其他评估单的数据共享和联动，如护士在填写护理记录单时，系统可以自动关联其他评估单，如压疮、跌倒、自理能力等评估单的填写，填写完成后可以将评分自动带入到一般护理记录单中。
36. 提供各种危重护理单的输入和输出功能，允许自行扩展各个专科危重护理单。
37. 提供对12小时出入量、24小时出入量的自动计算处理，处理后的数据能自动带入到体温单。
38. 提供各种动态观察表和量表的自定义配置功能，支持结构化录入。
39. 提供各类护理事件如护理不良事件、院感、传染病、慢性病、性病、药物不良反应，重点病例等相关信息的提醒功能，并进行上报，并能够导出EXCEL表格。
40. 提供体温单、特护单、观察表/量表、通用单等单据的整体录入功能，支持皮试结果录入并与医生端联动。
41. 支持对高危压疮/压疮患者的申报操作；
42. 支持根据压疮评估结果，自动关联压疮上报单；
43. 支持对高危跌倒/跌倒患者的申报操作；
44. 支持根据跌倒评估结果，自动关联跌倒上报单；
45. 支持根据VTE评估结果，自动在病人一览表中生成VTE高危标识；
46. 支持根据疼痛评估结果，自动在病人一览表中生成疼痛高危标识；
47. 支持根据自理能力评估结果，自动在病人一览表中生成自理能力高危标识；
48. 支持根据营养评估结果，自动在病人一览表中生成营养高危标识。
49. 提供护理病历的自查功能，实现质量监控；
50. 提供护理任务一览功能，可以根据各护理事件自动创建下一个时间点应该进行再次护理的任务提醒，并将该任务展示在任务一览中提醒护士按时完成，护士可直接通过该任务一览链接到对应功能点进行再评估工作；
    * 1. 根据压疮评估分数自动创建下一次再评估的护理任务；
      2. 根据跌倒评估分数自动创建下一次再评估的护理任务；
      3. 支持根据健康宣教结果自动创建下一次再进行宣教的护理任务；
      4. 支持入院24小时完成入院评估单的护理任务提醒；
51. 提供健康宣教功能:
    * 1. 可以根据医院管理部门要求进行宣教内容的设定，包括教育项目、教育内容、各评估内容等进行明细的设置。护士在给患者进行宣教时，可以进行自我评价与宣教对象的评价；
      2. 支持在健康宣教时自动带入患者基本信息，如学历、国籍；
      3. 支持根据压疮评估结果，自动关联压疮宣教；
      4. 支持根据跌倒评估结果，自动关联跌倒宣教；
      5. 支持根据VTE评估结果，自动关联VTE宣教；
      6. 支持根据疼痛评估结果，自动关联疼痛宣教；
52. 提供护理计划功能，可以根据患者的病情选择对应的护理问题，并对该患者问题进行详细的跟踪管理：
    * 1. 支持自定义设置已结束的护理计划颜色；
      2. 支持护理计划单个结束和批量结束功能；
      3. 支持护理计划分类维护功能；
      4. 护理计划数据能够自动生成到护理记录单中；
      5. 系统支持根据用户使用频率对护理计划问题进行排序；
      6. 支持根据压疮评估结果，自动关联压疮护理计划；
      7. 支持根据跌倒评估结果，自动关联跌倒护理计划；
      8. 支持根据VTE评估结果，自动关联VTE护理计划；
      9. 支持根据疼痛评估结果，自动关联疼痛护理计划。
      10. 支持护士自定义维护护理计划模板，支持护士长以及护理部对护士维护的护理计划模板进行审核。
      11. 需采用导引的方式提供对计划问题、相关因素、预期目标等的快速选择，当制定预期目标后，能够对该目标持续跟踪和关注，直到达成目标；
53. 支持在填写入院评估单时自动关联患者的过敏史记录填写，填写的数据可以自动带入到体温单中；
54. 支持同一患者过敏史在下次住院后自动带入到入院评估单中；

#### 病历质控管理

##### 医生病历质控管理

###### 基本要求

1. 符合国家关于医院电子病历医疗质量监管的标准及规范；
2. 实现个人、科室和医院三个级别的分级质控，分别满足不同管理的要求；
3. 提供个人病历质控功能，医护人员个人可以在病历运行期间对自己所写的所有病历内容进行质控，出现有问题的病历可及时纠正；
4. 提供科室病历质控功能，科室主任和护士长能够对整个科室或者病区的病历情况做整体监控，发现问题时能够及时通知相关人员改正，避免在病历提交以后而要再次修改；
5. 提供全院质控功能，医院的质控部门可以对全院的病历质量进行监控；
6. 提供病历的环节质控功能，可以实时监控在院病人的病历质量，抽选病人进行病历评分，评分时对于时效性、完整性及其余电子病历系统可以评估的条目，要求系统可以自动进行评分，同时也支持手工评分，可自动进行总分汇总和评级；
7. 提供终末病历质控功能，能够对所有终末病历进行质量检查和病历评分，系统提供批量质控和单独质控的功能，支持对时效性、完整性及其余电子病历系统可评估的条目进行自动评分，同时支持手工评分，可自动进行分数汇总和评级；
8. 可以对各种指定医疗事件及特定诊疗操作环节中的病人群体进行监控，如手术病人、压疮病人、跌倒病人、特定诊断、服用多种抗菌药物病人等；
9. 每个科室质控人员可以对本科室环节和归档病历进行科室层面的病历检查和评分；
10. 提供病历锁定和解锁功能，锁定后的病历内容不允许再修改；
11. 提供病历留痕功能，并可对病历历次修改痕迹进行直观、易懂地查阅；
12. 提供病历批注功能；
13. 质控人员在进行运行病历运行/终末病历评分时，能同时对病历内容进行批注；
14. 支持自动将病历批注内容反馈给临床医生；
15. 提供差异化病历质控功能；
16. 支持根据不同的专科以及不同的诊断维护病历评分表，在进行病历评分时能够实现差异化的病历质控。
17. 提供科室间交叉质控功能；
18. 提供质控医生建库、分配质控病历、质控审核、交叉质控问题汇总等管理功能；
19. 能够支持病历监控、反馈及整改完成情况进行跟踪管理。对于评分过程中发现的缺陷内容，支持通过系统消息平台等渠道将病历缺陷等信息反馈给临床医生，科室整改后也可向质控办反馈；
20. 通过电子病历的监控数据，并根据监控评分体系产生对全院、某个科室、或某个医务人员监控情况的统计，应能生成多样化的报表与图表，如病历缺陷构成图，可按缺陷内容分布即某个书写缺陷占总缺陷的比例等；
21. 可对工作人员的质控工作量进行统计查询。可进行医生及科室工作量查询。可对各科室病人待完成任务进行查询和跟踪；
22. 归档病历查询：可以设置条件对已归档的病历进行查询处理。（如按病区、日期、非计划手术等）；
23. 可以对普通手术、多次手术、非计划再次手术、手术排班等信息进行查询统计；
24. 提供特殊文档的审批管理功能，并提供流程配置管理；
25. 对于需要重点关注的病历关键术语集维护管理，基于关键字进行及时的提醒和关联任务跟踪管理功能；
26. 诊疗准入条件管理：允许对各诊疗事件的准入条件进行配置管理，在实际执行时对于不满足条件的给出明确的提醒或拒绝处理；
27. 能够对诊断等各种标准数据进行维护。可对医生的会诊、手术、病历操作权限等进行维护。

###### 质控维护

1. 提供质控分类、质控评分项目维护功能，能够将纸质的病历评分表展示在系统中，并可以进行相关修改；
2. 提供质控子类维护，支持对病历评分表的细项进行完善；
3. 可对质控规则进行灵活维护，要求系统可以将病历书写规范中明确规定的质控项，以及病历评分表中的评分项等灵活地维护到系统中，支持质控评分项目维护中可自定义是否关联任务，若关联任务则可实现自动评分；
4. 诊疗关联任务管理：可以对各种临床诊疗关联任务进行定义、提醒和跟踪处理。

###### 病历质控

1. 提供环节质控功能
2. 提供运行病历评分功能；
3. 运行病历评分时，提供批量评分功能；
4. 运行病历评分时，提供待完成事项查询功能；
5. 提供运行质控记录查询功能；
6. 提供运行病历缺陷汇总查询功能；
7. 提供运行病历单项质控评分项目缺陷汇总功能；
8. 提供质控单项完成情况统计查询功能；
9. 提供运行病历科质控报表查询功能，可统计各科质控结果的日报、月报、季报、半年报、年报或是周报的环节质控数据；
10. 提供电子病历环节质控月报查询功能。
11. 提供入院第三天（术后/操作后第一天）质控记录查询功能，支持通过筛选条件统计查询患者住院基本信息、环节质控评分等级、存在问题、管床医生、主治医师、质控时间、质控点，其中筛选条件包括：病历等级、入院时间、科室、质控点；并支持将总抽检病例数、甲级病例数、乙级病例数、丙级病例数进行一览显示；
12. 提供运行病历缺陷汇总查询功能，支持通过筛选条件统计查询科室、病区、抽检病例数、自查表、入院记录、入院记录一般项目、主诉、入院记录—现病史、入院记录—既往史、入院记录—个人史、入院记录—家族史、入院记录—体格检查、入院记录—辅助检查、入院记录—诊断、入院记录—入院时间、病程记录—首次病程、病程记录—上级医师首次查房、病程记录—日常上级医师查房记录、病程记录—日常病程记录、病程记录—围手术期记录、谈话记录、其他，其中筛选条件包括：病历等级、系别、科室、日期；并支持将查询结果导出excel；
13. 提供运行病历单项质控评分项目缺陷汇总查询功能，支持通过筛选条件统计查询科室、病区、住院号、病人姓名、床号、管床医生、质控时间，其中筛选条件包括：病历等级、系别、科室、日期、质控分类、质控评分项目；并支持将查询结果导出excel；
14. 提供运行病历质控报表查询功能，支持查询不同院区或系别的日报、月报、季报、半年报、年报、周报；其中各个报表都支持查询到科室、在院数、抽检数、抽查率、平均分、甲级数、乙级数、丙级数、甲级率、乙级率、丙级率；支持同屏上下展示对比报表；支持点击前一期报表或后一期报表直接查询，不需要选择日期来查询；支持将查询结果导出excel；
15. 提供电子病历环节质控月报查询功能，支持根据院区、系别、范围、日期来查询质控月报内容，其中报表内容包括：科室、综合分数、电子病历初检情况与人工抽检情况；其中电子病历初检情况与人工抽检情况支持详细展示；最后支持将查询结果导出excel；
16. 提供质控结果汇总报表查询功能，支持根据系别、科室、质控类别、日期来查询报表内容，报表内容包括：科室、病区、床号、病案号、病人姓名、入院日期、质控日期、等级、评分、存在问题、管床医生、质控人员；并支持将查查结果导出excel；
17. 支持对各科室病人待完成任务进行查询和跟踪；支持根据系别、科室、病历状态查询出待完成任务报表，支持通过特殊符号展示此病人有多少条未完成任务；并支持将查查结果导出excel；
18. 提供质控项目完成率查询功能，支持根据入科时间、科室、管床医生及任务内容查询对应报表，报表内容包括：科室代码、科室名称、任务项目、总数、未完成数、数值、未完成率；并支持将查查结果导出excel；
19. 提供质控项目未按时完成明细查询功能，支持根据入科时间、科室、管床医生及任务内容查询对应报表，报表内容包括：科室代码、科室名称、任务项目、总数、未完成数、数值、未完成率；并支持将查查结果导出excel；
20. 提供终末质控功能
21. 提供终末病历评分功能；
22. 终末病历评分时，支持批量评分功能；
23. 终末病历评分时，提供待完成事项查询功能；
24. 提供终末质控记录查询功能；
25. 提供终末病历缺陷汇总功能；
26. 提供终末病历单项质控评分项目缺陷汇总功能；
27. 提供质控单项完成统计功能；
28. 提供运行病历科质控报表查询功能，可统计各科质控结果的日报、月报、季报、半年报、年报或是周报的环节质控数据；
29. 提供电子病历环节质控月报查询功能。
30. 提供出院后病历修改统计功能。
31. 提供终末病历缺陷汇总查询功能，支持通过筛选条件统计查询科室、病区、抽检病例数、自查表、入院记录、入院记录一般项目、主诉、入院记录—现病史、入院记录—既往史、入院记录—个人史、入院记录—家族史、入院记录—体格检查、入院记录—辅助检查、入院记录—诊断、入院记录—入院时间、病程记录—首次病程、病程记录—上级医师首次查房、病程记录—日常上级医师查房记录、病程记录—日常病程记录、病程记录—围手术期记录、谈话记录、其他，其中筛选条件包括：病历等级、系别、科室、日期；并支持将查询结果导出excel；
32. 提供终末病历单项质控评分项目缺陷汇总查询功能，支持通过筛选条件统计查询科室、病区、住院号、病人姓名、床号、管床医生、质控时间，其中筛选条件包括：病历等级、系别、科室、日期、质控分类、质控评分项目；并支持将查询结果导出excel；
33. 提供终末病历质控报表查询功能，支持查询不同院区或系别的日报、月报、季报、半年报、年报、周报；其中各个报表都支持查询到科室、在院数、抽检数、抽查率、平均分、甲级数、乙级数、丙级数、甲级率、乙级率、丙级率；支持同屏上下展示对比报表；支持点击前一期报表或后一期报表直接查询，不需要选择日期来查询；支持将查询结果导出excel；
34. 提供终末单项完成统计功能，支持按照系别类型、科室、评分类型、质控分类、日期及是否查项目明细来查询环节或者终末的抽检数、缺陷数、缺陷率；并支持将查询结果导出excel；
35. 支持对工作人员的质控工作量进行统计查询；可进行医生及科室工作量查询；支持按照分类、日期查询出各个质控员的检查病历份数，包括终末、环节、合计；
36. 提供电子病历终末质控月报查询功能，支持根据院区、系别、日期来查询质控月报内容，其中报表内容包括：科室、病历总数、质控项目各个细项、内涵检查缺陷率、客观检查合格率、科室平均分、一次合格率、乙级病历数、甲级率；最后支持将查询结果导出excel；
37. 提供出院后病历修改统计功能，支持根据科室、病历模块、出院时间、出院多少小时候病历发生的修改进行查询报表，报表内容包括：病历号、住院次数、病历模块、最后修改时间、出院时间、备注；并支持将查询结果导出excel。
38. 提供手术病历质控功能：
39. 实现住院电子病历系统与OR系统整合；
40. 提供手术病人手术过程跟踪和管理功能；
41. 提供手术等级权限控制功能；
42. 提供手术白名单、重大及疑难手术审批流程管控、二次手术管控、手术变更管控、手术配套核心管理制度监管等功能应用。
43. 提供输血病历质控功能
44. 实现住院电子病历系统与输血系统整合；
45. 支持输血权限管控、输血不良事件管理等应用。
46. 会诊病历质控
47. 支持全会诊过程跟踪管控功能；
48. 支持会诊权限管理功能；
49. 支持会诊排班功能；
50. 支持会诊提醒功能；
51. 支持会诊签到功能，基于电子病历签到机制，签到确认后会诊医师才能进入会诊流程进行会诊操作和会诊意见的填写；
52. 支持会诊质量评估功能。
53. 抗菌药物质控
54. 支持对医生的抗菌药物下达权限进行严格的设定；
55. 支持根据不同级别自动匹配抗菌药物下达权限，不同级别医生在下达抗菌药物时权限不同；
56. 支持对抗菌药物的使用原由进行控制，下达抗菌药物时必须要对抗菌药物有使用原因进行选择说明，系统可以根据使用原因对应特定的使用期限，预期将自动进行提醒；
57. 提供特殊用药、超范围用药的抗菌药物申请，分级审批功能；
58. 支持与合理用药系统进行整合；
59. 通过与合理用药整合关注药物配伍禁忌的情况；
60. 抗菌药物的用药的执行过程中，支持在执行时间开始后自动提示护理人员该药品的停止时间的功能。
61. 危急值管控
62. 支持危急值的弹窗提醒功能；
63. 支持危急值消息接收确认功能；
64. 通过危急值消息提醒，能够直接跳转至医嘱处理页面；
65. 通过危急值消息提醒，能够直接跳转至病程处理记录页面；
66. 危急值处理后支持返回信息功能；
67. 支持危急值报表统计功能；
68. 支持的危急值管理不仅包括生命体征危急值，也能覆盖检验、检查危急值。

###### 医疗流程管理

1. 支持对药品控制流程进行维护，维护各类药品的控制流程，例如皮试流程；
2. 支持对药品审批流程进行维护，能够维护药品审批进入状态、显示位置信息；
3. 支持对病历书写或医嘱下达的准入条件进行维护；
4. 支持按照电子病历规范要求，对任务项进行维护，能够维护任务时间、任务执行人、任务内容信息；
5. 支持任务事件维护功能，任务事件能够下拉选择关联的任务项，支持维护各个功能的任务事件内容，支持选择事件类型；
6. 支持病历关键字维护功能；
7. 支持系统消息配置功能。

###### 医务病历管理

1. 提供病历召回审核，能够进行病历召回状态报表查询；
2. 提供病历分开召回功能，支持医生和护士分开召回病历；
3. 提供病历按模块召回功能；
4. 提供病历批量召回开通功能；
5. 提供病历锁定功能；
6. 提供病历解锁功能；
7. 提供超时未完成病历解锁功能；
8. 提供病历质量统计功能；
9. 提供病历召回率查询功能；
10. 提供医生病历文书任务统计报表查询。

##### 护理病历质控管理

###### 基本要求

1. 提供护理质控管理规则维护功能。
2. 支持在维护护理质控规则时，自动关联护理临床任务功能：
   * 1. 提供护理质控规则维护时自动关联体温测量条件任务功能；
     2. 提供护理质控规则维护时自动关联评估单填写任务功能；
     3. 提供护理质控规则维护时自动关联血压、体重、大便填写任务功能；
     4. 维护质控、审核护士权限；
3. 环节质控：可以实时监控在院病人的病历质量，抽选病人进行病历评分，评分时对于时效性、完整性及其余电子病历系统可以评估的条目，
4. 支持根据关联任务进行自动评分，同时也支持手工评分；可自动进行总分汇总和评级；支持自动总结、分析报告；时间阶段病例质量合格率曲线图及分析报告；
5. 终末质控：能够对所有终末病历进行质量检查和病历评分，系统提供批量质控和单独质控的功能；支持自动总结、分析报告；时间阶段病例质量合格率曲线图及分析报告；
6. 支持对时效性、完整性及其余电子病历系统可评估的条目进行自动评分，同时支持手工评分，可自动进行分数汇总和评级；
7. 业务准入条件管理：允许对各诊疗事件的准入条件进行配置管理，在实际执行时对于不满足条件的给出明确的提醒或拒绝处理；
8. 病历关键字监控：提供病历关键字配置功能，并实现指定关键字在电子病历操作时自动识别和记录；
9. 任务配置：可以对各种护理诊疗关联任务进行定义、提醒和跟踪处理。
10. 提供针对特殊病人的查询和监控功能：
    * 1. 提供上报的重点病人的查询统计功能；
      2. 支持对异常生命体征病人的数据统计、查询；
      3. 支持对手术病人的统计查询操作；
      4. 支持对会诊病人的统计查询操作；
      5. 支持对住院时间较长、住院时间较短病人的查询统计操作；
      6. 提供对危重患者的统计查询操作；
      7. 提供对各护理级别人数的统计查询操作；
      8. 提供特定患者统计查询功能：体温偏低病人、特定诊断病人；
11. 护理会诊管理：支持对全院各科室护理会诊情况进行统计。
12. 提供护理会诊组及组员维护功能；
13. 护理管理审核：提供对护理各类上报进行审核功能。
    * 1. 护理不良事件上报审核；
      2. 药物不良反应审核。

###### 护理质控维护

1. 提供护理质控条件维护功能，能够按照电子病历规范要求等维护系统自动监控的护理质控点，包括体温测量规则、护理记录单编写时间规则；
2. 提供护理质控评分项目维护功能，支持按照医院要求维护护理质控评分表；
3. 提供在护理质控项目中维护护理任务关联扣分内容。

###### 护理环节、终末质控

1. 提供环节质控功能
   * 1. 提供运行病历评分功能；
     2. 提供运行质控记录查询功能；
     3. 提供运行病历缺陷汇总查询功能；
     4. 提供运行病历单项质控评分项目缺陷汇总功能。
2. 提供终末病历评分功能；
3. 提供终末质控记录查询功能；
4. 提供终末病历缺陷汇总功能；
5. 提供终末病历单项质控评分项目缺陷汇总功能；
6. 提供终末质控单项完成统计功能。

##### 不良事件报卡

1. 提供报卡制作工具，能够根据医院要求制作不良事件报卡；
2. 提供医生不良事件上报功能，能够在上报过程中自动带入患者基本信息、病历信息；
3. 支持管理部门在线对报卡进行审核及打回；
4. 提供不良事件统计查询功能。

##### 传染病报卡

1. 提供传染病诊断维护功能；
2. 提供传染病报卡配置功能、打印功能；
3. 提供传染病诊断与传染病报卡关联功能；
4. 提供传染病诊断控制级别维护功能，根据医院管理部门的需要，设置是否需要强制上报；
5. 提供医生在线进行传染病上报功能；
6. 管理部门可以对上报上来的传染性疾病进行审核处理；
7. 支持临床上报的传染性疾病进行统计处理。

##### 院内感染报卡

1. 提供院内感染报告卡配置、打印功能；
2. 院感维护：可以对院感上报的组成项目及样式进行维护；
3. 院感上报：医生可以在线对院感情况进行上报；
4. 院感审核：管理人员可以对上报的院感申请进行审核处理；
5. 院感病历统计：允许对各科室的院感数和院感率进行查询统计。

##### 病案借阅、归档

1. 提供对临床医护人员提出的病案召回申请进行审核，批准和统计功能；
2. 提供自定义病案借阅功能，允许医护人员自行设定需借阅的病案条件；
3. 提供病案借阅权限设定，允许对医护人员的借阅权限进行设定；
4. 提供病案借阅绿色通道功能，对特定角色和人员的借阅无需审核；
5. 提供病案借阅时间设定功能，借阅到期后自动关闭。

##### 核心制度报表

提供核心制度统计报表功能，通过核心制度统计报表，可查询医院核心制度相关数据，可对各科室的查房制度、术前讨论制度、疑难病例讨论制度、死亡病例讨论制度、危重病例、手术病例、抢救病例、死亡病例、输血病例、抗菌药物管理等核心管理制度执行情况统一展示。

## 住院电子医嘱系统

### **基本要求**

**要求能够将住院电子医嘱从HIS系统中剥离出来，与我院现有住院电子病历系统深度融合，实现基于底层数据的病历医嘱一体化，该模式不同于HIS中的以人、财物管理为主的管理内容，需具有以下功能:**

1. 以医疗护理质量管理为核心的、闭环的管理功能，符合卫健委电子病历功能规范的要求；
2. 能够提供检查检验申请执行状态和结果查询功能；
3. 提供医嘱执行结果（如过敏试验结果，检验标本采集时间）的录入，并向医师反馈的功能。

#### 住院医生医嘱系统

#### 医生医嘱下达

1. 支持长期、临时医嘱的下达、停止；
2. 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；
3. 支持会诊医嘱的下达，与医院短信平台对接；
4. 支持手术医嘱的下达；
5. 支持输血医嘱的下达；
6. 支持草药医嘱的特殊下达模式；
7. 支持出院医嘱的特殊下达模式；
8. 支持主医嘱下关联子医嘱的下达模式；
9. 支持对未提交的医嘱进行修改，或可一键修改为长期、一键修改为临时；
10. 支持对未提交的医嘱进行开始时间的修改；
11. 支持将下达过的医嘱保存进医嘱套餐，方便下次使用；
12. 支持医嘱下达时自动带出对应的剂量、频率、用法等；
13. 支持医嘱下达时进行医保适应症、库存的校验；
14. 提供医嘱套餐功能，方便医生快速下达医嘱；
15. 支持在采用医嘱套餐批量下达医嘱时，系统能够对医保适应症，库存等进行校验；
16. 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；
17. 支持未确费医嘱的撤销功能；
18. 支持临时已确费但未执行医嘱的作废功能；
19. 支持医嘱的生成组或解除组功能；
20. 支持将在院用的药品一键复制为出院带药；
21. 支持医嘱的查询功能，同时支持通过不同颜色标识不同状态的医嘱；
22. 支持当前、长期、临时条件下的医嘱查询；
23. 支持今日医嘱的单独查看功能；
24. 支持对已执行或未执行医嘱分别进行查看；
25. 支持针对不同的医嘱类型分别进行医嘱查询；
26. 支持医嘱的打印功能，可分别打印长期医嘱单、临时医嘱单；
27. 支持根据医师医嘱下达的权限在抗菌药物下达权限不足时进行提醒；

（1）对医生抗菌药物使用权限不足能够自动弹出提示内容进行提示；对特殊情况越级使用抗生素提供给申请审批管理流程；

（2）支持抗菌药物使用目的管理，在医生下达提交抗菌药物时，自动弹出抗菌药物使用目的页面，由医生选择明确的抗菌药物使用目的；

（3）抗菌药物使用目的需包括经验用药、药敏用药、手术预防/切口类型；

（4）选择手术预防时，需允许医生勾选手术清洁指征，并能够自动读取该患者手术文书中是否有关联手术名称，来判断该患者是否符合使用目的。

1. 支持根据医师医嘱下达的权限在毒麻药达权限不足时进行提醒；
2. 需要皮试的医嘱，能够在医嘱下达时勾选“需皮试”，自生生成皮试医嘱；
3. 支持与合理用药系统的整合，在医嘱下达时能关联项目获得药物知识，如提供药物说明查询功能；
4. 支持与合理用药系统的整合，在下达医嘱进行用药合理性校验。

#### 住院电子申请

##### 电子申请

1. 支持检验申请单的下达，并自动生成检验医嘱；
2. 支持检查申请单的下达，并自动生成检查医嘱；
3. 支持检验申请单和检查申请单的查看功能；
4. 下达住院检查申请时能获得患者的病情摘要、诊断信息。

##### 报告查看

1. 提供住院检验报告查阅功能，对多次报告的可生成趋势图；
2. 提供住院检查报告查阅功能，支持检查报告图片的调阅功能；
3. 提供按时间轴的方式展示就诊病人历次所有检验检查报告的功能。

#### 医嘱与病历一体化应用

1. 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；
2. 在医嘱下达时提供病历资料的查阅功能；
3. 支持在医嘱下达页面直接调取会诊申请、手术申请、输血申请页面填写申请内容并能够根据会诊、手术、输血申请的提交自动生成对应医嘱：

（1）支持在医嘱下达时调阅会诊申请页面，可直接填写会诊申请；支持会诊申请的提交自动生成会诊医嘱；

（2）支持在医嘱下达时调阅手术申请页面，可直接填写手术申请；支持手术申请的提交自动生成手术医嘱

（3）支持在医嘱下达时调阅输血申请页面，可直接填写输血申请；支持输血申请的提交自动生成手术医嘱。

1. 支持检查申请单填写时自动同步病人书写过的病历及诊断内容；
2. 支持医嘱下达后自动同步到医生的诊疗计划页面中；
3. ▲支持诊疗事件的关联性检查，并允许进行灵活配置定义；可以配置各种诊疗事件或病历书写事件间的关联关系，并自动驱动关联诊疗事件的任务（投标人须提供成熟系统的功能截图并详细说明），具体要求如下：

（1）提供医嘱驱动任务的配置工具，支持不同的医嘱下达时对应不同的病历书写任务生成；

（2）提供医嘱驱动诊疗任务功能，支持医嘱下达时关联治疗、化疗、放疗输血等病历流程质控功能；

（3）提供病历驱动医嘱功能，支持在进行特定治疗申请文书编写时，自动检查驱动完成相关联医嘱，能够实现如提交输血申请病历时，驱动医生完成输血前的检验项目。

### **住院护士电子医嘱**

1. 提供护理医嘱下达：提供护理医嘱的下达功能，下达方式参照医生医嘱下达。
2. 提供变更医嘱的查询功能，包括当天新增、当天停止、当天撤销类型的医嘱；
3. 提供变更医嘱的核对及打印功能。支持录入陪护人员信息，并关联LIS系统查看核酸检测结果，根据结果打印陪护证。
4. 医嘱确认
5. 护士可以对医生提交的医嘱进行确认处理；在执行时，能够看到病人以往有效医嘱，便于核对，避免重复医嘱；
6. 自动识别药物过敏史，根据护士的皮试结果记录，阳性结果时在开医嘱时自动做出提示；
7. 对未确认的变更医嘱有提示，特别是ST医嘱优先提示。
8. 提供皮试结果录入和确认功能；通过记录在护理记录单后可以联动到三测单上；
9. 护士确认后的皮试结果能够自动反馈到医生工作站；
10. 皮试结果为阳性的医嘱，系统支持自动提示撤销该医嘱。
11. 医嘱执行单生成
12. 提供执行单生成功能，可生成今日或明日的执行单；执行单上有明确的核对人、执行人签名处、具体执行时间填写处；口服药执行单根据医嘱有明确执行时间点；
13. 支持各种类型执行单的打印操作；
14. 支持单个病人或批量生成各种医嘱执行单的功能；
15. 支持执行单打印处理和查询功能，可按日期，执行单类型，执行状态条件进行检索；
16. 执行单上病人姓名、住院号或ID号、药名、剂量、频次、时间、用法，并支持大字体；
17. 医嘱执行单能够显示药物皮试结果；
18. 对高危、毒麻药品打印时有特殊标识。
19. 医嘱打印
20. 允许对长期医嘱和临时医嘱单进行打印处理；
21. 支持对医嘱单的整体打印和续打、套打操作；
22. 医嘱执行根据生成的医嘱执行单，护士可以进行确认执行处理。
23. 医嘱查询
24. 提供病区内病人术前临时医嘱的查询和打印功能；
25. 提供病区内病人一段时间内检验单的查询功能；
26. 提供病区内病人一段时间内检查单的查询功能。
27. 提供病区内病人一段时间内某项医嘱如气管插管的查询功能，并且可以生成EXCEL表；
28. 支持医嘱查询时，不同状态的医嘱用不同的颜色区分；
29. 提供术前临时医嘱汇总查询功能。
30. 摆药退药
31. 提供摆药申请功能，可对摆药记录明细及领量药品等进行查询；
32. 提供未摆药查询功能；
33. 提供退药申请功能；
34. 计费补录
35. 提供计费套餐维护功能，支持维护病区和全院的计费套餐；
36. 支持护士在进行医嘱确认时，护士可查看医嘱关联的计费项目，并且可修改计费项目的数量；
37. 支持护士在进行医嘱确认时，对于个别缺少的计费项目，护士也可新增计费项目；
38. 提供计费补录功能，护士可对某个病人缺少的计费项目进行补录；
39. 支持护士在进行计费补录时，能够导入病区或全院的计费套餐，补录费用就能关联到对应的医嘱；
40. 提供计费汇总查询功能；
41. 支持部分医嘱的自动计费，如：床位费、xx级护理自动计费。支持医嘱执行时部分护理费用的自动计费，如输液时自动记录输液费、心电监测结束时自动计算并计费。
42. 催补预交金
43. 提供催补预交金功能，护士可自动根据医疗费占预交金比率对催补预交金患者进行筛选，打印催缴单；

### **医嘱管理**

#### 医嘱维护与配置

1. 支持对不同状态的医嘱记录的背景色和字体颜色进行配置；
2. 支持对医生医嘱查询列表展示的各项目进行配置；
3. 支持对医生检查申请页面的列表进行配置；
4. 支持对套餐维护页面的列表进行配置；
5. 支持对医嘱检索出的医嘱信息列表进行配置；
6. 支持对医嘱编辑页面的列宽进行配置。
7. 提供医疗名词的维护功能；
8. 支持维护长期抗菌药物使用目的；
9. 在医嘱展示区，支持配置医嘱展示的信息；

#### 医嘱权限管理

1. 提供对医生下达使用抗菌药物的权限的配置功能；
2. 提供对医生下达使用毒麻药的权限的配置功能；
3. 提供对医生下达使用贵重药等特殊药品的权限的配置功能；
4. 支持排斥医嘱的配置功能；
5. 支持个人、科室、全院医嘱套餐维护功能；
6. 支持医生说明维护功能。

## 临床路径管理系统

## 基本要求

临床路径管理系统体现以电子病历为核心的理念，临床路径系统需要实现与电子病历系统及电子医嘱系统的无缝整合，实现主要诊疗工作、长期/临时医嘱的统一查看，同时支持医嘱项目的自动匹配勾选。

## 路径定义

提供临床路径制定的工具：

1. 需提供满足并涵盖国家印发的所有临床路径的模版；
2. 支持对路径进行新增维护功能，可定义路径的名称、路径的阶段数、预估费用、关联的科室；
3. 支持对新增未提交的路径进行修改操作，可修改对应的路径的名称、路径的阶段数、预估费用、关联的科室；
4. 支持对路径的准入项目进行维护，即符合ICD编码的诊断才能加入该路径；
5. 支持对路径的阶段内容进行配置，通过阶段内容的配置来保障路径项目的执行，具体内容包括：
6. 提供项目分类的设置，可定义项目分类：主要诊疗工作、医嘱信息等；
7. 针对项目的分类，支持将不同的项目关联到对应的角色，比如主要诊疗工作对应医生、主要护理工作对应护士；
8. 支持定义路径每一阶段的天数，并对各阶段进行阶段说明；
9. 支持在各阶段分别根据项目分类进行项目新增、修改、删除；
10. 项目新增内容可根据实际情况进行多功能的定义，比如是否强制执行；
11. 支持根据特定的执行项目关联其对应的病历文书，以实现路径执行时根据已完成的病历文书自动打钩；
12. 支持根据特定的医嘱执行项目进行阶段医嘱的维护，即实际路径执行时可选择的医嘱内容；
13. 如果完整路径的阶段数较多，且执行项目重复数量多，支持导入其他阶段的项目；
14. 支持对维护好路径阶段内容的进行路径详情的查询；
15. 支持将定义好的路径进行复制，通过修改可形成新的版本的路径；
16. 支持查询新版本路径的历史版本，以实现路径的对比；
17. 支持对路径进行作废操作；
18. 支持对作废的路径进行启用操作；
19. 支持将路径导出word；
20. 提供路径审核功能，只有审核过的路径才能供临床加入使用；
21. 支持对全院路径的审核状态进行查询。
22. 提供医嘱大类维护功能，以保障在路径执行时有多种医嘱选择；
23. 在医嘱大类维护时，支持根据医院的医嘱规范维护多条医嘱；
24. 提供替换药组套维护功能，以保障在路径执行时有替换医嘱可以下达，减少变异；
25. 在替换药组套维护时，支持根据医院的医嘱规范维护多条医嘱；
26. 提供常见病医嘱维护功能，支持路径执行时根据患者的常见病进行医嘱的直接下达，不算变异；
27. 在常见病医嘱维护时，支持根据医院的医嘱规范维护多条医嘱；
28. 提供医嘱批量修改功能，能够对医嘱不同规格的药品进行批量修改。

## 加入路径

1. 支持在临床医生下达诊断时，根据定义的路径诊断的ICD编码，进行是否加入临床路径的提醒；
2. 医生可根据患者实际情况判断是否需要加入路径；
3. 在加入路径之前支持查看路径的阶段详情；
4. 若医生确定不加入路径可选择不加入路径的理由，以方便管理统计；
5. 在加入路径后，医生给病人下达医嘱时，可自动弹出路径下达的页面，供医生选择路径中的医嘱直接下达；
6. 定义好的路径将在电子病历系统中进行展示，可查看路径对应角色下维护的阶段项目执行情况。

## 项目执行

1. 医生根据患者病情及住院阶段，可直接选择路径中维护的医嘱项目进行医嘱下达；
2. 支持对路径医嘱中的项目对已下达的医嘱进行颜色的标识；
3. 若无变异情况出现，支持直接进入下一阶段；
4. 若在路径外下达了某医嘱，则属于变异，在进入下一阶段前需进行变异原因填写的提醒；
5. 在路径执行过程中，支持自动匹配完成的医疗文书；
6. 项目执行过程中可进行各角色对应的医嘱项目执行情况查询；
7. 支持在路径医嘱中查看到医嘱大类，医生可选择医嘱大类下维护的医嘱项目进行下达；
8. 支持在路径医嘱中查看到替换药组套医嘱，医生可自行选择替换药品下达；
9. 支持根据患者所患的常见病展示常见病医嘱，医生可直接进行医嘱的快速下达；

## 路径跳转

1. 项目执行过程中可进行路径的跳转，即跳转到分支路径；
2. 跳转分支路径前支持分别查询各路径的阶段详情；
3. 支持根据病人病情选择跳转各路径的不同阶段；
4. 支持不同路径的继续执行工作。

## 路径变异

1. 针对变异未填写原因的，系统支持限制各种下一步操作，比如不允许进行路径跳转、不允许进入路径下一阶段；
2. 提供变异原因的快速选择填写，以方便管理统计。

## 退出路径

1. 提供中途退出路径功能，支持退出原因的填写；
2. 系统支持患者完成路径中所有项目后，治疗完成后退出路径。

## 路径报表

系统提供以下报表查询功能：

1. 提供病人路径使用情况报表，支持按照时间范围、路径名称、科室查询统计出院人数、进入路径的出院病人数、完成路径病人数、完成路径病人数占进入路径出院病人数比，同时支持将查询结果导出excel；
2. 提供路径执行情况报表，支持按照时间范围、路径名称、科室查询统计出院人数、符合人数、入径人数、完成人数、未完成人数、退出人数、变异人数、入组率、完成率、退出率、变异率、治愈率、好转率、死亡率、平均住院天数、平均总费用，同时支持将查询结果导出excel；
3. 提供路径外医嘱统计报表，支持按照科室、路径数据获取路径外医嘱≥50%的科室，方便管理部门进行分析，同时支持将查询结果导出excel；
4. 提供路径退出原因统计报表，支持按照退出原因分类统计查询，方便管理部门进行分析，同时支持将查询结果导出excel；
5. 提供路径变异原因统计报表，支持按照变异原因分类统计查询，方便管理部门进行分析，同时支持将查询结果导出excel；
6. 提供入径病人统计报表，支持按照时间范围、路径名称、科室统计查询病人基本信息、管床医生、入院时间、入径时间、入院诊断、入院诊断ICD编码、路径状态、是否变异，同时支持将查询结果导出excel；
7. 提供路径完成情况报表，支持按照时间范围、科室统计查询出院人数、符合人数、入径人数、完成人数、未完成人数、退出人数、变异人数、实施路径管理人数占出院人数比、入组率、完成率、退出率、变异率，同时支持将查询结果导出excel；
8. 提供路径完成情况非特异性评估报表，支持按照时间范围、科室查询统计路径完成人数、治愈率、好转率、死亡率、平均住院天数、平均住院费用，同时支持将查询结果导出excel；
9. 提供不入径原因统计报表，支持按照不入径原因分类统计查询，方便管理部门进行分析，同时支持将查询结果导出excel。

## 路径管理

1. 支持临床路径系统开关维护，可根据医院需求调整开关；
2. 支持变异类型维护功能，可维护变异类型，各类型下可维护原因明细，供路径变异时进行选择；
3. 支持退出原因维护，可维护退出原因类型，各类型下可维护原因明细，供路径退出时进行选择；
4. 支持不入径原因维护，可维护不入径原因类型，各类型下可维护原因明细，供不入径时进行选择；
5. 支持下拉定值维护，可维护各下拉定值，各下拉定值后可再维护明细，供下拉选择使用；
6. 执行路径的患者，可以实现路径执行的实时监控，监控中与质控工作站融合，保证路径执行质量。

## 日间手术管理系统

### **基础要求**

1. 支持对院内所有日间手术患者进行统一预约、统一管理；
2. 能够按照不同专科定义不同的日间医嘱方案、术前评估方案、手术方案；
3. 供应商所投日间手术管理系统须与所投门诊电子病历系统、住院电子病历系统、医嘱系统进行无缝整合，实现数据互通与共享，保证数据在同一数据库内，能够实现数据共享并保证数据的一致和完整，从而实现日间手术患者信息在门诊、预约登记、日间病房、住院、随访等各个不同环节的数据共享与联动；
4. 支持引入手机移动通讯应用，实现跟患者的信息互通，如通过手机短信向患者发送预约信息、入院须知信息、手术信息、随访信息等。

### **预约、资源调度**

#### 住院证管理

1. 提供转住院登记功能，可由专科门诊医生根据患者病情自行选择是否开展日间手术；
2. 可根据“申请科室”的选择展示住院证需要填写的信息，当选择“日间病房”时，住院证页面展示对应的手术信息、术前检验检查供专科医生填写；
3. 在住院证页面可通过颜色及重点标识区分必填项目，如若必填项未填写，则给予提示；
4. 手术信息可由专科医生根据自己的时间选择预计手术时间，同时给予备选手术时间，以保证日间手术病人顺利预约；
5. 提供是否关联术前检验检查项目的选择，可提供专科医生便捷的术前检验检查套餐一键下达，也可对部分日间手术无需术前检验检查项目进行隐藏；
6. 提供术前检验检查套餐的维护功能，可针对不同的手术维护关联的检验项目、检查项目、计费单项目；
7. 提供住院证打印功能，可打印填写完成的住院证及日间手术导引单；

#### 日间医嘱管理

1. 支持针对不同专科进行不同日间医嘱的管理；
2. 支持在门诊环节下达日间医嘱，并能够根据患者所在专科调用不同的医嘱方案；
3. 日间医嘱下达模块能够自动根据用户开单频率将常用的医嘱放在前面；
4. 支持将日间医嘱自动同步至住院系统中。

#### 日间麻醉管理

1. 提供日间手术麻醉评估管理，支持由专科医生向患者指引是否进行日间手术麻醉评估；
2. 支持日间手术麻醉评估由专业的麻醉医师进行评估，并通过所见即所得的模板完成麻醉记录；
3. 支持麻醉门诊与日间手术预约管理的无缝衔接，将门诊麻醉评估结果提供给日间预约登记时清晰查阅；

#### 日间中心登记

1. 支持面向登记人员提供预约患者总览功能，列表可根据筛选条件直观查询患者日间手术相关信息，并支持病人总览信息的导出excel功能；
2. 支持在预约患者列表界面对日间普通患者和特殊患者进行标记；
3. 支持按照不同预约状态展示患者列表，如预约申请、已评估、已预交费、术前确认、预入科、在院；
4. 支持展示患者日间手术流程时间轴，展示信息包括预约申请、评估、缴费、预入科、手术等时间信息；
5. 针对预约申请状态的病人，可再次打印住院证，减少门诊住院证重复开立而导致的患者重复问题；
6. 针对日间预约患者的管理，须提供如下功能：
7. 提供患者身份验证功能，以确保对正确的患者做了正确的信息登记；
8. 支持核对预约患者信息，支持将患者住院证信息、门诊病历信息自动带入患者预约登记模块中；
9. 支持在预约登记时查阅患者门诊麻醉评估结果，针对未进行麻醉评估的患者可进行红色标识；
10. 支持对预约患者进行取消日间手术的操作，同时，可记录取消原因；
11. 支持对已评估患者、已缴费患者的基本信息进行修改；
12. 支持对已评估患者、已缴费患者检验检查报告、麻醉评估结果进行查看；
13. 支持对已评估患者、已缴费患者术前评估信息进行修改；
14. 支持对已评估患者、已缴费患者预约单信息并修改；

#### 术前评估管理

1. 支持共享患者术前检验检查报告与麻醉评估信息，以便完成对预约患者的术前评估；
2. 提供术前评估模板的填写确认、修改功能；
3. 支持与门诊系统进行整合，实现在术前评估模块中部分信息的自动带入；
4. 支持对术前评估不通过的患者记录不通过原因的功能；
5. 支持术前评估后直接对患者进行初步预约，并支持打印日间手术预约确认单；
6. 支持通过预约确认单向患者进行健康宣教；
7. 预约确认单支持根据不同的麻醉方式选择展示不同的宣教内容。

#### 日间手术预约

1. 支持在术前一天再次向患者进行手术时间确认，同时向患者发送或批量发送手术确认短信；
2. 提供短信模板的修改功能，可针对特殊病人修改短信后再发送；
3. 支持患者接收手术确认后的回复内容展示查询功能；
4. 支持在术前一天由医生向手术室确认可被预约的时间，同时向手术室提交或批量提交手术申请；
5. 提供手术排程结果的查看功能；
6. 针对已完成预约待入科的患者，支持向患者发送或批量发送住院相关注意事项；
7. 可针对日间手术病人进行虚拟床位的安排或批量安排，保障患者入科前的准备事项提前完成；
8. 针对虚拟床位，可按规则进行计算，可以选择明日出院患者的床位，即当前是占床，明日就是空床；
9. 支持日间手术病人进行手腕带的提前打印；
10. 支持日间手术病人进行床头卡的提前打印；
11. 支持日间手术病人进行手术患者转运交接卡的提前打印；
12. 支持对逾期手术患者进行手术延迟的操作，同时，可记录延迟原因及延迟到哪一天；
13. 支持对待手术患者进行取消手术的操作，同时，可记录取消原因；
14. 支持对预约患者进行手术爽约的操作，同时，可记录爽约原因。

#### 日间病历管理

1. 在患者办理入院手续后，提供日间手术相关病历的提前书写功能；
2. 提供患者术前检验检查报告、麻醉评估、术前评估等记录的查看功能；
3. 提供日间病房入院记录的提前增、删、改、查功能，并且支持与住院系统无缝整合，在住院系统中直接查阅；
4. 提供谈话记录的提前增、删、改、查功能，并且支持与住院系统无缝整合，在住院系统住院系统中直接查阅。
5. 提供患者手术资料（手术申请、手术知情同意书、术前小结等）的提前增、删、改、查功能，并且支持与住院系统无缝整合，在住院系统中直接查阅；
6. 手术申请支持与手麻系统无缝整合，通过手术申请提交，手术室可直接接收并进行排程处理。

#### 日间手术管理

1. 支持根据不同的主刀医师、手术时间展示预约患者列表，展示的患者信息须包括患者姓名、患者年龄、计划手术时间；
2. 支持根据不同的状态对患者进行标记，如已报到、未报到、已缴费；
3. 支持对预约手术患者的基本信息、术前评估信息、预约信息进行查看及修改；
4. 支持自动同步预约患者术前医技报告信息、麻醉评估结果供病房医护人员进行查看；
5. 支持整合医院日间签到系统，实现日间手术患者状态的同步；
6. 支持整合医院叫号系统实现日间手术室的患者叫号功能；
7. 支持根据筛选条件查询，对患者列表进行导出excel。

#### 日间病房管理

1. 支持提供日间患者列表功能，展示信息包括患者基本信息、手术预约信息、手术信息等；
2. 支持在患者选择列表对特殊患者进行标记；
3. 支持对预约患者进行入科确认操作，包括分配管床医生、管床护士、床位号等；
4. 支持入院资料、出院资料病历文书的增、删、改、查；
5. 支持各类护理记录单及评估文书的增、删、改、查；
6. 支持手术记录及手术相关病历文书的增、删、改、查；
7. 支持谈话记录文书的增、删、改、查；
8. 支持入院评估、出院评估单据的增、删、改、查；
9. 支持手术医嘱的下达；
10. 支持对患者的病房医嘱与术前医嘱进行统一管理；
11. 支持提供日间患者360视图管理功能，包含基本信息视图、医技报告视图、麻醉评估视图、入院相关资料视图等；
12. 支持对手术时间轴的不同节点进行不同颜色标识，并能够通过点击不同的时间节点查看对应的病历输出；
13. 支持在日间病房系统增加患者手术概要情况，如今日待手术患者人数、已完成手术患者人数；
14. 支持将日间手术病人病历按要求进行归档，同时按住院病历管理规范进行质控。

#### 入出院管理

1. 支持对日间患者进行转住院操作；
2. 支持增加患者准入出院的校验，如出院评估通过则允许患者办理出院，评估不通过则给患者办理转科；
3. 支持患者转科校验，日间科室可转入其他科室，其他科室不得转入日间科室。

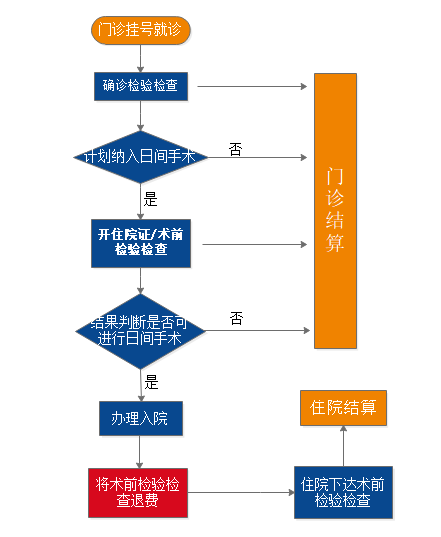
### **随访管理**

1. 提供日间手术随访管理功能，支持短信随访，电话随访和面访三种方式，并分别有后续的跟踪管理操作；
2. 提供随访状态的病人列表，可根据随访时间，默认展示当天需随访的病人信息；
3. 提供筛选条件查询某一段时间内的随访病人；
4. 针对随访状态的病人，可向手术患者发送或批量发送随访短信；
5. 发送的随访短信可针对特殊病人进行修改后再发送；
6. 可接收患者对短信的回复，提供短信内容查询功能；
7. 随访病人列表可作为报表查询功能，可针对特定条件下的病人信息导出excel；
8. 提供随访患者相关信息查询，包括基本信息、手术信息、费用信息、病理报告；
9. 提供随访记录功能；
10. 默认针对出院后1天的日间手术患者纳入随访管理；
11. 可针对出院后1天的随访患者进行随访记录的填写功能；
12. 提供随访记录模板的配置功能；
13. 随访记录内容的填写可自动将已知的数据自动带入，减少随访护士的工作量；
14. 提供随访记录列表功能，并自动标识随访次数、随访时间、随访记录人；
15. 可针对随访记录列表，进行任一次随访记录的修改操作；
16. 可针对随访记录，对填写错误的随访记录进行删除操作；
17. 提供后续增加随访时间功能；
18. 支持自定义设定患者下一次随访时间；
19. 支持增加随访日期，针对全麻手术患者需随访4次的，可统一设定好日期，系统可在设定的日期展示在病人列表供随访管理；
20. 提供随访次数关联随访时间功能，根据随访的次数的选择默认出院后第几天纳入随访，比如随访3次，则默认出院后第1、3、7天进行随访。
21. 支持康复结果的记录，便于日间手术患者在门诊专科就诊时关注并发症；
22. 支持对随访完成的患者进行结束随访，表示患者已康复。

### **医保结算管理**

#### 结算方案一

##### 医保结算流程图

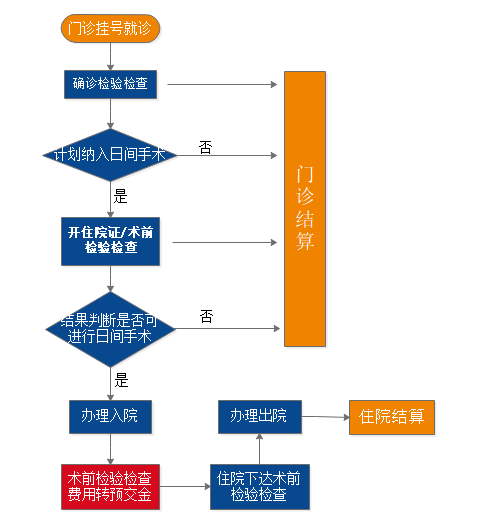


##### 流程说明

1. 支持门诊就诊过程中，确诊的检验检查项目在门诊进行结算；
2. 支持由门诊医师判断是否计划将患者纳入日间手术，如果不纳入日间，则所有的费用都是门诊结算；如果纳入日间，则开立住院证与术前检验检查，此时术前检验检查在门诊电子病历系统中下达，因此在门诊进行结算；
3. 根据术前检验检查报告的结果再次判断，是否可进行日间手术，如果不能进行日间手术，则继续按门诊结算不作处理；如果能够进行日间手术，则办理入院；
4. 办理入院之后，支持将术前检验检查项目退费，再在住院电子医嘱系统中下达相同的术前检验检查，进行住院结算。

#### 结算方案二

##### 医保结算流程图



##### 流程说明

1. 支持门诊就诊过程中，确诊的检验检查项目在门诊进行结算；
2. 支持由门诊医师判断是否计划将患者纳入日间手术，如果不纳入日间，则所有的费用都是门诊结算；如果纳入日间，则开立住院证与术前检验检查，此时术前检验检查在门诊电子病历系统中下达，因此在门诊进行结算；
3. 根据术前检验检查报告的结果再次判断，是否可进行日间手术，如果不能进行日间手术，则继续按门诊结算不作处理；如果能够进行日间手术，则办理入院；
4. 办理入院时，支持在HIS系统中将术前检验检查费用转为住院的预交金，再在住院电子医嘱系统中下达相同的术前检验检查，在患者出院时统一进行住院结算。

##### 指标统计管理

1. 各科室日间手术例数统计；
2. 日间手术占总手术量比例统计分析；
3. 日间手术量前十病种分析；
4. 近12个月医院开展日间手术趋势分析；
5. 近12个月医院日间手术患者均次费用趋势分析；
6. 预约人数及预约率统计
7. 爽约人数及爽约率：预约成功后，手术台次安排出来前因故不能如期来院的属于爽约。
8. 爽约人群分析（年龄、性别、文化程度、爽约原因等）
9. 手术取消人数及取消率：手术取消是指手术室安排了手术台次并返给病房后因故取消手术的。
10. 取消人群分析（年龄、性别、文化程度、原因分析等）
11. 日间手术住院证开具医生和主刀医生的一致性分析：即住院证医生和主刀医生是否是同一样，需要有记录
12. 延期出院人数和延期率统计
13. 转专科人数和转专科率统计
14. 实际手术名称与预约手术名称的一致性
15. 每天首台手术的入手术室时间
16. 每天首台手术开台时间
17. 每天首台手术的医生分布
18. 候手术天数统计分析
19. 候手术时间统计分析
20. 专科、专科医师、疾病和手术名称的日间手术情况分析
21. 日间手术占全院择期手术比例
22. 日间手术中三四级手术比例占比

## 护理管理系统

##### 护理事务管理

#### 动态护理制度建档管理

1. 提供文档管理功能，可以根据不同岗位的分工进行权限分配，可对单个文档的修改、上传、下载、阅读权限进行分配管理。
2. 提供护理部制度与规范功能，可以专门针对护理部以及下属部门进行制度、规范的管理，护理制度及规范文档由上往下的实时传达，护理工作经验文档的共享等。

#### 系统支持护理人员动态档案管理功能

1. 提供护理人员基本档案的维护及查询功能。可以对护理人员的基本档案进行新增、修改和删除操作，支持护理人员档案的批量导入功能。
2. 提供护理人员基本档案的增加、修改、注销功能
3. 支持护理人员工作调动信息的的记录以及查询统计功能，可以按照科室、人员编号条件查询出调动人员数据。
4. 提供批量照片导入功能。
5. 提供护士男女比例分布分析表，可以分析全院及各科男女护士比例情况
6. 提供护士职务分布分析表:可以分析全院及各科护士职务分布情况
7. 提供护士职称分布分析表:可以分析全院及各科护士职称情况
8. 提供护士学历分布分析表:可以分析全院及各科护士学历分布情况
9. 提供护士工作年限分析表:可以分析全院及各科护士工作年限情况
10. 提供护士状态分析表:分析护士人事编制情况，如在职、反聘、合同、临时等
11. 提供护士离职率分析表:可以分析全院及各科护士离职率
12. 提供护士层级分布表:可以分析全院护士层级分布情况
13. 提供床护比分析表:可以分析全院及各科床护比

#### 护理人员专业技术档案管理

支持专业技术档案的填报及查看操作。包括学习班、学术会议、院内业务学习、科内业务学习、在读学历信息、物殊情况处理、论文、著作、课师、相关证书导入等。

#### 护理排班管理功能

1. 提供护理单元设置：可以按医院管理习惯，划分相应的排班组。
2. 提供排班班次设置：可以由护理部设置医院各病区需要的排班班次。
3. 提供在编人数、核定床护比、固定床护比、实际床护比的统计功能。
4. 提供班时节的调节功能。
5. 提供排班人员的复制、调动功能。
6. 提供床位护士比值功能。
7. 提供护士请假申请与申请审核流程。
8. 提供请假数据的统计功能，包括请假明细查询、请假分类汇总、病假诊断分类汇总统计。

#### 教育培训

* + - 1. 提供业务学习的记录功能。
      2. 提供护理操作培训记录功能。
      3. 提供疾病查房记录功能。
      4. 提供三级疾病查房记录功能。
      5. 提供应急演练记录功能。

#### 事务管理

* + 1. 提供年度工作计划功能：科室填报年度工作计划、护理部查看全院科室的工作计划。
    2. 提供护理科务会功能：护理科务会登记上报，记录参加科务会的人员、存在的问题、整体改措施、其它问题讨论的结果。
    3. 提供年度工作总结功能：科室填报年度工作总结，护理部查看全院科室年度工作总结。
    4. 提供护理隐患讨论功能：护理隐患讨论记录，记录讨论时间、护理隐患内容、原因分析、整改措施、参加人数等信息。
    5. 提供专项计划功能。

#### 护士满意度管理

1. 提供护士满意度调查功能：记录针对护士的满意度调查问卷结果(由护理部发起抽查），主要针对的是护理人员对工作环境、氛围、学习成长等情况的调查分析。
2. 提供护士满意度统计分析功能：对护士满意度调查结果进行总结分析，发现问题，在管理和服务上改进，为护理人员提供良好的环境和工作氛围，以保证更好的服务于病人。

#### 护理质量管理

#### 质量检查与查房

1. 提供质量检查指标维护功能：分病区，分类型设置质量检查指标或项目；
2. 提供质量检查标准阈值维护功能；
3. 提供质控小组维护功能，支持护理部质控小组维护、大科护士长质控小组维护、病区质控小组维护功能；
4. 提供质量检查权限维护功能，可按照不同用户对日查房、季度查房、专项检查、节前安全检查、病区自查的检查权限进行维护；
5. 提供日查房检查操作；
6. 提供日查房检查计划维护功能，维护时可关联质控小组及对应的检查指标；
7. 提供日查房质量问题汇总功能，支持用户进行原因分析操作；
8. 提供日查房共性问题汇总功能，支持用户进行原因分析操作；
9. 提供日查房检查数据生成柏拉图功能
10. 提供季度查房检查操作；
11. 提供季度查房检查计划维护功能，维护时可关联质控小组及对应的检查指标；
12. 提供季度查房质量问题汇总功能，支持用户进行原因分析操作；
13. 提供季度查房共性问题汇总功能，支持用户进行原因分析操作；
14. 提供病季度查房数据生成柏拉图功能
15. 提供专项检查操作；
16. 提供专项检查计划维护功能，维护时可关联质控小组及对应的检查指标；
17. 提供专项检查质量问题汇总功能，支持用户进行原因分析操作；
18. 提供专项检查共性问题汇总功能，支持用户进行原因分析操作；
19. 提供专项检查数据生成柏拉图功能
20. 提供节前安全检查操作；
21. 提供节前安全检查计划维护功能，维护时可关联质控小组及对应的检查指标；
22. 提供节前安全检查质量问题汇总功能，支持用户进行原因分析操作；
23. 提供节前安全检查共性问题汇总功能，支持用户进行原因分析操作；
24. 提供节前安全检查数据生成柏拉图功能
25. 提供夜查房检查操作；
26. 提供夜查房检查计划维护功能，维护时可关联质控小组及对应的检查指标；
27. 提供夜查房检查质量问题汇总功能，支持用户进行原因分析操作；
28. 提供夜查房检查共性问题汇总功能，支持用户进行原因分析操作；
29. 提供夜查房数据生成柏拉图功能
30. 提供大科检查操作；
31. 提供大科检查计划维护功能，维护时可关联质控小组及对应的检查指标；
32. 提供大科检查质量问题汇总功能，支持用户进行原因分析操作；
33. 提供大科检查共性问题汇总功能，支持用户进行原因分析操作；
34. 提供大科检查数据生成柏拉图功能
35. 提供病区自查检查操作；
36. 提供病区自查检查计划维护功能，维护时可关联质控小组及对应的检查指标；
37. 提供病区自查检查质量问题汇总功能，支持用户进行原因分析操作；
38. 提供病区自查检查共性问题汇总功能，支持用户进行原因分析操作；
39. 提供病区自查数据生成柏拉图功能。
40. 支持根据PC端维护的检查计划，自动展示每个用户需要检查的任务；

#### 护理不良事件管理

1. 支持按照医院要求制定护理不良事件上报模板。
2. 支持针对护理隐患（未发生），护理不良事件（已发生）：给药错误、针刺伤、护理投诉、护理事故、烫伤、压疮、高危压疮、坠床、跌倒、药物外渗、管道滑脱等情况进行护理不良事件的上报。
3. 支持护理不良事件逐级上报审批功能。
4. 支持护理不良事件原因分析和整改意见填写功能。
5. 支持根据不良事件上报单自动生成鱼骨图分析功能。
6. 提供根据不良事件上报单自动生成柏拉图分析功能。

#### 敏感性指标上报

1. 支持根据医院要求配置敏感性指标。
2. 提供护理敏感性指标手工填报功能。
3. 提供床护比、护士离职率、护患比、跌倒发生率、非计划拔管率等敏感性指标相关数据。
4. 支持护理敏感性指标按月、按季度统计分析功能。

5.提供护理敏感性指标按病区统计分析功能。

**第三部分：商务及其他要求（实质性要求）：**

1、建设周期：合同签订后5个月内完成；建设地点：简阳市人民医院。

2、质保期≥2年，质保期后双方另行签订维保合同。

3.系统实施

3.1系统运行前完成医院各系统数据的收集整理、校对录入和测试，做好数据初始化工作。

3.2网络畅通，服务器和各前端站点都工作正常是系统运行的基础。在数据初始化、系统培训和制定工作流程的同时，医院和公司统筹安排系统的安装和调试，这其中包括数据库的安装调试，各个子系统的安装及参数设置等工作。指定人员负责各自的工作，分工明确责任到人。所有工作都准备就绪后，严格制定系统启动时间及计划安排。在系统在正式启动后，运行大约一周的时间后能够保持稳定，系统提供的功能能够正常使用，项目实施人员对工作进行移交。系统移交期限：合同签订后5个月内。

3.3数据是医院信息化建设的重要资产，本次项目建设需充分保护和利用现有信息化建设成果，与现有信息系统实现深度融合。投标人承诺不能对现有业务系统的正常运行、业务及管理功能造成影响，同时为保证医院数据质量及临床数据连续性要求，需实现与现有电子病历系统数据无缝对接，不能有数据丢失，实现历史数据的有效利用。（投标人须提供承诺函原件）

4.接口改造

投标人中标后必须提供并制定与医院现有各种信息系统接口的方案，并与各系统的提供商进行沟通、积极配合；必须完成本应由其负责的接口程序的实施。如果需要其它信息系统进行较大程度程序改造才能完成与本次项目建设/改造系统之间的接口，则投标人必须详细提出具体方案和实施细则，并在医院统一协调安排下与该系统的提供商协商沟通。

5.人员培训及计划

5.1从合同签订开始，中标人相关技术人员对所有部门及科室骨干进行分期、分批的各种技术培训。根据不同专业、不同管理要求对各部门及科室负责人及所有上岗操作使用人员进行系统主要功能、系统操作使用方法、系统工作流程培训。通过培训，使他们较好的掌握应用软件的使用方法，基本达到数据调阅便利、数据统计准确的要求。

5.2培训对象包括系统管理员、管理人员、操作员(医生、护士、管理科室、技术员)等。

5.3培训计划：包括系统管理员的培训、操作骨干的培训和科室管理人员、操作人员的培训方法和内容。

6.售后服务要求

6.1投标人有义务对医院信息管理、运维人员、操作人员分别进行系统研发级别培训、系统日常更新、运维操作的培训、系统使用操作培训。每次系统更新的功能均有明确的文档记录。运维培训目标：除掌握系统操作外，还需掌握系统基础配置、设置、常见错误处理、故障排查等系统层面的基本操作；科室操作人员培训目标：系统操作、基本流程规范、系统关键控制节点说明；系统研发级别培训目标：掌握整个系统架构、系统设计流程、关键节点的控制设计、系统自主开发接入、常见的功能开发指导等；

6.2项目验收时向院方提交系统需求分析报告、程序安装及运维操作手册、软件培训资料、软件使用操作手册；

6.3系统质保期自项目正式验收起≥2年。质保期内投标人应采用定期走访、现场服务、电话和网络咨询等方式为用户提供全方位技术服务；

6.4项目整体验收后质保期间，投标人必须派遣不少于1人的专业工程师专职跟进和维护；

6.5提供定期对系统进行巡检服务，保证系统在最优化的状态下稳定运行，承诺每年不少于4次巡检；

6.6应提供7×24小时热线电话、远程网络、现场等服务方式。热线电话和远程网络提供技术咨询和即时服务，如系统出现故障不能正常运行，投标人在接到医院的请求后，应立即安排技术人员进行软件维护，15分钟内响应，4小时内解决问题；

6.7在运维工程师无法立即解决的重大故障，要求研发工程师提供7\*24小时响应并提供解决方案服务；

7.付款方式：合同签订生效后支付合同金额的30%；门诊一体化诊疗平台上线并运行正常，在系统初验后支付合同金额的20%；住院一体化诊疗平台上线并运行正常，在系统初验后支付合同金额的20%；在项目终验后支付合同金额的25%；质保期满后支付余款。（对于满足合同约定的资金支付条件的，自收到发票后30日内将资金支付到采购合同约定账户，逾期支付采购资金的，将依法承担法律责任，并赔偿供应商损失）

**注：1.本章标注“**★**”号参数为实质性要求，不允许负偏离。**

**2.本章标注“**▲**”号参数为重要参数，若有负偏离，仅做扣分处理。**

**3.本章内容除明确为实质性要求的条款外，其余条款若有负偏离，仅作扣分处理。**

第七章 评标办法

### 1. 总则

1.1 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，结合采购项目特点制定本评标办法。

1.2 评标工作由采购代理机构负责组织，具体评标事务由采购代理机构依法组建的评标委员会负责。评标委员会由采购人代表和有关技术、经济等方面的专家组成。

1.3 评标工作应遵循公平、公正、科学及择优的原则，并以相同的评标程序和标准对待所有的投标人。

1.4 评标委员会按照招标文件规定的评标方法和标准进行评标，并独立履行下列职责：

（一）熟悉和理解招标文件；

（二）审查供应商投标文件等是否满足招标文件要求，并作出评价；

（三）根据需要要求招标采购单位对招标文件作出解释；根据需要要求供应商对投标文件有关事项作出澄清、说明或者补正；

（四）推荐中标候选供应商，或者受采购人委托确定中标供应商；

（五）起草评标报告并进行签署；

（六）向招标采购单位、财政部门或者其他监督部门报告非法干预评标工作的行为；

（七）法律、法规和规章规定的其他职责。

1.5 评标过程独立、保密。投标人非法干预评标过程的行为将导致其投标文件作为无效处理。

1.6评标委员会评价投标文件的响应性，对于投标人而言，除评标委员会要求其澄清、说明或者补正而提供的资料外，仅依据投标文件本身的内容，不寻求其他外部证据。

### 2、评标方法

本项目评标方法为：综合评分法。

### 3、 评标程序

3.1熟悉和理解招标文件和停止评标。

3.1.1评标委员会正式评标前，应当对招标文件进行熟悉和理解，内容主要包括招标文件中投标人的采购项目技术、服务和商务要求、评标方法和标准以及可能涉及签订政府采购合同的内容等。

3.1.2评标委员会熟悉和理解招标文件以及评标过程中，发现本招标文件有下列情形之一的，评标委员会应当停止评标：

（1）招标文件的规定存在歧义、重大缺陷的；

（2）招标文件明显以不合理条件对供应商实行差别待遇或者歧视待遇的；

（3）采购项目属于国家规定的优先、强制采购范围，但是招标文件未依法体现优先、强制采购相关规定的；

（4）采购项目属于政府采购促进中小企业发展的范围，但是招标文件未依法体现促进中小企业发展相关规定的；

（5）招标文件规定的评标方法是综合评分法、最低评标价法之外的评标方法，或者虽然名称为综合评分法、最低评标价法，但实际上不符合国家规定；

（6）招标文件将投标人的资格条件列为评分因素的；

（7）招标文件有违反国家其他有关强制性规定的情形。

3.1.4出现本条3.1.2规定应当停止评标情形的，评标委员会成员应当向招标采购单位书面说明情况。除本条规定和评标委员会无法依法组建的情形外，评标委员会成员不得以任何方式和理由停止评标。

3.2资格性检查。

采购人或者采购代理机构应依据法律法规和本招标文件的规定，对投标文件是否按照规定要求提供资格性证明材料、是否属于禁止参加投标的供应商等进行审查，以确定投标供应商是否具备投标资格。

3.3符合性检查。

3.3.1评标委员会依据本招标文件的实质性要求，对符合资格的投标文件进行审查，以确定其是否满足本招标文件的实质性要求。本项目符合性审查事项仅限于本招标文件的明确规定。投标文件是否满足招标文件的实质性要求，必须以本招标文件的明确规定作为依据，否则，不能对投标文件作为无效处理，评标委员会不得臆测符合性审查事项。

3.3.2投标文件（包括单独递交的开标一览表）有下列情形的，本项目不作为实质性要求进行规定，即不作为符合性审查事项，不得作为无效投标处理：

（一）正副本数量齐全、密封完好，只是未按照招标文件要求进行分装或者统装的；

（二）存在个别地方（不超过2个）没有法定代表人签字，但有法定代表人的私人印章或者有效授权代理人签字的；

（三）除招标文件明确要求加盖单位(法人)公章的以外，其他地方以相关专用章加盖的；

（四）以骑缝章的形式代替投标文件内容逐页盖章的（但是骑缝章模糊不清，印章名称无法辨认的除外）；

（五）其他不影响采购项目实质性要求的情形。

3.3.3除政府采购法律制度规定的情形外，本项目投标人或者其投标文件有下列情形之一的，作为无效投标处理：

（一）投标文件正副本数量不足的或无单独递交的“开标一览表”的。

（二）投标文件组成明显不符合招标文件的规定要求，影响评标委员会评判的；

（三）投标文件的格式、语言、计量单位、报价、知识产权、投标有效期等不符合招标文件的规定，影响评标委员会评判的；

（四）投标报价不符合招标文件规定的价格标底和其他报价规定的；

（五）技术应答内容完全或者绝大部分复制招标文件规定要求，且无相关证明材料的（主要适用于专用设备和电子信息化建设采购项目，政府采购工程、政府采购协议供货或定点供应商采购、政府采购的货物属于规格标准统一或者订制产品及服务项目的除外）；

（六）技术、服务应答内容没有完全响应招标文件的实质性要求的；

（七）招标文件有明确要求，但投标文件未载明或者载明的采购项目履约时间、方式、数量与招标文件要求不一致的。

3.4比较与评价。按招标文件中规定的评标方法和标准，对未作无效投标处理的投标文件进行技术、服务、商务等方面评估，综合比较与评价。本项目不适用优先采购节能、环保标志、无线局域网产品的政策措施。

3.5复核。评分汇总结束后，评标委员会应当进行复核，特别要对拟推荐为中标候选供应商的、报价最低的、投标文件被认定为无效的进行重点复核。

3.6推荐中标候选供应商。中标候选供应商应当排序。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供应商为中标候选供应商；报价相同且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也相同的并列，优先选择不发达地区和少数民族地区的投标人；报价相同且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也相同无投标人均属于不发达地区和少数民族地区的或投标人均属于不发达地区和少数民族地区，由采购人自主采取公平、择优的方式选择中标供应商。

评标委员会可推荐的中标候选供应商数量不能满足招标文件规定的数量的，只有在获得采购人书面同意后，可以根据实际情况推荐中标候选供应商。未获得采购人的书面同意,评标委员会不得在招标文件规定之外推荐中标候选供应商，否则，采购人可以不予认可。

3.7出具评标报告。评标委员会推荐中标候选供应商后，应当向招标采购单位出具评标报告。评标报告应当包括下列内容：

（一）招标公告刊登的媒体名称、开标日期和地点；

（二）获取招标文件的投标人名单和评标委员会成员名单；

（三）评标方法和标准；

（四）开标记录和评标情况及说明，包括无效投标人名单及原因；

（五）评标结果和中标候选供应商排序表；

（六）评标委员会授标建议；

（七）报价最高的投标人为中标候选人的，评标委员会应当对其报价的合理性予以特别说明。

评标委员会成员应当在评标报告中签字确认，对评标过程和结果有不同意见的，应当在评标报告中写明并说明理由。签字但未写明不同意见或者未说明理由的，视同无意见。拒不签字又未另行书面说明其不同意见和理由的，视同同意评标结果。

3.8评标争议处理规则。评标委员会在评审过程中，对于符合性审查、对供应商投标文件做无效投标处理及其他需要共同认定的事项存在争议的，应当以少数服从多数的原则做出结论，但不得违背法律法规和招标文件规定。有不同意见的评标委员会成员认为认定过程和结果不符合法律法规或者招标文件规定的，应当及时向招标采购单位书面反映。招标采购单位收到书面反映后，应当书面报告采购项目同级财政部门依法处理。

3.9供应商应当书面澄清、说明或者补正。

3.9.1在评标过程中，对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应当以书面形式要求投标人作出必要的澄清、说明或者补正。

3.9.2供应商应当书面澄清、说明或者补正，并加盖公章或签字确认（供应商为法人的，应当由其法定代表人或者代理人签字确认；供应商为其他组织的，应当由其主要负责人或者代理人签字确认；供应商为自然人的，应当由其本人或者代理人签字确认），否则无效。澄清、说明或者补正不影响投标文件的效力，有效的澄清、说明或者补正材料，是投标文件的组成部分。

3.9.3评标委员会要求供应商澄清、说明或者补正，不得超出招标文件的范围，不得以此让供应商实质改变投标文件的内容，不得影响供应商公平竞争。本项目下列内容不得澄清：

（一）按财政部规定应当在评标时不予承认的投标文件内容事项；

（二）投标文件中已经明确的内容事项；

（三）投标文件未提供的材料。

3.9.4 本项目采购过程中，投标文件出现下列情况的，不需要供应商澄清、说明或者补正，按照以下原则处理：

（一）投标文件的大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准，但大写金额出现文字错误，导致金额无法判断的除外；

（二）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价汇总金额计算结果为准，但是单价金额出现计算错误、明显人为工作失误的除外；

（三）单价金额小数点有明显错位的，应以总价为准，并修改单价；

（四）对不同语言文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

出现本条第（二）项规定情形，单价汇总金额比总价金额高，且超过政府采购预算或者本项目最高限价的，供应商投标文件应作为无效投标处理；单价汇总金额比总价金额高，但未超过政府采购预算或者本项目最高限价的，应以单价汇总金额作为价格评分依据。

**注：评标委员会当积极履行澄清、说明或者补正的职责，不得滥用权力。供应商的投标文件可以要求澄清、说明或者补正的，不得未经澄清、说明或者补正而直接作无效投标处理。**

3.10低于成本价投标处理。在评标过程中，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或评标委员认为投标人的报价明显低于成本价或投标人报价低于采购预算50%或者低于其他有效投标人报价算术平均价40%，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的评标委员会应当要求其在评标现场合理的时间内提供成本构成书面说明，并提交相关证明材料。供应商书面说明应当按照国家财务会计制度的规定要求，逐项就供应商提供的货物、工程和服务的主营业务成本（应根据供应商企业类型予以区别）、税金及附加、销售费用、管理费用、财务费用等成本构成事项详细陈述。

供应商书面说明应当签字确认或者加盖公章，否则无效。书面说明的签字确认，供应商为法人的，由其法定代表人或者代理人签字确认；供应商为其他组织的，由其主要负责人或者代理人签字确认；供应商为自然人的，由其本人或者代理人签字确认。

供应商提供书面说明后，评标委员会应当结合采购项目采购需求、专业实际情况、供应商财务状况报告、与其他供应商比较情况等就供应商书面说明进行审查评价。供应商拒绝或者变相拒绝提供有效书面说明或者书面说明不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其投标文件、响应文件作为无效处理。

3.11 招标采购单位现场复核评标结果。

3.11.1评标结果汇总完成后，评标委员会拟出具评标报告前，招标采购单位应当组织2名以上的本单位工作人员，在采购现场监督人员的监督之下，依据有关的法律制度和采购文件对评标结果进行复核，出具复核报告。存在下列情形之一的，招标采购单位应当根据情况书面建议评标委员会现场修改评标结果：

　　（一）分值汇总计算错误的；

　　（二）分项评分超出评分标准范围的；

　　（三）评标委员会成员对客观评审因素评分不一致的；

　　（四）经评标委员会认定评分畸高、畸低的。

存在本条上述规定情形的，由评标委员会自主决定是否采纳招标采购单位的书面建议，并承担独立评审责任。评标委员会采纳招标采购单位书面建议的，应当按照规定现场修改评标结果，并在评标报告中详细记载有关事宜；不采纳招标采购单位书面建议的，应当书面说明理由。招标采购单位书面建议未被评标委员会采纳的，应当按照规定程序要求继续组织实施采购活动，不得擅自中止采购活动。招标采购单位认为评标委员会评标结果不合法的，应当书面报告采购项目同级财政部门依法处理。评标报告签署后，采购人或者采购代理机构发现存在以上情形之一的，应当组织原评标委员会进行重新评审，重新评审改变评标结果的，书面报告本级财政部门。

3.11.2有下列情形之一的，不得修改评标结果或者重新评标：

（一）评标委员会已经出具评标报告并且离开评标现场的；

（二）招标采购单位现场复核时，复核工作人员数量不足的；

（三）招标采购单位现场复核时，没有采购监督人员现场监督的；

（四）招标采购单位现场复核内容超出规定范围的；

（五）招标采购单位未提供书面建议的。

4. 评标细则及标准

4.1 评标委员会成员应当根据自身专业情况对每个有效投标供应商的投标文件进行独立评分，加权汇总每项评分因素的得分，得出每个有效投标供应商的总分。采购人代表原则上对技术类评分因素独立评分。其他不能明确区分的评分因素由评标委员会成员共同评分。

**4.2综合评分明细表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评分因素 | 权重 | 评分标准 | 说明 | 备注 |
| 1 | 报价 | 10% | 综合评分法中的价格分统一采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：  投标报价得分=(评标基准价／投标报价)×100×权重 | 1.小微企业（监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业）价格扣除等政策评分按照本招标文件投标人须知前附表规定执行。  2.监狱企业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（复印件）。  3.残疾人福利性单位应当提供《残疾人福利性单位声明函》原件 | 价格类 |
| 2 | 技术及其他要求 | 31.58% | 投标文件应答本项目招标文件第六章第二部分服务内容及相关要求款完全满足招标文件要求的得31.58分，带▲号的重要参数（8条）有负偏离的每一项扣1分，其他一般参数（786条）有负偏离的每一项扣0.03分。 | 以投标文件对招标文件第六章要求的响应情况为准。▲号条款需提供系统截图说明，不提供或者不符合要求，视为负偏离 | 技术类 |
| 3 | 履约能力 | 24.42% | 1.投标人具有信息安全管理体系认证的得1分，具有IT服务管理体系认证证书的得1分；具有职业健康安全管理体系认证的得1分；具有环境管理体系认证的得1分；具有信息系统建设和服务能力评估体系能力要求证书（CS2级或以上）的得1分；具有医疗行业的软件和信息系统集成运维（五星级）售后服务认证证书的得1分，本项最多得6分。（提供有效的资质证明文件复印件并加盖投标人公章）  2.投标人具有的提供由国家版权局颁发的类似的门诊电子病历系统软件著作权登记证书、住院电子病历系统软件著作权登记证书、计算机化医生医嘱录入系统软件著作权登记证书、电子病历质量控制管理系统软件著作权登记证书、临床路径系统软件著作权登记证书、日间手术管理系统软件著作权登记证书、临床路径配置工具软件著作权登记证书、流程工具软件著作权登记证书、打印模板软件著作权登记证书、一体化模板工具软件著作权登记证书的得10分，每缺一项扣1分，扣完为止。（投标人所提供的著作权人名称要求与投标人名称完全一致，否则不得分；以上投标人提供的证书必须是投标人自主拥有的著作权；投标人需提供资质证明文件复印件并加盖投标人公章）  3.投标人需提供同类业绩的信息化建设案例（建设内容需同时包括住院电子病历系统、电子医嘱系统、临床路径系统、门诊电子病历系统，提供中标通知书或合同书复印件），每提供1个案例得1分，最多得3分。其中，所提供的案例有通过国家卫健委电子病历评级5级及以上或互联互通测评4级甲等及以上加1分，同一案例只加1分，最多加3分。本项最多得6分（提供官方测评网站截图或相应牌照拍照图片，并加盖投标人公章）  4.投标人所投电子病历系统采用具有中心式自动更新维护功能的B/S结构体系，并提供第三方检测机构证明材料的得2.42分，否则不得分（提供复印件并加盖投标人公章） | 提供相关证明材料 | 其他类 |
| 4 | 拟派人员 | 6% | 拟派项目团队要求：  （1）投标人项目经理具有项目管理专业人员资格认证（PMP）证书或人力资源和社会保障部以及工业和信息化部的“信息系统项目管理师（高级）”证书得1分，没有不得分；（投标人需提供资质证书复印件加盖投标人公章）  （2）有1名具有工业和信息化部电子通信行业职业技能鉴定指导中心颁发的软件测试专业技能证书的得1分，没有不得分；（投标人需提供资质证书复印件加盖投标人公章）  （3）拟派团队人员至少包含3名具有计算机或软件相关专业本科及以上学历的软件工程师得1分，少于3人不得分；（投标人需提供资质证书复印件加盖投标人公章）  （4）供应商合理配置本项目实施成员，每派驻一人得0.1分，最多得2分，其中至少有一人既有医学教育背景又具有产品经理（NPDP）证书的加1分。本项最多得3分。  （投标人需提供人员清单以及学历或资质证书的复印件加盖投标人公章） | 投标人提供有效的相关证明复印件并加盖投标人单位鲜章，投标人未提供相关证明材料或未按要求提供相关证明材料的不得分； | 其他类 |
| 5 | 服务方案 | 28% | 1.对医院的管理人员、操作人员及系统管理人员的培训方案进行评分，包含但不限（1）培训方案与项目实施计划安排相符，内容齐全、安排合理；（2）培训师资安排与项目内容相符，培训老师熟知项目内容，具备培训经验；（3）培训方式方法合理，具有实际培训效果；（4）完整的培训管理方案；（5）对核心技术人员培训满足按招标要求。满足以上要求的得5分，每缺少一项内容或每有一项内容于本项目特点不符的或对项目实施的质量无益的或不利于采购人实施的扣1分，扣完为止。  2.售后服务能力和承诺包括但不限于：（1）服务方案完整、详实；（2）人员配置合理；（3）故障相应时间符合采购要求；（4）服务措施包括但不限于常规服务、应急服务及其他服务措施，保障系统正常运行；（5）质保期后维保金额不高于合同金额的6%。满足招标要求和以上要求得5分，每缺少一项内容或每有一项内容于本项目特点不符的或对项目实施的质量无益的或不利于采购人实施的扣1分，扣完为止。  3.投标人提出对完成医院信息系统建设项目的重点和难点，并对重点和难点的解决方案及应对措施作出说明，包含但不限于（1）门诊电子病历系统建设；（2）住院电子病历系统建设；（3）住院电子医嘱系统建设；（4）日间手术管理系统建设；  以上内容供应商的解决方案及应对措施满足采购需求的得8分，每缺少一项内容或每有一项内容于本项目特点不符的或对项目实施的质量无益的或不利于采购人实施的扣2分，扣完为止。  4.根据投标人对项目整体建设目标理解透彻，根据建设目标制定详细的实施方案，该方案至少包括：（1）整体项目实施计划步骤；（2）项目管理方案（管理组织、人员管理、过程管理等）；（3）现有数据的迁移对接方案；（4）实施安全、应急保障方案；（5）实施技术服务能力保障。具备完整的实施方案且满足采购需求的得5分，每缺少一项内容或每有一项内容于本项目特点不符的或对项目实施的质量无益的或不利于采购人实施的扣1分，扣完为止。  5.根据投标人提供的项目建设质量保障方案及措施进行评审，包括但不限于（1）质量保障制度和技术措施；（2）进度管理、沟通管理制度和措施；（3）变更管理、风险管理制度和措施；（4）文档管理制度和措施；（5）运维管理制度和措施。具备完整的质量保障措施及方案，满足质量控制要求及采购需求的得5分，每缺少一项内容或每有一项内容于本项目特点不符的或对项目实施的质量无益的或不利于采购人实施的扣1分，扣完为止。 | 投标人须提供效的相关证明复印件并加盖投标人单位鲜章，投标人未提供相关证明材料或未按要求提供相关证明材料的不得分； | 其他类 |

注：1.评标时，评标委员会各成员应当独立对每个投标人的投标文件进行评价，并汇总每个投标人的得分。

2.评分的取值按四舍五入法，保留小数点后两位。

### 5、 废 标

5.1本次政府采购活动中，出现下列情形之一的，予以废标：

（1）符合专业条件的供应商或者对招标文件作实质响应的供应商不足三家的；

（2）出现影响采购公正的违法、违规行为的；

（3）投标人的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；

（4）因重大变故，采购任务取消的。

废标后，采购代理机构应在“四川政府采购网”上公告，并公告废标的情形。投标人需要知晓导致废标情形的具体原因和理由的，可以通过书面形式询问招标采购单位。

5.2对于评标过程中废标的采购项目，评标委员会应当对招标文件是否存在倾向性和歧视性、是否存在不合理条款进行论证，并出具书面论证意见。

### 6、定标

6.1. 定标原则：本项目根据评标委员会推荐的中标候选供应商名单，按顺序确定中标供应商。

6.2. 定标程序

6.2.1 评标委员会将评标情况写出书面报告，推荐中标候选供应商。

6.2.2 采购代理机构在评标结束之日起2个工作日内将评标报告送采购人。

6.2.3采购人在收到评标报告之日起5个工作日内，按照评标报告中推荐的中标候选供应商顺序确定中标供应商。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供应商为中标候选供应商；报价相同且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也相同的并列，优先选择不发达地区和少数民族地区的投标人；报价相同且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也相同无投标人均属于不发达地区和少数民族地区的或投标人均属于不发达地区和少数民族地区，由采购人自主采取公平、择优的方式选择中标供应商。

### 6.2.4 中标公告期限为1工作日。

6.2.5 根据采购人确定的中标供应商，采购代理机构在“四川政府采购网”上发布中标公告，并自采购人确定中标之日起2个工作日内向中标供应商发出中标通知书。

6.2.6 招标采购单位不退回投标人投标文件和其他投标资料。

### 7. 评标专家在政府采购活动中承担以下义务：

（一）遵守评审工作纪律；

（二）按照客观、公正、审慎的原则，根据采购文件规定的评审程序、评审方法和评审标准进行独立评审；

（三）不得泄露评审文件、评审情况和在评审过程中获悉的商业秘密；

（四）及时向监督部门报告评审过程中采购组织单位向评审专家做倾向性、误导性的解释或者说明，供应商行贿、提供虚假材料或者串通、受到的非法干预情况等违法违规行为；

（五）发现采购文件内容违反国家有关强制性规定或者存在歧义、重大缺陷导致评审工作无法进行时，停止评审并向采购组织单位书面说明情况；

（六）配合答复处理供应商的询问、质疑和投诉等事项；

（七）法律、法规和规章规定的其他义务。

### 8.评标专家在政府采购活动中应当遵守以下工作纪律：

（一）遵行《中华人民共和国政府采购法》第十二条和《中华人民共和国政府采购法实施条例》第九条及其他相关法律法规规定的利害关系的政府采购项目的评审活动。发现参加了与自己有利害关系的评审活动，须主动提出回避，退出评审；

（二）评审前，应当将通讯工具或者相关电子设备交由采购组织单位统一保管。

（三）评审过程中，不得与外界联系，因发生不可预见情况，确实需要与外界联系的，应当在监督人员监督之下办理。

（四）评审过程中，不得干预或者影响正常评审工作，不得发表倾向性、引导性意见，不得修改或细化采购文件确定的评审程序、评审方法、评审因素和评审标准，不得接受供应商主动提出的澄清和解释，不得征询采购人代表的意见，不得协商评分，不得违反规定的评审格式评分和撰写评审意见，不得拒绝对自己的评审意见签字确认。

（五）在评审过程中和评审结束后，不得记录、复制或带走任何评审资料，除因规定的义务，不得向外界透露评审内容。

（六）服从评审现场采购组织单位的现场秩序管理，接受评审现场监督人员的合法监督。

（七）遵守有关廉洁自律规定，不得私下接触供应商，不得收受供应商及有关业务单位和个人的财物或好处，不得接受采购组织单位的请托。

（八）评标委员会成员应遵守有关法律法规，严守有关保密规定和评标纪律，并在评标前书面签署承诺书。

（九）评标委员会成员在评标过程中不得擅离职守。

（十）评标委员会成员按规定领取评审劳务报酬，并按国家相关规定完成所得税的申报缴纳。

第八章 政府采购合同（草案）

合同编号：XXXX。（**注：必须以中标通知书上的合同编号为准**）

签订地点：XXXX。

签订时间：XXXX年XX月XX日。

采购人（甲方）：

投标人（乙方）：

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》及XX 采购项目（项目编号：XX）的《招标文件》、乙方的《投标文件》及《中标通知书》，甲、乙双方同意签订本合同。详细技术说明及其他有关合同项目的特定信息由合同附件予以说明，合同附件及本项目的招标文件、投标文件、《中标通知书》等均为本合同不可分割的部分。双方同意共同遵守如下条款：

1. **项目基本情况**
2. **合同期限**
3. **服务内容与质量标准**

1、XXXX；

2、XXXX；

3、XXXX．

…

1. **服务费用及支付方式**
2. **本项目服务费用由以下组成：**

1、XX万元；

2、XX万元；

3、XX万元。

……

1. **服务费支付方式(以正式合同为准)：**
2. **知识产权**

乙方应保证所提供的服务或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的专利权、商标权或著作权。

1. **无产权瑕疵条款**

乙方保证所提供的服务的所有权完全属于乙方且无任何抵押、查封等产权瑕疵。如有产权瑕疵的，视为乙方违约。乙方应负担由此而产生的一切损失。

1. **履约保证金**

履约保证金为合同金额的3%，中标人在签订合同时以无条件银行履约保函的形式提交（保函收益人为：简阳市人民医院）。

1. **甲方的权利和义务**

1、甲方有权对合同规定范围内乙方的服务行为进行监督和检查，拥有监管权。有权定期核对乙方提供服务所配备的人员数量。对甲方认为不合理的部分有权下达整改通知书，并要求乙方限期整改。

2、甲方有权依据双方签订的考评办法对乙方提供的服务进行定期考评。当考评结果未达到标准时，有权依据考评办法约定的数额扣除履约保证金。

3、负责检查监督乙方管理工作的实施及制度的执行情况。

4、根据本合同规定，按时向乙方支付应付服务费用。

5、国家法律、法规所规定由甲方承担的其它责任。

1. **乙方的权利和义务**

1、对本合同规定的委托服务范围内的项目享有管理权及服务义务。

2、根据本合同的规定向甲方收取相关服务费用，并有权在本项目管理范围内管理及合理使用。

3、及时向甲方通告本项目服务范围内有关服务的重大事项，及时配合处理投诉。

4、接受项目行业管理部门及政府有关部门的指导，接受甲方的监督。

5、国家法律、法规所规定由乙方承担的其它责任。

1. **违约责任**

1、甲乙双方必须遵守本合同并执行合同中的各项规定，保证本合同的正常履行。

2、如因乙方工作人员在履行职务过程中的的疏忽、失职、过错等故意或者过失原因给甲方造成损失或侵害，包括但不限于甲方本身的财产损失、由此而导致的甲方对任何第三方的法律责任等，乙方对此均应承担全部的赔偿责任。

1. **不可抗力事件处理**

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。

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。

3、不可抗力事件延续XX天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

1. **解决合同纠纷的方式**

1、在执行本合同中发生的或与本合同有关的争端，双方应通过友好协商解决，经协商在XX天内不能达成协议时，应提交成都仲裁委员会仲裁。

2、仲裁裁决应为最终决定，并对双方具有约束力。

3、除另有裁决外，仲裁费应由败诉方负担。

4、在仲裁期间，除正在进行仲裁部分外，合同其他部分继续执行。

1. **合同生效及其他**

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。

2、本合同一式XX份，自双方签章之日起起效。甲方XX份，乙方XX份，采购代理机构XX份，同级财政部门备案XX份，具有同等法律效力。

3、合同生效后，若乙方因特殊原因不能履行合同应提前一个月书面告知甲方，经甲方同意后，在XX月内继续按本合同执行，以保证医院正常工作的运行。

1. **附件**

1、项目招标文件

2、项目修改澄清文件

3、项目投标文件

4、中标通知书

5、其他

甲方： （盖章） 乙方： （盖章）

法定代表人（授权代表）： 法定代表人（授权代表）：

地 址： 地 址：

开户银行： 开户银行：

账号： 账号：

电 话： 电 话：

传 真： 传 真：

签约日期：XX年XX月XX日 签约日期：XX年XX月XX日

**注：其他合同专用条款在合同签定时另行约定。**