**“兵团全民健康信息系统软件项目”师级医院实施项目**

**公开招标文件**

**（服务类）**

**招标编号：XJCC-ZB-2022-160**

**采购人：新疆生产建设兵团医院（盖章）**

**联系人：夏丽**

**联系电话：0991-7580593**

**联系地址：乌鲁木齐市天山区青年路232号**

**代理机构：新疆诚成工程项目管理有限公司（盖章）**

**联系人：赵雅琦 李颖**

**联系电话：1999021096218690136275**

**联系地址：新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市水磨沟区红光**

**山路2588号绿地中心101栋1806室**

**日期：2022年11月**

目录

**[第一部分招标公告](#_Toc111025230)** [2](#_Toc111025230)

**[1.项目背景](#_Toc111025231)** [32](#_Toc111025231)

**[2.信息化现状](#_Toc111025232)** [32](#_Toc111025232)

**[3.项目建设目标](#_Toc111025233)** [33](#_Toc111025233)

**[4.项目采购清单](#_Toc111025234)** [34](#_Toc111025234)

**[5.技术要求](#_Toc111025235)** [36](#_Toc111025235)

**[6.技术条款及其他相关要求](#_Toc111025236)** [187](#_Toc111025236)

**[第四部分评审方法（综合评分法）](#_Toc111025237)** [201](#_Toc111025237)

**[第六部分投标文件格式](#_Toc111025238)** [223](#_Toc111025238)

[目录 223](#_Toc111025239)

[一、投标文件封面 223](#_Toc111025240)

[二、资格审查材料 223](#_Toc111025241)

[三、商务文件 223](#_Toc111025242)

[四、投标人自行编写的技术文件 223](#_Toc111025243)

[五、投标人自行编写的服务文件 223](#_Toc111025244)

[二、资格审查材料 226](#_Toc111025245)

[三、商务文件 236](#_Toc111025246)

[四、技术文件 248](#_Toc111025247)

**第一部分招标公告**

|  |
| --- |
| 项目概况  “兵团全民健康信息系统软件项目”师级医院实施项目的潜在供应商应在政采云平台https://www.zcygov.cn/线上获取（下载）招标文件，并于2022年12月07日11:00（北京时间）前递交（上传）投标文件。 |

**一、项目基本情况**

项目编号：XJCC-ZB-2022-160

项目名称：“兵团全民健康信息系统软件项目”师级医院实施项目

预算总金额（元）：8118.00万元

最高限价（元）：8118.00万元

采购需求：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 包号 | 分包名称 | 简要规格描述 | 数量 | 单位 | 预算总金额 | 备注 |
| 1 | “兵团全民健康信息系统软件项目”师级医院实施项目 | 详见招标文件 | 1 | 批 | 8118.00万元 | 无 |

合同履约期限：实施工期不超过6个月。

本项目（是/否）接受联合体投标：不接受联合体投标。

**二、申请人的资格要求：**

1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2.落实政府采购政策需满足的资格要求：

（1）财政部、国家发展改革委《关于印发《节能产品政府采购实施意见》的通知》（财库[2004]185号文）；

（2）《财政部、环保总局关于环境标志产品政府采购实施的意见》（财库[2006]90号）；

（3）财政部、工业和信息化部《关于印发《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号文）；

（4）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号文）；

（5）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）（中小企业优惠、监狱企业、节能产品、环境标志产品等）

3.本项目的特定资格要求：

**3.1符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的相关规定；**

**3.2具有有效的“一证一码”或“三证合一”的营业执照；**

**3.3凡拟参加本次招标项目的投标人，如在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.vn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.vn）被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的（尚在处罚期内的），将拒绝其参本次政府采购活动；**

**3.4供应商近三年无行贿犯罪记录证明（在中国裁判文书网（http://wenshu.court.gov.cn/）查询，查询时间必须在公告期内）；**

**3.5本项目不接受联合体投标。**

**三、获取采购文件**

时间：2022年11月17日至2022年11月24日，每天上午10:00至13:30，下午15:30至19:00（北京时间，法定节假日除外）

地点：政采云平台线上获取

方式：“供应商登录政采云平台https://www.zcygov.cn/在线申请获取采购文件（进入“项目采购”应用，在获取采购文件菜单中选择项目，申请获取采购文件）”或点击链接：https://www.zcygov.cn/bidding-entrust/#/acquirepurfile/list

售价（元）：0元

**四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点**

提交投标文件截止时间：2022年12月07日11:00（北京时间）

投标地点（网址）：政采云平台https://www.zcygov.cn/

开标时间：2022年12月07日11:00（北京时间）

开标地点：新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市水磨沟区红光山路2588号绿地中心101栋1806室新疆诚成工程项目管理有限公司开标室

**五、公告期限**

自本公告发布之日起5个工作日。

**六、其他补充事宜**

1、本项目实行网上投标，采用电子投标文件。

2、各供应商应在开标前应确保成为新疆生产建设兵团政府采购网正式注册入库供应商，并完成CA数字证书（符合国密标准）申领。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。有意向参与兵团区域电子开评标的供应商，可访问新疆数字证书认证中心官方网站（https://www.xjca.com.cn/）或下载“新疆政务通”APP自行进行申领。如需咨询，请联系新疆CA服务热线0991-2819290。

3、供应商将政采云电子交易客户端下载、安装完成后，可通过账号密码或CA登录客户端进行投标文件的制作。在使用政采云投标客户端时，建议使用WIN7及以上操作系统。客户端请至兵团政府采购网（http://ccgp-bingtuan.gov.cn/）下载专区查看，如有问题可拨打政采云客户服务热线400-881-7190进行咨询。如因供应商自身原因导致在规定时间内无法正常解密的（如：浏览器故障、未安装相关驱动、网络故障、加密CA与解密CA不一致等），采购中心/代理机构不予异常处理，视为供应商自动弃标。

**七、凡对本次招标提出询问，请按以下方式联系**

1、采购人信息:

名称:新疆生产建设兵团医院

地址:乌鲁木齐市天山区青年路232号

项目联系人：夏丽

联系方式:0991-7580593

2、采购代理机构信息:

名称:新疆诚成工程项目管理有限公司

地址:新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市水磨沟区红光山路2588号绿地中心101栋1806室

项目联系人:赵雅琦 李颖

电话:19990210962 18690136275

**第二部分投标人须知**

**投标人须知前附表**

| **序号** | **内容** | 说明与要求 |
| --- | --- | --- |
| **1** | 项目名称 | “兵团全民健康信息系统软件项目”师级医院实施项目 |
| **2** | 采购人 | 名称：新疆生产建设兵团医院  地址：乌鲁木齐市天山区青年路232号  联系人：夏丽  联系电话：0991-7580593 |
| **3** | **采购代理机构** | 名称：新疆诚成工程项目管理有限公司  地址：新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市水磨沟区红光山路2588号绿地中心101栋1806室  联系人：赵雅琦 李颖  联系电话：19990210962 18690136275  电子邮件：450378115@qq.com |
| **4** | **采购内容** | 详见招标文件第三部分采购需求； |
| **5** | **投标人资格要求** | 1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；  2.落实政府采购政策需满足的资格要求：  （1）财政部、国家发展改革委《关于印发《节能产品政府采购实施意见》的通知》（财库[2004]185号文）；  （2）《财政部、环保总局关于环境标志产品政府采购实施的意见》（财库[2006]90号）；  （3）财政部、工业和信息化部《关于印发《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知》（财库〔2020〕46号文）；  （4）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号文）；  （5）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）（中小企业优惠、监狱企业、节能产品、环境标志产品等）  3.本项目的特定资格要求：  3.1符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的相关规定；  3.2具有有效的“一证一码”或“三证合一”的营业执照；  3.3凡拟参加本次招标项目的投标人，如在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.vn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.vn）被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的（尚在处罚期内的），将拒绝其参本次政府采购活动；  3.4供应商近三年无行贿犯罪记录证明（在中国裁判文书网（http://wenshu.court.gov.cn/）查询，查询时间必须在公告期内）；  3.5本项目不接受联合体投标。 |
| **6** | **是否允许联合体投标** | ☑否  □是  应满足要求： |
| **8** | **是否允许投报进口产品** | □是  ☑否 |
| **9** | **是否允许投标人将项目非主体、非关键性工作交由他人完成** | ☑否  □是  中标人按照合同约定或者经采购人同意，可以将项目非主体、非关键性工作分包交由他人完成。此时，接受分包的人应当具备相应的资格条件，并不得再次分包。  分包内容要求：  分包金额要求：  接受分包的第三人资质要求： |
| **10** | **踏勘现场** | ☑自行踏勘  联系人：李润润 联系电话：0991-7580597、13579939238  □统一组织  联系人：  联系电话：  踏勘时间：  踏勘地点： |
| **11** | **答疑接受时间** | 投标截止日期15天前接受投标人疑问或澄清要求（逾期不予受理）。  联系人：赵雅琦 李颖  联系电话：19990210962 18690136275  提交方式：以加盖供应商公章的书面形式（参照财政部令第94号）  注：澄清、修改文件发出后，投标人必须使用最新的澄清文件制作电子投标文件，否则将无法完成上传。 |
| **12** | **投标有效期** | 自投标截止之日起90日历天。 |
| **13** | **投标截止时间（开标时间）** | 截止时间：2022年12月07日11:00（北京时间） |
| **14** | **投标人在投标截止**  **时间前提交的文件** | 投标文件（具体要求见本表第15项） |
| **15** | **投标文件份数** | **投标文件包括：**   1. **加密的电子投标文件，在投标截止时间前通过兵团政采云http://ccgp-bingtuan.gov.cn/上传；**   **2、未加密的电子投标文件（文件格式为PDF版本）U盘1份，做好标示，密封提交；**  **3、未加密的纸质版投标文件3份，其中正本1份、副本2份,密封提交。**  注：加密的电子投标文件为使用政采云提供的电子投标文件制作工具制作生成的加密版投标文件。未加密的电子投标文件应与加密的电子投标文件为同时生成的版本。  **4、所有投标文件信袋封口处均应加贴封条，封条上应写明：**  ⑴采购代理机构：  ⑵项目名称：  ⑶项目编号：  ⑷供应商企业名称、地址、授权代表姓名、联系电话：  ⑸注明“开标前不准启封”，“正本”、“副本”、“电子投标文件”。  5、未按本须知要求密封、标记和投递的投标文件，采购代理机构不对其后果负责。  备注：因投标人自身原因导致解密失败的，将导致其投标被拒绝且投标文件被退回；但因网上招标系统故障导致所有投标人均解密失败时，投标人使用未加密的电子投标文件进行开评标。未递交加密的电子投标文件、未加密的电子投标文件（U盘1份）及未加密的纸质版投标文件3份，将导致投标被拒绝。 |
| **16** | **开标时间及地点** | 开标时间：同投标截止时间  开标地点：兵团政采云http://ccgp-bingtuan.gov.cn/ |
| **17** | **评标委员会的组成** | 评标委员会构成**：**7人，其中招标人代表2人，专家库专家5人。  评委确定方式：  **开标前于政采云专家库随机抽取** |
| **18** | **投标保证金** | 投标保证金额为：800000.00元整，捌拾万元整。  投标保证金缴纳方式：转账或电汇或银行保函等非现金形式  （1）若采用转账或电汇时，投标保证金于2022年12月07日11时00分（北京时间，以到帐时间为准）之前从供应商基本账户或法人账户以银行电汇形式或网银汇至新疆诚成工程项目管理有限公司账户，否则其投标文件将被拒绝评审，供应商提交投标保证金应充分考虑资金在途时间。  注：供应商向银行办理投标保证金汇（转）款时，应在用途栏（备注栏）准确注明"**本项目招标编号（例如：XJCC-ZB-2022-160 投标保证金）**"字样（每个标段应分别汇款），由于未按要求准确注明信息而导致的一切后果由供应商承担。  户名：新疆诚成工程项目管理有限公司  开户行名称：乌鲁木齐银行新华南路支行  账号：0000001211121500053685  开户行号：313881000176  （2）若采用银行保函出具（投标人须将银行保函原件单独密封并在封袋上正确表明“银行保函原件”，与投标文件一同递交，否则视为不响应招标文件要求，投标将被拒绝） |
| **19** | **节能、环保要求** | 按国家有关节能环保政策执行：  ☑采用综合评分法，加分幅度：  □采用最低评标价法，加分幅度： |
| **20** | **中小微型企业**  **有关政策** | (1)根据工信部等部委发布的《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）规定执行；  (2)根据财政部、工业和信息化部《关于印发《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知》（财库〔2020〕46号文）  (3)根据财政部《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号）  (4)价格扣除幅度：价格给予10%的扣除。 |
| **21** | **技术部分是否采用**  **“暗标”评审方式** | □是  ☑否 |
| **22** | **评审方法** | ☑资格后审□资格预审  ☑综合评分法□最低评标价法  注：  1、最低评标价法，是指以价格为主要因素确定中标供应商的评标方法，即在全部满足招标文件实质性要求前提下，依据统一的价格要素评定最低报价，以提出最低报价的投标人作为中标候选供应商或者中标供应商的评标方法。投标报价相同的，按技术指标优劣顺序排列，技术指标较优的一方为中标人。  2、综合评分法是指在最大限度地满足招标文件实质性要求前提下，按照招标文件中规定的评分细则评审后，以评标最终得分最高的投标人作为中标人的评标方法。每一投标人的最终得分为所有评委评分的算术平均值**。**得分相同的，报价较低的一方为中标人。得分且投标报价相同的，技术指标较优的一方为中标人。 |
| **23** | **履约保证金** | □不交纳  ☑交纳： |
| 交纳方式：对公转账或保函 |
| 交纳时间：合同签订前7天内 |
| 交纳金额：按中标总价的2%交纳 |
| **24** | **代理服务费** | □不交纳  ☑交纳  交纳时间：中标公示后5日内  交纳金额：参照《招标代理服务收费管理暂行办法》（计价格【2002】1980号）下浮52%，由中标单位支付。  收款单位户名：新疆诚成工程项目管理有限公司  开户行名称：乌鲁木齐银行新华南路支行  账号：0000001211121500053685  开户行号：313881000176 |
| **25** | **场地服务费** | ☑不交纳  □交纳 |
| **26** | **合同公证费** | ☑不交纳  □交纳 |
| **27** | **付款途径** | 银行转账等 |
| **28** | **付款方式** | 本项目以单家医院通过验收后进行付款，款项支付方式如下：  系统上线平稳运行后通过验收，支付单家医院总费用的95%。  至少三年后支付单家医院总费用的5%。  （注：单家医院总费用=投标总价/15） |
| **29** | **交付日期** | 合同签定之日起6个月内。投标人须在合同签订后1周内提交项目整体实施方案。投标人承诺中标后严格按照采购人要求的进度完成兵团二、三级医院信息化实施工作。 |
| **30** | **交付地点** | 采购人指定地点。 |
| **31** | **质保期** | 至少3年 |
| **32** | **争议的解决** | 乙方交付甲方货物时，如出现损坏、遗失等其他严重问题的，乙方需无条件赔偿对甲方造成的全部损失。 |
| **34** | **是否需要**  **提交样品** | ☑不需要  □需要 |
| **35** | **现场陈述** | □不需要  ☑需要  1、陈述内容：根据评分项内容  2、陈述人员：授权代表或项目负责人  3、陈述时限：15分钟  4、陈述形式：以腾讯视频会议方式进行陈述及演示（投标人提前下载腾讯会议软件），招标代理公司于陈述前给各投标人发布登录会议账号及密码。（投标人用带有摄像设备的电脑参加会议，以便演示）  5、其他：(1)依照签到顺序依次进行；(2)投标人可放弃陈述，但需要签字确认。 |
| **36** | **项目预算** | 本“兵团全民健康信息系统软件项目”师级医院实施项目总预算为8118.00万元，投标人投标报价超过项目总预算的按无效投标处理。 |
| **37** | **其他** | 1、本项目的招标投标活动以及相关当事人须接受财政监督部门依法实施的监督。 |
| **38** | 低于成本价不正当  竞争预防措施 | 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，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响应文件作为无效处理。 |
| **39** | 招标人补充的其他内容 | 本次计划实施范围为不少于15家兵团二、三级医院， 超过15家的实施费用全部包含在本项目投标报价中。单家医院实施费用也一次性包死，不受市场价格变化因素的影响。 |
| 注意事项 | **注：**1、本项目实行网上投标，采用电子投标文件。  2、各供应商应在开标前应确保成为新疆生产建设兵团政府采购网正式注册入库供应商，并完成CA数字证书（符合国密标准）申领。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。有意向参与兵团区域电子开评标的供应商，可访问新疆数字证书认证中心官方网站（https://www.xjca.com.cn/）或下载“新疆政务通”APP自行进行申领。如需咨询，请联系新疆CA服务热线0991-2819290。  3、供应商将政采云电子交易客户端下载、安装完成后，可通过账号密码或CA登录客户端进行投标文件的制作。在使用政采云投标客户端时，建议使用WIN7及以上操作系统。客户端请至兵团政府采购网（http://ccgp-bingtuan.gov.cn/）下载专区查看，如有问题可拨打政采云客户服务热线400-881-7190进行咨询。如因供应商自身原因导致在规定时间内无法正常解密的（如：浏览器故障、未安装相关驱动、网络故障、加密CA与解密CA不一致等），采购中心/代理机构不予异常处理，视为供应商自动弃标。 | |
| 备注 |  | |

注：1、本表中加☆项目若有缺失或无效，将导致投标无效且不允许在开标后补正；

2、本表内容与招标文件其它内容不一致的，应当以本表内容为准。

3、本表中“”标示选择使用该项，“□”标示不选择使用该项。

**投标人须知正文部分**

一、总则

**1.说明**

1.1本招标文件适用于本次招标采购项目的招标投标。

**2.定义**

2.1“采购人”名称见本招标文件第二部分“投标人须知前附表”中第1项。

2.2“采购代理机构”名称见本招标文件第二部分“投标人须知前附表”中第2项。

2.3“招标货物”指招标文件第三部分所述所有货物；“服务”指招标文件第三部分所述投标人应该履行的承诺和义务。

2.4“潜在投标人”指符合招标文件各项规定的供应商。

2.5“投标人”指符合招标文件规定并参加投标的供应商。

2.6“投标人公章”在投标文件中指与投标人标准公章一致的投标人电子签章。

2.7“电子投标文件”指利用政采云交易平台提供的“电子投标文件制作工具”编制加密和未加密的投标文件。

**3.合格投标人的条件**

3.1具有本项目生产、制造、供应或实施能力，符合、承认并承诺履行本文件各项规定的国内法人、其他组织或自然人均可参加投标。

3.2遵守有关的国家法律、法规和条例，具备《中华人民共和国政府采购法》和本文件中规定的条件：

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)具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)具有本招标文件第二部分“投标人须知前附表”中第5项规定的资格条件。

3.3投标人之间如果存在下列情形之一的，不得同时参加同一包（标段）或者不分包（标段）的同一项目投标：

3.3.1法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人；

3.3.2母公司、全资子公司及其控股公司；

3.3.3参加投标的其他组织之间存在特殊的利害关系的；

3.3.4法律和行政法规规定的其他情形。

3.4投标人须持有《法定代表人授权委托书》。

3.5投标人在政采云交易平台内针对本项目报名并下载了电子采购文件。

3.6投标人按时足额交纳投标保证金。

3.7本次招标是否允许由两个以上投标人组成一个联合体以一个投标人身份共同投标，按照招标文件第二部分“投标人须知前附表”中第6项的规定。如果允许，除均应符合上述规定外，还应符合下列要求：

1）联合投标体应提供“联合投标协议书”，该协议书对联合投标各方均具有法律约束力。联合投标体必须确定其中一方为投标的全权代表参加投标活动，并承担投标及履约活动中的全部责任与义务，且联合体各方无论是否实际参加、发生的情形怎样，一旦该联合体实际开始投标，联合体各方均应当就本次采购所引起或相关的任何或所有事项、义务、责任、损失等承担连带责任。申请参与本项目联合投标成员各自均应具备政府有权机构核发的有效营业执照；均应是自主经营、独立核算、处于持续正常经营状态的经济实体。

2）联合体各方中至少应当有一方对应满足本项目规定的相应资质条件，并且联合体投标人整体应当符合本项目的资质要求，否则，其提交的联合投标将被拒绝。

3）由不同专业的投标人组成的联合体,首先以投标的全权代表方的应答材料作为认定资质以及商务评审的依据；涉及行业专属的资质,按照所属行业所对应的投标人的应答材料确定。

4）联合体中标后，合同应由各成员的合法授权代表签字并加盖各成员公章，以便对联合体成员作为整体和他们各自作为独立体均具有法律约束力，但若该等签字或公章不齐全或缺乏，该联合体的牵头人的签署或类似的意思表示人具有代表该联合体的签署或意思表示的法律效力，并且据此各成员为履行合同应向采购代理机构与采购人承担连带责任。

5）联合体或其成员不得将其在合同项下的权利或义务全部或部分转让给第三人，有关分包事项或服务委托等须事先取得采购代理机构书面同意并且须遵守相关法律、法规、本次招标的全部相关规定。

6）联合体各方均不得同时再以自己独立的名义单独投标，也不得再同时参加其他的联合体投标。若该等情形被发现，其单独的投标和与此有关的联合体的投标均将被一并拒绝。

3.7投标人不得与采购人、采购代理机构等有利害关系。

**4.投标费用**

4.1投标人应承担所有与准备和参加投标有关的费用。

**5.纪律**

5.1投标人的投标行为应遵守中国的有关法律、法规和规章。

5.2投标人不得相互串通投标报价，不得妨碍其他投标人的公平竞争，不得损害采购人或其他投标人的合法权益，投标人不得以向采购人、评标委员会成员行贿或者采取其他不正当手段谋取中标。

5.2.1有下列情形之一的，属于投标人相互串通投标：

5.2.1.1投标人之间协商投标报价等投标文件的实质性内容；

5.2.1.2投标人之间约定中标人；

5.2.1.3投标人之间约定部分投标人放弃投标或者中标；

5.2.1.4属于同一集团、协会、商会等组织成员的投标人按照该组织要求协同投标；

5.2.1.5投标人之间为谋取中标或者排斥特定投标人而采取的其他联合行动。

5.2.2有下列情形之一的，视为投标人相互串通投标：

5.2.2.1不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

5.2.2.2不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜，或制作电子投标文件的文件制作机器码（mac地址）一致，或制作电子投标文件的文件创建标识码一致；

5.2.2.3不同投标人的投标文件载明的项目管理成员为同一人；

5.2.2.4不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

5.2.2.5不同投标人的投标文件相互混装；

5.2.2.6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。

**6.通知**

6.1对与本项目有关的通知，采购代理机构将以书面（包括书面材料、信函、传真等，下同）或在本次招标公告刊登的媒体上发布公告并在政采云交易平台内发送变更通知及/或答疑文件的形式，向潜在投标人发出，传真和电话号码以潜在投标人的登记为准。收到通知的投标人须立即予以回复确认，但投标人未回复或采购代理机构未收到回复时，并不应当被理解为采购代理机构知道或应当知道投标人是否收到通知。因登记有误、传真线路故障或其它任何意外情形，导致所发出的通知延迟送达或无法到达投标人，采购代理机构不因此承担任何责任，有关的招标活动可以继续有效地进行。

二、招标文件

**7.招标文件组成**

7.1招标文件由招标文件目录所列内容组成。

**8.踏勘现场**

8.1本项目是否统一组织投标人踏勘现场见招标文件第二部分“投标人须知前附表”中第7项的规定。无论是否统一组织，投标人应对供货现场和周围环境进行勘察，以获取编制投标文件所需的资料。

8.2踏勘现场所发生的费用由投标人自行承担。采购人向投标人提供的有关供货现场的资料和数据，是采购人现有的能使投标人利用的资料。采购人对投标人由此而做出的推论、理解和结论概不负责。投标人未到供货现场实地踏勘的，中标后签订合同时和履约过程中，不得以不完全了解现场情况为由，提出任何形式的增加合同价款或索赔的要求。

8.3除非有特殊要求，招标文件不单独提供供货使用地的自然环境、气候条件、公用设施等情况，投标人被视为熟悉上述与履行合同有关的一切情况。

8.4除采购人原因外，投标人自行负责在踏勘现场中所发生的人员伤亡和财产损失。

**9.知识产权**

9.1投标人须保证，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，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或经济纠纷。如投标人不拥有相应的知识产权，则在投标报价中必须包括合法获取该知识产权的一切相关费用。如因此导致采购人损失的，投标人须承担全部赔偿责任。

9.2投标人如欲在项目实施过程中采用自有知识成果，须在投标文件中声明，并提供相关知识产权证明文件。使用该知识成果后，投标人须提供开发接口和开发手册等技术文档。

**10.答疑及招标文件的澄清和修改**

10.1投标人如果对招标文件有疑问或要求进行澄清的，应按照招标文件第二部分“投标人须知前附表”第10项规定向采购代理机构提出。提出后，请投标人及时通过交易平台“答疑文件下载”栏目查看答疑文件或澄清文件。必要时，采购代理机构将组织相关专家召开答疑会，如召开，答疑会安排另行通知。

投标人在规定的时间内未对招标文件提出疑问或要求澄清的，采购代理机构将视其为同意，对在“答疑接受时间”后就招标文件内容提出的疑问及澄清要求将不予受理。

10.2无论出于何种原因，采购代理机构主动或出于解答投标人疑问对已发出的招标文件进行必要澄清或修改的，应当在招标文件要求提交投标文件截止时间15日前，以当面交接、邮寄、传真或电子邮件、网站披露等其中至少一种方式，向潜在投标人发出澄清、修改的补充文件。需要为此调整投标文件提交截止时间的，应当重新确定，并就变更后的投标截止时间重新发出通知。

特殊情况下，采购代理机构发布澄清、修改文件后，征得投标人同意，可不改变投标截止时间和开标时间。

10.3采购代理机构一旦对招标文件作出了澄清、修改，即刻发生效力，采购代理机构有关的补充文件，将作为招标文件的组成部分，对所有现实的或潜在的投标人均具有约束力，而无论是否已经实际收到上述文件。同时，采购代理机构和投标人的权利及义务将受到新的截止期的约束。

10.4采购代理机构对招标文件作出的澄清、修改在政采云交易平台内进行披露，请投标人及时关注并获取相关资料。因登记有误、线路故障或其它任何意外情形，导致投标人未及时获取的，采购代理机构不因此承担任何责任，且有关的招标活动继续有效地进行。当招标文件的澄清、修改及进行其他答复等就同一内容的表述不一致时，以最后发布的内容为准。

10.5澄清、修改文件发出后，投标人必须使用最新的答疑、澄清文件制作电子投标文件，否则将无法完成上传。

三、投标文件

**11.投标文件的语言及计量单位**

11.1投标人提交的投标文件（包括技术文件和资料、图纸中的说明）以及投标人与采购代理机构就有关投标的所有来往函电均应使用中文简体字。

11.2原版为外文的证书类文件，以及由外国人作出的本人签名、外国公司的名称或外国印章等可以是外文，但应当提供中文翻译文件并加盖投标人公章。必要时评标委员会可以要求投标人提供附有公证书的中文翻译文件或者与原版文件签章相一致的中文翻译文件。原版为外文的证书类、证明类文件，与投标人名称或其他实际情况不符的，投标人应当提供相关证明文件。

11.3除非招标文件另有规定，投标文件所使用的计量单位，应使用国家法定计量单位。

11.4对违反上述规定情形的，评标委员会有权要求投标人限期提供相应文件或决定对其投标予以拒绝。

11.5电报、电话、传真形式的投标概不接受。投标人的投标文件一律不予退还。

**12.投标文件组成及编制**

12.1投标文件分为资格审查资料、商务文件、技术文件和服务文件。

商务文件指投标人提交的证明其有资格参加投标和中标后有能力履行合同的文件。技术和服务文件指投标人提交的能够证明其提供的货物及服务符合招标文件规定的文件。

12.2投标人递交的投标文件及相关要求按照招标文件第二部分“投标人须知前附表”中第13、14项的规定。

12.2.1电子投标文件的编制

12.2.1.1电子投标文件使用政采云交易平台提供的投标文件制作工具以及招标文件要求进行制作编制。投标文件制作时，不同内容按标签提示制作导入，按照招标文件中明确的投标文件目录和格式进行编制，保证目录清晰、内容完整。

12.2.1.2电子投标文件须使用投标人公章的电子签章以及法定代表人的电子签章。若无电子签章，则视为无效投标。

12.2.1.3电子招投标文件具有法律效力，与其他形式的招投标文件在内容和格式上等同，若投标文件与招标文件要求不一致，其内容影响中标结果时，责任由投标人自行承担。投标人递交的电子投标文件因投标人自身原因而导致无法导入电子辅助评标系统，该投标文件视为无效投标文件，将导致其投标被拒绝。

12.2.1.4电子投标文件制作工具在生成加密投标文件时，同时生成非加密投标文件一份。未加密的电子投标文件由投标人使用U盘制作（投标人须保证启用光盘时能正常读取）。

**13.投标报价**

13.1所有投标报价均以人民币元为计算单位。只要投报了一个确定数额的总价，无论分项价格是否全部填报了相应的金额或免费字样，报价应被视为已经包含了但并不限于各项购买货物及其运送、安装、调试、验收、保险和相关服务等的费用和所需缴纳的所有价格、税、费。在其他情况下，由于分项报价填报不完整、不清楚或存在其他任何失误，所导致的任何不利后果均应当由投标人自行承担。

13.2投标人投报多包的，须对每包分别制作投标文件并报价**。**

13.3除非招标文件另有规定，不接受可选择或可调整的投标方案和报价，任何有选择的或可调整的投标方案和报价将被视为非响应性投标而被拒绝。

13.4本项目是否接受进口产品按照招标文件第二部分“投标人须知前附表中”中第8项的规定。

13.5本项目是否允许投标人将项目的非主体、非关键性工作交由他人完成按照招标文件第二部分“投标人须知前附表”中第8项的规定。如允许，投标人根据采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作交由他人完成，须在技术文件中载明。

13.6投标人须严格按照报价明细表规定的内容填写货物单价以及其他事项。

13.7投标人对投标报价若有说明应在投标文件中显著处注明。

除政策性文件规定以外，投标人所报价格在合同实施期间不因市场变化因素而变动。

13.8对于有配件、耗材、选件、备件和特殊工具的货物，还应填报投标货物配件、耗材、选件表和备件及特殊工具清单，注明品牌、型号、产地、功能、单价、批量折扣等内容，该表格格式由投标人自行设计。投标人按照上述要求分类报价，其目的是便于评标，但在任何情况下并不限制采购人以其他条款签订合同的权利。

13.9最低报价不能作为中标的保证。

**14.投标有效期**

14.1本项目的投标有效期按照招标文件第二部分“投标人须知前附表中”中第12项的规定。投标有效期自开标之日起计算，短于规定期限的投标将按无效投标处理。

14.2在特殊情况下，采购代理机构可与投标人协商延长投标有效期。这种要求和答复都应以书面形式进行。此时，规定的投标保证金的有效期也相应延长。投标人可以拒绝接受延期要求而不会被没收保证金。同意延长有效期的投标人除按照采购代理机构要求修改投标有效期外，不能修改投标文件的其他内容。

**15.投标内容填写说明**

15.1投标人应详细阅读招标文件的全部内容。投标文件须对招标文件中的内容作出实质性和完整的响应，如果投标文件填报的内容不详，或没有提供招标文件中所要求的全部资料及数据，将可能导致投标被拒绝。

15.2投标文件须严格按照招标文件第六部分规定的格式提交，并按规定的统一格式逐项填写，不准有空项；无相应内容可填的项，应填写“无”、“未测试”、“没有相应指标”等明确的回答文字。由于编排混乱导致投标文件被误读或查找不到，其责任由投标人承担。投标文件未按规定提交或留有空项，将被视为不完整响应的投标文件，其投标有可能被拒绝**。**

15.3开标一览表为在开标仪式上唱标的内容，要求按格式统一填写，不得自行增减内容。

15.4投标人须注意：为合理节约政府采购评审成本，提倡诚实信用的投标行为，特别要求投标人应本着诚信精神，在本次投标文件的偏离表中，均以审慎的态度明确、清楚地披露各项偏离。若投标人对某一事项是否存在或是否属于偏离不能确定，亦必须在偏离表中清楚地表明该偏离事项，并可以注明不能确定的字样。任何情况下，对于投标人没有在偏离表中明确、清楚地披露的事项，包括可能属于被投标人在偏离表中遗漏披露的事项，一旦在评审中被发现存在偏离或被认定为属于偏离，则评标委员会有权视具体情形评审时予以处理，乃至对该投标予以拒绝。

15.5投标人必须保证投标文件所提供的全部资料真实可靠，并接受采购代理机构或评标委员会对其中任何资料进一步审查的要求。

15.6投标人在投标文件及相关文件的签订、履行、通知等事项的文件中的单位盖章、印章、公章等处均指与当事人全称相一致的电子签章或标准公章，不得使用其他形式（如带有“专用章”等字样的印章）。不符合本条规定的按无效投标处理。

15.7本项目技术部分是否采用“暗标”评审方式按照招标文件第二部分“投标人须知前附表中”中第21项的规定。如果采用暗标评审方式的，投标人在制作投标文件时应当以能够隐去投标人的身份为原则并需严格遵守以下各项规定：

15.7.1技术部分中纳入“暗标”部分的内容：样品。

15.7.2暗标的编制要求

15.7.2.1投标文件技术部分全部内容中不能出现任何本投标人的名称和其它可识别投标人身份的字符、企业徽标或符号、人员名称以及其他特殊标记等（如有此类文件应放于商务文件“用于评审的证明材料”中），否则将导致投标被拒绝。

15.7.2.2页面设置及字体要求：采用标准A4纸张，上下页边距为2.54cm，左右页边距为3.17cm，装订线位置为左；不得设置页码；正文使用四号宋体字，单倍行距，段前段后0行间距；标题为二号黑体字，图、表中的字体统一用宋体小四，1.5倍行距，段前段后0行间距。

15.7.2.3任何情况下，技术部分（“暗标”部分）中不得出现任何投标人的审阅或者批注痕迹，否则将导致投标被拒绝。

四、投标保证金

**16.投标保证金**

16.1投标人应按照招标文件第二部分“投标人须知前附表”中第18项的规定交纳。投标保证金须于到账截止时间前到帐，并经采购代理机构确认。

16.2采购代理机构不接收以现金或汇票等其他形式递交的投标保证金。未按要求提交投标保证金的，将被视为无效投标。

16.3未中标的投标人的投标保证金在中标通知书发出之日起5个工作日内退还；中标人的投标保证金将在交纳履约保证金并于合同生效后5个工作日内退还。

16.4投标保证金退还一律采用网上银行转帐方式退还至投标人的汇款帐户，资金原路返回。

五、投标文件的递交

**17.投标文件的密封和标记**

17.1投标人应通过电子投标文件制作工具严格按招标文件要求制作投标文件，在投标截止时间前完成上传经过数字证书电子签章并加密的投标文件（加密和解密须用同一把数字证书）。投标人在投标截止时间前，可以对其所递交的投标文件进行修改并重新上传，但以投标截止时间前最后一次上传的投标文件为有效投标文件。

投标截止时间以政采云交易平台显示的时间为准，逾期系统将自动关闭，未完成上传的投标文件视为逾期送达，将被拒绝。

17.2未加密的电子投标文件U盘应封装在信封中。封口处加盖投标人公章，封皮上注明项目编号、包号、项目名称、投标人名称，并注明“未加密的电子投标文件”字样。

投标人认为有必要提交的其他资料请于投标截止时间前一并提交。

17.3如果投标人未按上述要求密封及加写标记，采购代理机构对投标文件的误投和提前启封概不负责。对由此造成提前开封的投标文件，采购代理机构有权予以拒绝，并退回投标人。

**18.投标文件的递交**

18.1投标人应当在招标文件要求提交投标文件的截止时间前网上投标，并将未加密的电子投标文件U盘及纸质版投标文件3份密封送达指定开标地点。

18.2在招标文件要求提交投标文件的截止时间之后送达的投标文件，为无效投标文件，采购代理机构将拒绝接收。

**19.投标文件的修改和撤回**

19.1投标人在递交投标文件后，可以修改或撤回其投标，但这种修改和撤回，必须在规定的投标截止时间前。在投标截止时间后，投标人不得要求修改或撤回其投标文件。

六、开标

**20.开标**

20.1采购代理机构按照招标文件规定的时间、地点主持开标。投标人法定代表人或授权代理人应携带身份证明、未加密的电子投标文件（用信封密封）、纸质版投标文件（密封）及应当提交的其他资料参加开标并签到。

20.2开标前，采购代理机构将会同监督人员或公证人员进行验标（检查网上招标系统正常与否，检查未加密的电子投标文件，检查投标人报名及保证金交纳情况），确认无误后开标。开标时，各投标人应对本单位的加密的电子投标文件现场解密，采购代理机构工作人员在监督人员或公证人员监督下解密所有投标文件。

因网上招标系统故障导致所有投标人均解密失败时，投标人使用未加密的电子投标文件进行开评标。

20.3开标时，采购代理机构将通过网上开标系统公布投标人名称、投标价格，以及采购代理机构认为合适的其它详细内容。投标人若有报价和优惠未被唱出，应在开标时及时声明或提请注意，否则采购代理机构对此不承担任何责任。

20.4在评审结束前，未得到采购代理机构允许，投标人法定代表人或授权代理人不得离开开标现场。

20.5资格审查：由采购人现场对投标人资格进行审查，资格审查不符合招标文件要求的，不予进入评审阶段。

资格审查

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 评分因素 | 评分点 | 评分标准 | 评审意见 | |
| 是 | 否 |
| 资格性审查 | 中华人民共和国政府采购法第二十二条规定 | 具有独立承担民事责任的能力，须提供相关证明材料，详见响应文件格式。 |  |  |
| 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，须提供相关证明材料，详见响应文件格式。 |  |  |
| 具有履行合同所必须的设备和专业技术能力，须提供相关证明材料，详见响应文件格式。 |  |  |
| 有依法缴纳税收和社会保障金的良好记录，须提供相关证明材料，详见响应文件格式。 |  |  |
| 参加政府采购活动近3年内，在经营活动中没有重大违法记录，须提供相关证明材料，详见响应文件格式。 |  |  |
| 投标保证金 | 符合本招标文件关于投标保证金的规定 |  |  |

七、评标步骤和要求

**21.组建评标委员会**

21.1采购代理机构根据有关法律法规和本招标文件的规定，结合招标项目的特点组建评标委员会，对投标文件进行评估和比较。评标委员会由五人以上单数组成，其中经济、技术等方面的专家不少于三分之二。

21.2参与过本项目的论证专家不得作为评标专家参加评标，采购人不得以专家身份参与评标。

**22、资格审查**

22.1公开招标采购项目开标结束后，评标委员会依法对投标人的资格进行审查。合格投标人不足3家的，不得评标。

**23.初步评审**

23.1评标委员会审查投标文件是否符合招标文件的基本要求：内容是否完整、资格证明文件是否合格、文件签署是否齐全、有无计算错误等。

23.2评标委员会审查投标文件是否实质上响应招标文件的要求。

1）实质上响应的投标是指与招标文件上的条款、条件和规格相符，没有重大偏离或保留，否则将视为无效投标。

2）重大偏离或保留系指投标货物的质量、数量和交付日期等明显不能满足招标文件的要求，或者实质上与招标文件不一致，纠正这些偏离或保留将对其他实质上响应要求的投标人的竞争地位产生不公正的影响。包括但不限于：

A、招标文件“投标文件组成”部分中证明文件不全或无效的；

B、投标文件未按招标文件的规定签章的；

C、未按投标文件份数要求提交投标文件的；

D、招标文件带“☆”号部分任意一款不满足要求的；

E、报价超过项目预算或经评标委员会认定低于成本的；

F、投标有效期不足的；

G、联合体投标文件未附联合体投标协议书的；

H、不符合招标文件中有关分包规定的；

I、有串通投标或弄虚作假或有其他违法行为的；

J、投标人递交的电子投标文件（加密电子投标文件和未加密电子投标文件）均无法满足正常开标、评标使用功能的；

K、投标人名称或组织结构与报名时不一致且无有效变更证明的；

L、不符合招标文件中规定的其他实质性要求。

23.3投标文件的细微偏差是指在实质上响应招标文件要求，但在个别地方存在漏项或者提供了不完整的技术信息和数据等情况，并且补正这些遗漏或者不完整，不会对其他投标人造成不公正的结果。细微偏差不影响投标文件的有效性。

23.4初步评审中，对明显的文字和计算错误按下述原则处理，若出现相互矛盾之处，应以排列在先的原则为准优先处理：

1）投标文件中的开标一览表与明细表内容不一致的，以开标一览表为准。

2）如果以文字表示的数据与数字表示的有差别，以文字为准修正数字。如果大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

3）如果单价乘以数量不等于总价，以单价为准修正总价，但单价金额小数点有明显错位的，应以总价为准，并修改单价。如果明细价格相加不等于汇总价格，以明细价格为准。

4）调整后的数据对投标人具有约束力，投标人不同意以上修正，其投标将被拒绝。

23.5评标委员会对投标文件的判定，只依据投标文件内容本身，不依据其他外来证明。

**24.投标的澄清**

24.1评标委员会有权要求投标人对投标文件中含义不明确、对同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误等内容作必要的澄清、说明或者补正。该要求应当采用书面形式，并由评标委员会成员签字。评标委员会不接受投标人主动提出的澄清、说明或者补正。

24.2投标人必须按照评标委员会通知的内容和时间做出书面答复，该答复经法定代表人或授权代理人的签字认可，将作为投标文件内容的一部分。澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。投标人拒不按照要求对投标文件进行澄清、说明或者补正的，评标委员会可拒绝该投标。

24.3如评标委员会一致认为某个投标人的报价明显不合理，有降低质量、不能诚信履行的可能时，评标委员会有权决定是否通知投标人限期进行书面解释或提供相关证明材料。若已要求，而该投标人在规定期限内未做出解释、作出的解释不合理或不能提供证明材料的，经评标委员会取得一致意见后，可拒绝该投标。

24.4公开招标采购项目开标结束后，采购人或者采购代理机构应当依法对投标人的资格进行审查。合格投标人不足3家的，不得评标。

**25.详细评审**

25.1评标委员会只对实质上响应招标文件的投标进行评价和比较；评审应严格按照招标文件第二部分“投标人须知前附表”中第22项规定以及招标文件的要求进行。具体要求等详见招标文件第五部分“评审方法”。

25.2评标委员会依法独立评审，严格遵守评审工作纪律。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作出评审结论。持不同意见的评标委员会成员应当在评标报告上签署不同意见并说明理由，不签署不同意见的视为同意。

**26.确定中标人**

26.1使用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定一个投标人获得中标人推荐资格，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

26.2评标委员会根据评审结果及招标文件的规定确定中标人。

**27.评标过程要求**

27.1开标之后，直到签订合同止，凡是属于审查、澄清、评价和比较投标的有关资料以及定标意向等，均不向投标人或者其他与评标无关的人员透露。

27.2在确定中标人之前，投标人试图在投标文件审查、澄清、比较和评标时对评标委员会、采购人和采购代理机构施加任何影响都可能导致其投标无效。

27.3电子招投标的应急措施

27.3.1电子开标、评标如出现下列原因，导致系统无法正常运行或无法正常评标时，应采取应急措施。

（1）系统服务器发生故障，无法访问或无法使用系统；

（2）系统的软件或数据库出现错误，不能进行正常操作；

（3）系统发现有安全漏洞，有潜在的泄密危险；

（4）病毒发作或受到外来病毒的攻击；

（5）出现其他不可抗拒的客观原因造成开评标系统无法正常使用。

出现上述情况时，应对未开标的暂停开标。已在系统内开标、评标的立即停止。采取应急措施时，必须对原有资料及信息作出妥善保密处理。

27.3.2因系统原因导致投标人均无法解密电子投标文件时，采购代理机构可在开标现场直接导入投标人在投标截止时间前递交的未加密的电子投标文件进行开标、评标。

**28.投标人瑕疵滞后发现的处理规则**

28.1无论基于何种原因，各项本应作拒绝处理的情形即便未被及时发现而使该投标人进入初审、综合评审或其他后续程序，包括已经签订合同的情形，一旦投标人被拒绝或该投标人的此前评议结果被取消，其现有的位置将被其他投标人依序替代，相关的一切损失均由该投标人承担。

**29.采购项目废标**

29.1在评标过程中，评标委员会发现有下列情形之一的，应对采购项目予以废标：

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数量不足，导致进入详细评审、打分阶段的供应商不足3家的；

2）投标人的报价均超过了采购预算；

3）出现影响采购公正的违法、违规行为的；

4）因重大变故，采购任务取消的。

5）重要技术指标不符合招标文件要求的。

除前款第四项规定的情形外，项目废标后，如未变更采购方式，采购代理机构将依法重新组织招标。

29.2有前款第一项规定的情形导致废标时，供应商只有2家的，可以改为竞争性谈判方式，在书面征得供应商同意并报经财政部门核准后，由采购人、采购代理机构按照竞争性谈判方式的程序组织采购。

29.2.1转为谈判后，若供应商未能在评标委员会指定时间内（原则上不超过60分钟）提交符合要求的补充资料或未作出实质性响应的，投标无效。经过审查符合谈判要求的有效供应商少于两家的，作废标处理。

29.2.2评标委员会根据采购文件内容与实质性响应采购文件要求的供应商分别进行谈判，并给予所有参加谈判的供应商平等的谈判机会。在谈判过程中，评标委员会可以根据采购文件和谈判情况实质性变动采购需求中的技术、服务要求以及合同草案条款，但不得变动采购文件中的其他内容。实质性变动的内容，须经采购人代表确认。对采购文件作出的实质性变动是采购文件的有效组成部分，评标委员会应当及时以书面形式同时通知所有参加谈判的供应商。

供应商应当按照采购文件的变动情况和评标委员会的要求重新提交投标文件，并由其法定代表人或授权代表签字或者加盖公章。

29.2.3投标文件的报价视为谈判时的首次报价。谈判结束后，评标委员会应当要求所有继续参加谈判的供应商在规定时间内提交不超过两轮的报价。供应商的各轮报价是供应商报价文件的有效组成部分。除最终报价外，谈判时将公开各供应商每轮报价。

29.2.4在谈判内容不作实质性变更及重大调整的前提下，供应商次轮报价不得高于上一轮报价，否则将视为重大偏离并导致报价被拒绝。

八、履约保证金

**30.履约保证金**

30.1履约保证金按照招标文件第二部分“投标人须知前附表”中第23项规定，在签订合同前交纳。

30.2中标人在中标公告发布后及时足额交纳履约保证金。

九、代理服务费

**31.代理服务费**

31.1代理服务费按照招标文件第二部分“投标人须知前附表”中第24项和第26项的规定由中标人交纳，请投标人在测算投标报价时充分考虑这一因素。

十、签订、审核合同

**32.中标通知**

32.1中标人确定后,采购代理机构将在相关政府采购信息发布媒体上发布中标公告，并以书面形式向中标人发出中标通知书，但该中标结果的有效性不依赖于未中标的投标人是否已经收到该通知。中标人应按照上述第29、30条的规定交纳履约保证金和代理服务费并经采购代理机构确认后，委派专人持介绍信或授权书和身份证件前往采购代理机构领取中标通知书。中标通知书对采购人和中标人具有同等法律效力。中标通知书发出以后，采购人改变中标结果或者中标人放弃中标，应当承担相应的法律责任。

32.2采购代理机构对未中标的投标人不作未中标原因的解释，但中标结果的有效性不以未中标的投标人是否收到相应的通知为前提。

32.3中标通知书是合同的组成部分。

**33.签订合同**

33.1中标人须在中标通知书发出之日起30日内与采购人签订采购合同。

33.2中标人须按照招标文件、投标文件及评标过程中的有关澄清、说明或者补正文件的内容与采购人签订合同。中标人不得再与采购人签订背离合同实质性内容的其他协议或声明。

33.3采购人如需追加与合同标的相同的货物，在不改变合同其他条款的前提下，提交追加合同的申请报经同级财政部门审核后，可与中标人签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不得超过原合同金额的百分之十。

33.4中标人一旦中标及签订合同后，不得转包，亦不得将合同全部及任何权利、义务向第三方转让。

33.5中标人不履行合同的，采购人可在报经同级人民政府财政部门核准后，与排位在中标人之后的第一位中标候选供应商签订合同，以此类推；或在报经同级人民政府财政部门核准后重新组织采购。

33.6违反32.1条、32.2条的规定，给对方造成损失的，应承担赔偿责任。

**34.合同公示**

34.1政府采购合同于签订合同之日起3个工作日内上传至政采云交易平台进行公示。

十一、处罚、询问和质疑

**35.处罚**

35.1发生下列情况之一，投标人的保证金不予退还；情节严重的将其列入不良记录名单。

1）开标后在投标有效期内，投标人撤回其投标；

2）中标后无正当理由不与采购人签订合同的；

3）中标人与采购人订立背离合同实质性内容的其他协议；

4）将中标项目转让给他人，或者在投标文件中未说明，且未经采购代理机构同意，将中标项目分包给他人的；

5）存在串通投标行为的；

6）存在弄虚作假或提供虚假材料谋取中标的；

7）投标人其他未按招标文件规定和合同约定履行义务的行为。

**36．询问**

36.1投标人对采购事项有疑问的，可以向采购人或采购代理机构提出询问。

**37.投标人有权就招标事宜提出质疑**

37.1投标人认为招标文件、采购过程和中标结果使自已的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，以书面形式提出质疑。

37.2质疑应当按照《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》、《政府采购供应商投诉处理办法》等法律法规的相关规定，以书面形式向采购代理机构提出。

37.3质疑书应当附上相关证明材料，否则质疑将视为无有效证据支持，将被予以驳回，并不得以上述理由要求延长质疑有效期。未递交投标文件的供应商，其未参加后续采购活动，不得对递交投标文件截止后的采购过程、采购结果提出质疑。

37.4质疑人可以采取直接送达或者邮寄方式提交质疑书。采购代理机构收到质疑书后，对质疑书进行审查，对符合质疑条件的将办理签收手续，自签收质疑书之日起即为受理。

37.5采购代理机构将在受理书面质疑后7个工作日内审查质疑事项，作出答复或相关处理决定，并以书面形式通知质疑人和其他相关供应商，但答复的内容不涉及商业秘密。

37.6投标人进行虚假和恶意质疑的，采购代理机构将提请有关部门将其列入不良记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动，并将处理决定在相关政府采购媒体上公布。

37.7质疑人对答复不满意以及采购代理机构未在规定的时间内作出答复的，可以在答复期满后15个工作日内向财政部门投拆。

十二、保密和披露

**38.保密和披露**

38.1投标人自领取招标文件之日起，须承担本招标项目保密义务，不得将因本次招标获得的信息向第三人外传。由采购人向投标人提供的图纸、详细资料、样品、模型、模件和所有其它资料，被视为保密资料，仅被用于它所规定的用途。除非得到采购人的同意，不能向任何第三方透露。开标结束后，应采购人要求，投标人应归还所有从采购人处获得的保密资料。

38.2采购代理机构有权将投标人提供的所有资料向有关政府部门或评审标书的有关人员披露。

38.3在采购代理机构认为适当时、国家机关调查、审查、审计时以及其他符合法律规定的情形下，采购代理机构无须事先征求投标人同意而可以披露关于采购过程、合同文本、签署情况的资料、投标人的名称及地址、投标文件的有关信息以及补充条款等，但应当在合理的必要范围内。对任何已经公布过的内容或与之内容相同的资料，以及投标人已经泄露或公开的，无须再承担保密责任。**第三部 分采购需求**

**1.项目背景**

新疆生产建设兵团（以下简称兵团）成立以来特别是改革开放以来，健康领域改革发展取得显著成就，城镇环境面貌明显改善，全民健身运动蓬勃发展，医疗卫生服务体系日益健全，职工群众健康水平和身体素质持续改善。然而，受体制、经济、地理环境等诸多因素的影响,兵团卫生健康事业发展受到一定限制，也给维护和促进健康带来一系列新的挑战，健康服务供给总体不足与需求不断增长之间的矛盾依然突出，健康领域发展与经济社会发展的协调性有待增强，需要从战略层面统筹解决关系健康的重大和长远问题。推进健康兵团建设，提升职工群众健康素质，对全面建成小康社会、基本实现社会主义现代化、推动新疆社会稳定和长治久安具有重要意义。

近年来，兵团卫健委积极响应国家《关于进一步推广深化医药卫生体制改革经验的若干意见》、《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》、《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》等指导性文件要求，以保障人民健康为核心，加快推进全民健康信息平台建设，以兵团区域医联体/医共体建设为契机，大力发展区域医疗、远程医疗和“互联网+医疗”，整体优化区域医疗资源配置，推动构建分级诊疗和有序就医新秩序，破解群众“看病难”、“看病贵”的现实问题，持续提升医疗卫生公共服务的均等化、普惠化和便捷化水平。

**2.信息化现状**

兵团卫健委组织相关部门编制了《新疆生产建设兵团省统筹全民健康信息平台建设方案》，于2019年11月启动了兵团全民健康信息平台一期建设，在全兵团已有卫生计生信息化资源的基础上，结合电子政务网、计生业务网、卫生业务网、互联网等，制定标准规范体系及安全保障体系，通过建设兵团级全民健康信息平台，开发相关应用系统，初步建成1个全民健康信息平台、2套标准规范体系、5类应用系统（诊疗信息共享系统、卫生综合管理系统、基层云HIS+EMR系统、基层云公卫系统、全民健康体检系统）**，**为区域医疗数据共享奠定了平台基础。

2020年10月，启动兵团全民健康信息系统二期项目，重点建设居民电子健康卡管理平台，加快推进电子健康卡在兵团的普及应用；建设医联体区域诊疗中心系统和区域医疗系统，整体提升了兵团乌鲁木齐区域医联体中心医院的信息化水平，实现了兵团乌鲁木齐区域医联体内上下级医疗机构间业务协同，并依托全民健康信息平台实现跨机构、跨层级的诊疗信息共享，促进优质医疗资源下沉；建设了兵团医联体区域医院信息系统软件，提速了兵团乌鲁木齐区域医联体中心医院的高质量发展和数字化转型；建设完善了健康新疆兵团智慧医疗应用，提供在线问诊、诊间结算、移动支付、检查检验报告查询、健康档案查询、健康管理等便民惠民服务，方便群众就医，减少人群现场聚集。

**3.项目建设目标**

按照国家卫生健康委员会发布的《医院信息化建设应用技术指引2017年版（试行）》和《全国医院信息化建设标准与规范2018年版（试行）》等规范指引，以三级公立医院达到国家电子病历系统应用水平六级和医院信息互联互通标准化成熟度测评五级乙等，二级公立医院达到国家电子病历系统应用水平五级和医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等为目标，在兵团范围内全面实施师域医共体信息化建设。同时，依托已建成的兵团全民健康信息平台及相关应用，全面整合跨机构的医疗、公共卫生、健康监测等信息，构建整合型医疗服务体系。对比应用区域医疗质量指标，持续监测与管理医疗安全与质量水平，不断提升区域医疗服务能力和服务水平。具体目标包括：

* 能够实现医共体内资源的统一调度与管理，为患者、临床医务人员、管理者提供全面的信息支撑服务，更加智慧的决策支持；
* 能够提高患者服务水平、简化就医流程，有效改善患者就医体验；
* 能够实现医共体内医疗业务全流程闭环管理，提高医护人员诊疗技术和业务服务水平，提高医疗质量的同时降低医疗不良事件发生率；
* 能够规范医共体内相关业务、优化业务流程、加快信息共享流通效率，提供高级别的医疗决策支持；
* 能够加强医共体内部管理、全面利用医疗信息化进行医疗安全和质量管控，整合跨机构的医疗、健康数据，实现医疗安全和质量的全面提升和持续改进，提高医共体的运营能力，提升医疗质量和服务水平的同时降低运营成本。

项目符合现有全民健康信息平台标准规范与安全规范的要求，参照国家医院重点业务数据互联互通标准，同步开展各业务系统前置数据标准库建设，为汇聚健康医疗大数据奠定基础。

本次项目计划实施范围为不少于15家兵团二、三级医院，招标文件中采购预算为单家医院的实施费用，招标文件中“项目采购清单”、“技术要求”、“技术条款及其他相关要求”章节对单家医院的建设内容、实施周期、实施人员及其他方面做出明确要求，适用于全部兵团二、三级医院。

**4.项目采购清单**

项目采购内容如下：

| **序号** | **采购内容** | | | **数量** | **单位** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 新疆生产建设兵团各师市医联体医共体师级医院信息系统实施项目HIS/EMR及配套应用 | 基础信息管理系统 | 系统配置管理 | 1 | 套 |
|  | 门急诊护士工作站 | 1 | 套 |
|  | 门急诊预约挂号系统 | 1 | 套 |
|  | 门急诊输液系统 | 1 | 套 |
|  | 门急诊医生工作站 | 1 | 套 |
|  | 门诊分诊系统 | 1 | 套 |
|  | 急诊预检分诊系统 | 1 | 套 |
|  | 急诊留观系统 | 1 | 套 |
|  | 院内急救信息管理系统 | 1 | 套 |
|  | 住院出入转管理系统 | 1 | 套 |
|  | 住院医生工作站 | 1 | 套 |
|  | 住院护士工作站 | 1 | 套 |
|  | 日间手术管理系统 | 1 | 套 |
|  | 会诊管理系统 | 1 | 套 |
|  | 入院问询评估系统 | 1 | 套 |
|  | 预住院管理系统 | 1 | 套 |
|  | 入院准备中心 | 1 | 套 |
|  | 床位管理中心 | 1 | 套 |
|  | 门急划价收费系统 | 1 | 套 |
|  | 住院收费系统 | 1 | 套 |
|  | 财务结算管理系统 | 1 | 套 |
|  | 就诊卡管理系统 | 1 | 套 |
|  | 医技收费管理系统 | 1 | 套 |
|  | 门急诊药房管理系统 | 1 | 套 |
|  | 住院药房管理系统 | 1 | 套 |
|  | 药库管理系统 | 1 | 套 |
|  | 排队呼叫管理系统 | 1 | 套 |
|  | 病案管理系统 | 1 | 套 |
|  | 电子病历管理 | 门急诊电子病历系统 | 1 | 套 |
|  | 住院电子病历系统 | 1 | 套 |
|  | 护理电子病历系统 | 1 | 套 |
|  | 病案数据质控系统 | 1 | 套 |
|  | 医疗质量管理 | 疾病报卡管理系统 | 1 | 套 |
|  | 危急值管理系统 | 1 | 套 |
|  | 不良事件上报系统 | 1 | 套 |
|  | 临床路径与单病种质控 | 1 | 套 |
|  | 医院感染监控管理系统 | 1 | 套 |
|  | VTE防治系统 |  |  |
|  | 药事质控管理 | 抗菌药物管理系统 | 1 | 套 |
|  | 临床事中审方管理系统 | 1 | 套 |
|  | 合理用药系统 | 1 | 套 |
|  | 处方点评系统 | 1 | 套 |
|  | 临床业务管理 | 体检管理系统 | 1 | 套 |
|  | 静脉配置中心管理系统 | 1 | 套 |
|  | 血库管理系统 | 1 | 套 |
|  | 用血管理系统 | 1 | 套 |
|  | 血液净化信息系统 | 1 | 套 |
|  | 手术麻醉管理系统 | 1 | 套 |
|  | 手术分级管理系统 | 1 | 套 |
|  | 重症监护管理系统 | 1 | 套 |
|  | 临床路径管理系统 | 1 | 套 |
|  | 移动医疗管理 | 移动查房管理 | 1 | 套 |
|  | 移动护理管理 | 1 | 套 |
|  | 治疗管理系统 | | 1 | 套 |
|  | 医保管理平台 | | 1 | 套 |
|  | 护理管理系统 | | 1 | 套 |
|  | 科研教学管理系统 | | 1 | 套 |
|  | 医院业务闭环管理系统 | | 1 | 套 |
|  | 医院信息集成平台 | | 1 | 套 |
|  | 医院管理决策支持系统 | | 1 | 套 |
|  | 院内统一预约平台 | | 1 | 套 |
|  | 数字CA认证签名系统 | | 1 | 套 |
|  | 系统集成 | | 1 | 项 |

**5.技术要求**

新疆生产建设兵团“全民健康信息系统软件项目”师级医院实施项目按照国家卫生健康委员会发布的《医院信息化建设应用技术指引2017年版（试行）》和《全国医院信息化建设标准与规范2018年版（试行）》建设，要求三级医院达到国家电子病历系统应用六级水平和国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度五级乙等水平，二级医院达到国家电子病历系统应用五级水平和国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度四级甲等水平，依托兵团全民健康信息平台及相关公共卫生应用，实现全域居民健康、医疗数据的汇聚和共享，实现医联体医共体内诊疗服务、健康管理、药品配送等业务协同，实现医疗质量和安全的统一监测和管理，实现不同层级医疗机构诊疗资源的优化配置，提供多渠道的便捷、高效的便民服务。系统须支持医共体集团化多院区部署模式，支持同一套系统下不同等级医院的诊疗收费标准。

项目具体建设内容包括但不限于以下业务系统及功能：

**5.1基础信息管理系统**

**5.1.1系统配置管理**

| **序号** | **系统功能模块** | | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 基础数据管理 | 总体要求 | ▲包括医护人员信息、科室病区信息、行政科室信息、药品目录、诊疗目录、材料目录、医嘱目录、疾病目录、手术目录等管理。机构、科室、人员等信息维护支持与院内集成平台集成，实现统一维护和单点登录。 |  |
|  | 医护人员管理 | 对人员有效证件的管理（如身份证、资格证），实现为医院内每一位人员分配唯一标识。可以给用户分配角色、行为权限、系统权限。 |  |
|  | 科室病区管理 | 包含系统中所有科室基本信息、门诊/住院科室设置、病区床位、床位设置、科室与病区关联关系维护、科室与医护人员管理关系维护等各类基础信息的维护。 |  |
|  | 药品目录管理 | 包含通用名目录、商品名目录（规格产地）、药理、价格管理等。支持账册分类、药品管理分类、药品剂型、供应商等管理。 |  |
|  | 诊疗目录管理 | 包含统计分类、价格管理、优惠管理等。 |  |
|  | 材料目录管理 | 材料目录的费率信息、电子码等一体化管理。 |  |
|  | 医嘱目录管理 | 包含配套费用、医嘱组套、医嘱分类等管理。支持医嘱字典、医嘱分类、医嘱批次设定、医嘱执行途径、医嘱执行频次等标准管理。支持医嘱字典的配套费用、医嘱组套等管理。 |  |
|  | 疾病目录管理 | 提供疾病目录唯一标识码，为临床医疗提供统一疾病诊断名称标准,规范疾病表达方式。并能与疾病目录和单病种、报卡等关联管理。 |  |
|  | 手术目录管理 | 包含手术名称、ICD码、配套费用、手术等级等。支持手术医嘱、手术级别、手术切口分类、手术部位、麻醉医嘱、麻醉穿刺字典等管理。 |  |
|  | 产品配置管理 | 总要要求 | 产品配置管理集系统菜单配置和功能配置为一体，提供一站式产品配置管理与服务，方便对不同职能，不同权限用户的个人系统功能进行配置。 |  |
|  | 系统菜单配置 | 具有系统对象、系统菜单的配置功能。支持逻辑系统及多级菜单配置，并通过权限配置，以实现不同角色的功能区分。 |  |
|  | 系统功能配置 | 配置系统中的各个模块，提供菜单权限、模块功能点、参数等多种形式的功能权限控制功能。可根据用户角色、权限，对同一个模块的功能点进行使用权限或流程控制。 |  |
|  | 权限管理 | 总体要求 | 根据不同身份、岗位的要求，对操作者的处方权、手术级别权限或病历质控权等各种执行的控制功能。包括赋权、授权等处理。 |  |
|  | 行为权限赋权设置 | 可按人员类型或按个人进行设置。如能够根据医师的职称等因素分别授予不同的医疗处理能力权限；对毒麻药品使用、对不同等级抗菌要求使用权限，对特殊检查申请的权限等；按个人设置时，即把该行为权限赋权给指定人员。 |  |
|  | 行为授权功能 | 当某职工拥有，并能给下级赋权的权限信息，则该职工可将自己所拥有的权限授权给他人使用，并可对该授权进行时间段控制，或手工收回权限。 |  |
|  | 手术权限统计 | 支持全院手术分级目录、科室手术分级目录，及个人手术分级目录的检索、统计和导出功能。 |  |
|  | 消息管理 | 总体要求 | 通过规则管理，用户可以定义一定的条件和一定的结果（规则），系统在接收事件触发后根据预先定义好的规则产生相应的处理动作。 |  |
|  | 推送提醒功能 | 系统应具有任务、事件、消息推送提醒功能，推送任务应支持自定义，可指定任务的执行人员类别、任务的功能、任务的完成方式、任务的启动与关闭事件等。支持系统弹出提醒、短信提醒等多种提醒方式。 |  |
|  | 消息分类设定 | 可以根据不同的消息分类进行设定，可以设定多个级别的发送，消息内容可以多样化展示。 |  |
|  | 消息分类设定 | 可以根据不同的消息分类进行设定，可以设定多个级别的发送，消息内容可以多样化展示。 |  |

**5.1.2门诊诊疗管理**

**5.1.2.1门诊护士工作站**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 门急诊护士站将满足并支持病人评估、门诊/急诊登记、计费、转科、注射模板、皮试、治疗、预约加号以及各类查询等功能。 |  |
|  | 病人评估 | 支持测量病人的生命体征，一次性医用材料的计费以及为病人转科功能。病人信息自动带入，在查询模块中输入病历号或卡号，病人信息以及相关信息可自动带入。 |  |
|  | 门诊登记 | 支持生命体征数据录入、疼痛评估、跌倒评估以及历次结果查看和修改。 |  |
|  | 计费 | 支持门诊费用的补登记及修改和查询。 |  |
|  | 注射模板 | 可定制注射模板及治疗模板，实现门诊治疗电子化。 |  |
|  | 病人信息带入 | 输入病历号，病人信息、诊断、过敏史、医嘱信息等需可自动带入；历史的皮试和治疗结果需可自动带入。 |  |
|  | 皮试管理 | 对需要皮试的病人，做相应药品的皮试处理，支持取消皮试结果、皮试结果历史查询、皮试科室设置、皮试时间设置等功能。支持通过电子健康卡识别患者身份信息，进行皮试。 |  |
|  | 处方有效期 | 设置门诊医生站过来的处方的有效期，过了有效期将不能进行皮试。 |  |
|  | 治疗 | 支持治疗记录信息录入。 |  |
|  | 预约与加号 | 支持为病人预约某个科室的号，以及为病人在某个医生加号。 |  |

**5.1.2.2门急诊预约挂号系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 门急诊挂号系统应实现普通门诊、专家门诊挂号处理，建立病人档案，完成门急诊病人的挂号工作。 |  |
|  | 病人信息登记 | 支持患者基本信息登记，维护患者基本信息，形成病人档案。 |  |
|  | 病人信息查询 | 支持病人基本信息查询、挂号查询、预约信息（爽约、黑名单）查询等。 |  |
|  | 门诊挂号 | 支持医保、公费、自费等多种身份的患者挂号；居民可以通过电子健康卡进行门诊挂号；挂号员根据患者请求快速选择挂号科室、挂号类别、挂号医生，生成挂号信息，打印挂号单，并产生就诊患者基本信息等。 |  |
|  | 退号处理 | 对退号时间进行限制，对退号进行控制，如已接诊不允许退号。可以通过电子健康卡进行门诊退号。 |  |
|  | 优惠减免管理 | 支持挂号费用优惠，可根据挂号科室、人员类别进行优惠减免。 |  |
|  | 挂号发票重打 | 录入门诊挂号发票号重新打印，原发票作废。 |  |
|  | 挂号日结 | 可以按时间段对单个收款员的门诊挂号、退号、重打等费用信息，进行结存并打印日结报表。支持日结报表补打。 |  |
|  | 门诊排班管理 | 支持排班模板维护，支持科室、专家排班信息维护。 |  |
|  | 统计分析 | 支持包括时间段、科室、就诊对象、操作员等维度的挂号统计查询；能完成预约号、退号、病人、科室、医师的挂号状况、医师出诊时间、科室挂号现状等综合查询；能提供科室、门诊工作量等门急诊病人统计功能。 |  |
|  | 预约管理 | 实现病人预约登记和预约挂号确认、实现预约限号控制、支持预约起始号控制等功能。实现与兵团统一预约挂号资源池集成。 |  |

**5.1.2.3门急诊输液系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 门急诊输液系统主要进行输液病人和输液工作的管理，包括为输液病人的座位登记，输液核对及输液药品配置的管理。 |  |
|  | 患者登记 | 提取患者输液信息，并登记患者的信息，支持通过电子健康卡进行输液。 |  |
|  | 配药确认 | 按照医嘱提示，确认输液药品的配药情况。 |  |
|  | 输液确认 | 按照医嘱提示，确认输液药品的注射情况，输液按照顺序号管理。 |  |
|  | 拔针确认 | 对输液完成的患者执行拔针操作确认，完成门急诊输液。 |  |
|  | 座位维护 | 可以设置座位的数量、类型及分布信息。 |  |
|  | 注射管理 | 支持在图例上直接进行输液确认、接瓶、拔针确认。 |  |
|  | 查询打印 | 打印输液卡、回执单。 |  |

**5.1.2.4门急诊医生工作站**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 接诊病人 | 当病人在收费处挂号付款后，门诊医生桌面即显示患者信息，医生通过接诊病人进行病人诊疗处置等操作。支持可以通过电子健康卡进行医生接诊。 |  |
|  | 门诊接诊 | ▲支持门诊接诊，接诊信息包括门诊序号、身份证号、病人姓名、费别、病人性别、挂号科室、医疗证号、出生日期、接诊类型、过敏药物、联系电话、联系地址等信息，投标文件中需提供软件界面截图。 |  |
|  | 转接诊管理 | 支持在不同医生和不同挂号科室之间转接诊。可实时查询病人转接诊情况，查看详细的就诊信息。 |  |
|  | 诊断录入 | 医生可以根据病人的情况开相应的诊断和病情，并可以在处方和相关申请单上打印出。支持中医诊断和中医症候的录入。 |  |
|  | 处方录入 | 支持药品处方录入，包括药品名称、剂型、规格、剂量、使用频次、天数、给药途径、数量、滴速、服用时间、录入时间、使用备注、执行药房、皮试类型等内容。自动获取和显示药品字典信息。提供药品备注功能，提供多种开嘱方式，支持自备药品开嘱，皮试药品开方是否皮试或免试确认，标识皮试药品，反馈提醒药品皮试结果。对高危药品使用给予警示。下达处方时，可查询到病人本机构内外的医疗记录。 |  |
|  | 支持采用医嘱组管理模式，支持自由文本方式或结构化等多种方式录入、复制历史处方处置记录、处方处置合理性检查、处方处置费用实时自动计算、健康档案信息调阅、医保政策查询、合规性自动检查和提示功能。 |  |
|  | 处方处置模板 | 支持处方处置模板的创建、修改和删除。处方处置模板的权限分类管理，包括公共模板部门模板和个人模板。可根据处方处置内容生成新模板。 |  |
|  | 处方审核 | 录入处方时对相关药品资料信息查询，并可对医嘱进行药物过敏史、药物相互作用、禁忌证、副作用等审查来协助医生正确筛选药物和确定医嘱，并在发现问题时进行提醒和纠正。 |  |
|  | 处方和处置分析 | 对所有的处方和处置的全流程关键节点数据进行采集和分析，包括处方和处置的开立、审核、状态、结果等数据。 |  |
|  | 中药开方控制 | 支持医生按批次或效期开中药处方。医院中药包含草药（饮片）、免煎和配方三种，为便于中药房发药，需要对处方进行区分，医生开药时，若两种药开在一张处方则提示医生，建议其修改处方。 |  |
|  | 用药提醒 | 若存在超量、配伍禁忌、毒性的药品，在医生开处方时提醒医生，能在支持处方笺上电子签名和签名时间，在处方笺对应的药品处显示医生的签名和签名时间。 |  |
|  | 中药代煎费用 | 门诊开中药处方，医生需选择是否代煎，若选在院代煎支持绑定煎药费。 |  |
|  | 处方笺 | 医生开方后，自动将处方信息发送到门诊收费窗口中进行收费和药房发药。病人需要凭处方取药，医生或药房负责打印处方笺，交给病人。支持中药处方笺显示中医诊断和中医症候信息，显示服用方法、频次、服用时间信息，能显示不同药品，先煎，后下，烊化，包煎等信息。 |  |
|  | 处方退药 | 提供整张作废和单药品全退两种退药方式。 |  |
|  | 检查、检验申请单 | 与医院PACS、心电、LIS系统连接后，可向PACS、心电、LIS系统提交电子申请单，并查阅PACS、心电、LIS系统返回的检查、检验影像和报告数据，支持结果参考范围及结果异常标记。申请检查、检验时，能够查询患者本院和其他医疗机构的历史检查、检验结果。可查看病人自采健康记录内容。支持检查、检验申请加急，重复检查项目提醒，检查/检验申请执行状态查询。可随时跟踪检查、检验进展情况和结果。 |  |
|  | 结果查阅 | 根据历史检验结果绘制趋势图。查阅报告时，对于有多正常参考值的测量项目能够根据测量结果和病人年龄、性别、诊断、生理指标等，自动给出正常结果的判断与提示。可利用病人医疗机构内外的检查结果及健康信息提出处理建议。 |  |
|  | 治疗记录 | 具有每次治疗的登记或执行记录，内容包括时间、项目等。治疗记录纳入全院统一的医疗档案体系。 |  |
|  | 查询统计 | 提供对医院门诊业务的查询统计功能，包括医生排班查询、历史处方查询、药品信息查询和医生工作日志查询。 |  |
|  | 预约复诊 | 支持医生站复诊预约，填写预约复诊天数，查询当天预约复诊病人一览表。 |  |
|  | 诊间结算 | 支持通过电子健康卡进行门诊诊间结算。 |  |
|  | 疾病报卡 | 可依据诊断判断慢病、传染病情况，并通过系统上报至相关报卡系统。 |  |
|  | 绿色通道 | 对特殊的病人进行处理，包括病人不交费情况下可以进行和交费病人一样的处理，并可以进行优先就诊设置。 |  |
|  | CA数字认证签名 | 与CA数字认证签名对接，支持处方、病历电子签名。 |  |

**5.1.2.5门诊分诊系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 医生实时出诊信息 | 自动获取分诊区科室医生实时出诊信息，包括待诊人数、已接诊人数、当前接诊病人等信息。 |  |
|  | 分诊规则设置 | 按照医院业务要求，设置分诊规则，可按出诊医生、专家、诊室、序号和初诊/复诊等条件配置。 |  |
|  | 信息获取 | 自动获取患者挂号或就诊信息，包括姓名、性别、身份证号码等患者基本信息以及挂号科室、预检（如体温）、历史就诊信息等等。 |  |
|  | 诊室分配 | 按照分诊规则形成队列，支持自动或者人工进行诊室分配。 |  |
|  | 就诊排队 | 提供就诊队列设置，支持多个队列的叫诊模式，可根据实际情况为患者设置优先、撤销、暂离等状态。 |  |
|  | 诊区分诊 | 支持实时获取HIS的挂号、预约数据。 |  |
|  | 支持通过刷卡、扫码、手工录入等方式检索患者。 |  |
|  | 支持实时查看队列的详细情况（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）。 |  |
|  | 支持复诊（回诊）处理，如：优先插队、间隔插队，可设置间隔人数。 |  |
|  | 支持将患者分配至指定医生或诊室排队候诊，支持按已设定规则自动选择医生或诊间。 |  |
|  | 支持“特殊”患者标识，对此类患者优先就诊，如老、幼、军人、离休等患者可优先就诊。 |  |
|  | 支持弃号处理，当患者临时有事或其他特殊情况无法就诊时，可将患者移出排队序列，做弃号处理。 |  |
|  | 支持过号处理，可将过号病人重新加入分诊队列。 |  |
|  | 支持手工调整排队信息，如修改排队号序。 |  |
|  | 支持分诊科室管理，一个科室可包含多个门诊类别(如普通门诊、专家门诊)，一个门诊类别可包含多个诊室，一个诊室可包含多个医生。 |  |
|  | 支持绿色通道患者不经语音叫号直接就诊。 |  |
|  | 支持分诊台向候诊区广播语音，向诊区屏、诊间屏幕上发布文本文字信息。 |  |
|  | 支持自动签到和手动批量签到。 |  |
|  | 支持自定义分诊界面风格。 |  |
|  | 诊间分诊 | 支持设置诊间等候人数。 |  |
|  | 支持手动维护医生信息，如医生照片、职称、简介等。 |  |
|  | 支持同步HIS系统中医生排班数据，支持临时手动调整排班数据，支持编辑周期内医生排班。 |  |
|  | 支持一对多（单个医生看诊多个诊间）和多对一（多个医生看诊同一个诊间）叫号模式。 |  |
|  | 支持一诊室一医生、一诊室多医生的排队叫号模式。 |  |
|  | 就诊提醒 | 提供语音、显示屏幕、移动终端等多种方式的就诊提醒接口服务。 |  |

**5.1.2.6急诊预检分诊系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 患者登记 | 通过读取居民电子健康卡、身份证、就诊卡及医保卡或扫描相关二维码等快速完成识别患者身份，通过打通HIS实现建档、预检、挂号全流程预检台完成，减少患者的无效移动。支持读取居民电子健康卡、身份证、就诊卡及医保卡或扫描相关二维码等快速获取患者基本信息。支持三无患者快速登记和首次就诊患者建档。 |  |
|  | 体征采集 | 实现生命体征数据的自动采集与手工输入，以及标签打印。 |  |
|  | 检伤分级 | 支持疼痛评分、昏迷评分、创伤评估和改良早期预警评分，可根据患者年龄自动匹配对应的评分规则。 |  |
|  | 症状记录 | 可以选择患者入院途径，对女性患者停经时间进行提示。支持患者胸痛、卒中、创伤等属性选择。 |  |
|  |  |  |  |
|  | 患者管理 | 提供患者分诊列表和患者留观、抢救和离抢列表，支持留抢患者登记和离抢患者登记。 |  |
|  | 绿色通道 | 实现患者本次分诊绿色通道的开启与否及有效小时数记录，绿色通道患者优先安排治疗。 |  |
|  | 统计报表 | 提供就诊人次统计报表、急诊预检患者日志和急诊分诊级别统计报表。 |  |

**5.1.2.7急诊留观系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 急诊留观系统对留观病人从医生接诊、床位分配、医嘱处理、出院进行全过程的信息化管理。 |  |
|  | 留观病区设置 | 根据医院的具体情况对病区进行设置，专门划分区域作为留观病区。 |  |
|  | 急诊留观接诊 | 支持处方单开具，可在接诊患者的界面开检查单和化验单，对需要留观的患者，在诊毕的时候，将患者去向选择为留观，诊毕后出现急诊留观登记表。 |  |
|  | 急诊留观床位分配 | 支持留观医嘱下达和手术申请。 |  |
|  | 急诊留观病历书写 | 支持急诊留观涉及的病历文书书写。 |  |
|  | 留观划价 | 留观结束后，可在留观结算工作站中进行留观结算，并支持医保实时结算。 |  |
|  | 绿色通道 | 支持对当前就诊病人进行取消或启用绿色通道流程。绿色通道标识具有时限控制，为特殊患者快速就诊可开放通绿色通道功能，并设置合理的有效时间(时效性)，实现绿色通道病人先诊疗后付费的就诊流程。 |  |
|  | CA数字认证签名 | 与CA数字认证签名对接，支持留观病历电子签名。 |  |

**5.1.2.8院内急救信息管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 实现通过中国胸痛中心(标准版)和高级卒中中心认证的业务管理系统。 |  |
|  | 卒中急救质控平台 | 系统支持记录卒中救治流程，内容包括救治过程中各项关键数据的记录，如患者到院、溶栓取药、进入CT室、溶栓知情同意、到达导管室等。 |  |
|  | 支持患者时间轴管理，时间轴的起点为患者首次医疗接触，终点为患者转归。 |  |
|  | 系统支持对卒中中心进行数据质控；参照卒中中心质控要求，以医院现有的卒中患者的质控为基础，建立完善的卒中中心质控体系。 |  |
|  | 卒中绿色通道流程管理平台 | 提供绿色通道患者信息管理、关键诊疗路径管理、电子化评分等功能。 |  |
|  | 快速采集和记录患者诊疗路径的关键信息。 |  |
|  | 自定义路径时，配置所需的事件二维码和人员二维码。事件二维码贴在精确记录的诊疗环节发生地，通过扫码快速采集事件发生时间。 |  |
|  | 如果有院前病情预报，可以在移动端进行患者院前院内信息匹配，打通院前和院内信息。 |  |
|  | 可以在移动端完成NIHSS、GCS等智能专科评分量表，并自动计算评分结果。 |  |
|  | 卒中患者智能化时间采集平台 | 为患者佩戴可重复使用的RFID有源标签，在通过指定场所时可以自动采集患者进出场所的时间 |  |
|  | 根据医院科室的布局，设置RFID传感器的感应距离，定制RFID传感器部署位置，以适应医院不同的空间布局。 |  |
|  | 设置关键诊疗路径的采集信息，实现数据自动采集。 |  |
|  | 卒中急救工作流集成 | 面向卒中急救的院前院内工作流的信息化集成。对接和提取现有信息系统中急性卒中相关的专病数据集。 |  |
|  | 卒中中心认证数据采集上报 | 支持针对已归档且未被质疑的数据，通过自动或手动的方式上报国家脑防委数据中心。 |  |
|  | 能够对接HIS、LIS、PACS、急诊信息系统等，获取需要上报的患者信息。 |  |
|  | 支持病例查询，可以将根据诊断类型查出对应的急诊患者列表并显示每位患者的基本信息。 |  |
|  | 支持病例编辑，对患者的信息进行补充或修改。 |  |
|  | 支持病例完善时效提醒，根据患者不同的病情信息来智能显示需要填写的不同的字段。 |  |
|  | 支持病例数据上报，急救、诊疗、转归三块的数据都填写保存之后，可以通过自动或手动的方式上报国家卒中数据中心。 |  |
|  | 胸痛急救质控平台 | 提供急性胸痛急救流程环节和质控点定义和图形化呈现，提供急性胸痛急救质控指标统计和数据导出。 |  |
|  | 系统支持记录胸痛救治流程，内容包括救治过程中各项关键数据的记录，如患者到院、生命体征采集、心电图检查、家属谈话、到导管室等。 |  |
|  | 支持胸痛患者时间轴管理，时间轴的起点为患者首次医疗接触，终点为患者转归。系统支持各关键事件节点的记录及完成状态显示。 |  |
|  | 系统支持对胸痛中心进行数据质控，参照胸痛中心质控要求，以医院现有的胸痛患者的质控为基础，建立完善的胸痛中心质控体系。 |  |
|  | 胸痛绿色通道流程管理平台 | 提供绿色通道患者信息管理、关键诊疗路径管理、电子化评分等功能。 |  |
|  | 快速采集和记录患者诊疗路径的关键信息 |  |
|  | 自定义路径时，配置所需的事件二维码和人员二维码。事件二维码贴在精确记录的诊疗环节发生地，通过扫码快速采集事件发生时间。 |  |
|  | 如果有院前病情预报，可以在移动端进行患者院前院内信息匹配，打通院前和院内信息。 |  |
|  | 可以在移动端完成Goldman、GCS等智能专科评分量表，并自动计算评分结果。 |  |
|  | 胸痛患者智能化时间采集平台 | 为患者佩戴可重复使用的RFID有源标签，在通过指定场所时可以自动采集患者进出场所的时间 |  |
|  | 根据医院科室的布局，设置RFID传感器的感应距离，定制RFID传感器部署位置，以适应医院不同的空间布局。 |  |
|  | 设置关键诊疗路径的采集信息，实现数据自动采集。 |  |
|  | 胸痛急救工作流集成 | 面向胸痛急救的院前院内工作流的信息化集成。对接和提取现有信息系统中急性胸痛相关的专病数据集。 |  |
|  | 胸痛中心认证数据采集上报 | 支持针对已归档且未被质疑的数据，通过自动或手动的方式上报国家胸痛数据中心。 |  |
|  | 能够对接HIS、LIS、PACS、急诊信息系统等，获取需要上报的患者信息。 |  |
|  | 支持病例查询，可以将根据诊断类型查出对应的急诊患者列表并显示每位患者的基本信息。 |  |
|  | 支持病例编辑，对患者的信息进行补充或修改。 |  |
|  | 支持病例完善时效提醒，根据患者不同的病情信息来智能显示需要填写的不同的字段。 |  |
|  | 支持病例数据上报，急救、诊疗、转归三块的数据都填写保存之后，可以通过自动或手动的方式上报国家胸痛数据中心。 |  |
|  | CA数字认证签名 | 对接CA数字认证签名，支持电子签名 |  |

**5.1.3住院诊疗管理**

**5.1.3.1住院出入转管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 住院出入转管理系统用于护士对患者进行入院、轮转和出院操作，包括入院登记、床位分配、换床、包床、转科、转病区、科室出院、病区出院等，同时显示患者轮转信息的变换。 |  |
|  | 入院登记 | 对于首次住院的患者，应为患者完善基本信息，并建立入院档案生成住院号。若为复诊患者，可通过患者主索引读取相关信息。支持通过电子健康卡进行住院登记。 |  |
|  | 入院分床 | 对已经进行入院登记并分配到本病区的患者进行床位分配，同时可分配此患者的主管医生、管床护士。 |  |
|  | 入院撤销 | 对尚未分床的患者，可以取消患者的入院状态。如已分配了床位，但没有发生实际费用，可做入院撤销即退院处理。 |  |
|  | 医疗结算 | 用于医疗人员将治愈后的病人出院，一般由医生进行科室出院处理后，再由护士进行病区出院处理，病人方可去门诊处，进行费用结算离院。 |  |
|  | 病人轮转 | 对病情需要的病人进行轮转操作。支持对轮转病人进行申请、送出、接收、作废、修改等功能。 |  |
|  | 出院处理 | 用于医疗人员将治愈后的病人出院，一般由医生进行科室出院处理后，再由护士进行病区出院处理，病人方可去门诊处，进行费用结算离院。 |  |
|  | 住院病人信息管理 | 用于医疗人员查看和管理住院病人的住院基础信息及入院详情。支持查询病人的住院基本信息和在院所有信息，包括过敏、关联住院、轮转、住院变更、住院账户等信息。 |  |
|  | 出院预约下次门诊 | 支持预约复诊时间。 |  |
|  | 出院或转科时未尽事宜监测 | 支持业务监测类型及项目设置，如在病人科室出院转科时及时提醒检测需要处理的医嘱。 |  |

**5.1.3.2住院医生工作站**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 医嘱处理 | 应包括开医嘱、检查、检验、处方、治疗处置、卫生材料、手术、护理等，检验医嘱须注明检体，检查医嘱须注明检查部位。支持医嘱录入、核对、作废、电子签名、时间戳、医嘱模板管理、历史医嘱导入、医嘱拷贝、漏填提醒等功能。下达医嘱时能够参考药品、检查、检验、药物过敏、诊断、性别等相关内容知识库至少4项内容进行自动检查并给出提示。 |  |
|  | 中医诊断 | 实现中医诊断和中医症候的录入。 |  |
|  | 中药医嘱 | 实现中药医嘱的开立，中药处方模板的设置。结合合理用药系统，支持医生工作站中药说明书和中药用药警示功能。实现医生按批次或效期开中药医嘱。医院中药包含草药（饮片）、免煎和配方三种，为便于中药房发药，需要对处方进行区分，医生开药时，若两种药开在一张处方则提示医生，建议其修改处方。 |  |
|  | 中药代煎费用 | 住院医生开中药医嘱，需选择是否代煎，若选在院代煎支持绑定煎药费。 |  |
|  | 医生皮试申请单 | 可对病人的皮试申请单进行新增、审核、作废、删除、查询操作。系统可智能提示该病人或已开申请单或在皮试中等信息，帮助诊疗人员做出判断。 |  |
|  | 用血申请单 | 可对病人的用血申请单进行新开、复核、作废、修改、删除、查看等操作，对病人已开的用血申请单按需求打印信息。 |  |
|  | 检验申请单 | 向指定病人开检验申请单，对化验单进行新开、修改、审核、作废、删除、报告查阅。也可以对病人进行已开的化验单信息及费用进行查询。下达申请时可根据临床路径或指南列出所需检验项目。支持查询与获得历史检验结果和其他医疗机构检验结果和报告作参考。支持查看病人自采健康记录内容作为病情了解参考。 |  |
|  | 检查申请单 | 可进行申请单的新开、修改、复核、删除、作废、打印、报告查阅等功能。下达申请时可根据临床路径和指南列出所需检查项目。支持查询历史检查结果、其他医疗机构检查结果和报告。检查报告中病人自采健康记录数据有明显标示。支持根据历史检验结果绘制趋势图。 |  |
|  | 手术管理 | 可对病人的手术申请单进行新开、查看、修改、复核、作废、删除等操作，可以通过手术通知单查看该工作点下安排到完成状态的手术申请单，及时获取手术信息，通过卡片/列表形式查看及打印通知单。实现手术分级管理，具有针对手术医师的权限控制。 |  |
|  | 治疗记录 | 治疗过程各环节有记录、可监控，对于高风险治疗有警示和必要的核查，可根据评估结果对治疗方案自动给出建议。 |  |
|  | 报告管理 | 浏览检验报告时，可以浏览病人重要病历信息。检验、检查结果和报告各阶段的状态可实时获得。 |  |
|  | 医疗记录查阅 | 依托全民健康平台，支持查询到病人本机构内外的全部医疗记录。 |  |
|  | 住院病人查看 | ▲支持对病人住院信息中的医疗组、住院医师、主治医师、主任医师、入院方式、责任护士、入院诊断、危重级别的修改，投标文件中需提供软件界面截图。 |  |
|  | 权限授权设置 | ▲支持医生自有权限的授出，授权信息包括授出人、授权行为、授予人、生效时间、失效时间、授出列表等信息，投标文件中需提供软件界面截图。 |  |
|  | CA数字认证签名 | 与CA数字认证签名对接，支持住院处方、住院病历电子签名。 |  |

**5.1.3.3住院护士工作站**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 床位一览 | 病区床位使用情况一览表，显示床号、住院号、姓名、性别、年龄、诊断、护理等级、饮食等信息。 |  |
|  | 平台功能 | ▲平台常用功能需包含电子病历、病人管理、医嘱处理、电子护理、手术管理、医嘱查询、费用管理、查询等功能栏，投标文件中提供软件界面截图。 |  |
|  | 患者入科 | 可提示入科的基本处理流程或有可定义的入科处理模版提醒帮助护士完成常规的处理。 |  |
|  | 患者跟踪 | 有病人入出转，出科检查、治疗等活动的跟踪记录。 |  |
|  | 包床及转床 | 给患者包住一张病床或取消患者已包床位，并支持给患者调换病床。 |  |
|  | 新生儿登记 | 为产妇进行新生儿登记，填写新生儿基本信息。 |  |
|  | 接收医嘱 | 包含医嘱提交、医嘱开嘱、停用医嘱复核、皮试管理、用血申请单处理、脱敏注射功能。新医嘱和医嘱变更可及时通知护士。支持中药医嘱的接收。 |  |
|  | 非药品医嘱执行 | 支持对非药品医嘱进行执行确认操作，包括患者身份确认、医嘱核对、临床信息共享、标本管理、执行确认与结果反馈等。 |  |
|  | 药品医嘱执行 | 支持对业务流除输液流、摆药流、皮试流、中药流外的药品医嘱进行执行操作。包括配药管理、标签管理、患者身份查对、药品查对、用药前后患者病情自动获取。 |  |
|  | 医嘱执行单 | 医嘱执行操作后生成医嘱执行单。 |  |
|  | 医嘱执行管理 | 支持医嘱执行的闭环信息记录。对高风险医嘱执行时有警示。医嘱执行过程能够查询医疗机构外部产生的历史医疗记录、体征记录。 |  |
|  | 摆药发药管理 | 具有护士药品签收、护士药品发放、条码查询功能。 |  |
|  | 中药发药管理 | 具有护士签收、病人签收、护士药罐回收、药房药罐回收、条码查询功能。中药房完成中药调剂，支持收到取药提醒。 |  |
|  | 皮试管理 | 对需皮试患者对应皮试医嘱进行皮试结果录入，并将皮试结果为阳性的药品自动存入患者过敏史中，支持查看患者过敏史及历史皮试记录。 |  |
|  | 检验标本采集管理 | 支持化验标本的后续标本生成、采集、送检、接收操作。 |  |
|  | 病理标本采集管理 | 支持病理单的采集、收集、送检、查看、打印、报告查阅、同步报告、同步费用等操作。 |  |
|  | 检查申请单处理 | 支持检查单提交、撤销提交、查看、打印、查阅报告等操作。 |  |
|  | 手术管理 | 支持提交下达的病人手术申请单，查看申请单详情；支持查看该工作点下安排到完成状态的手术申请单，及时获取手术信息，通过卡片/列表形式查看及打印通知单。支持对手术全过程状态记录和院内显示。 |  |
|  | 输液管理 | 具有排药排审、化药化审、注射处理、拔针处理功能。 |  |
|  | 护理信息提醒 | 支持未执行医嘱、护理审核医嘱、检验结果、检查结果、检验危急值、检查危急值、费用、输液完成等提醒功能。 |  |
|  | 医嘱查询 | 支持检索各类型医嘱，可打印口服卡、静滴卡、雾化卡等卡片；支持检索病人的未停用医嘱信息，并提供查询打印功能；支持检索病人的医嘱信息，并提供打印功能；支持检索新开、停止状态下的医嘱信息，并提供打印功能。 |  |
|  | 费用管理 | 实现病人多余药品、多记费用的退费处理；支持病人记账单管理。 |  |
|  | 护士桌面 | ▲支持系统界面皮肤更换，至少展示6种不同风格的系统界面风格，投标文件中需提供软件界面截图。 |  |
|  | CA数字认证签名 | 与CA数字认证签名对接，支持护理文书电子签名。 |  |

**5.1.3.4日间手术管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 日间手术管理系统应提供集成门诊医生、日间病房管理、手术管理和质量管理四大功能模块，覆盖多种医院日间手术管理模式的信息管理系统。 |  |
|  | 日间手术申请 | 实现门诊医生为患者申请日间手术，申请时需初步确认手术名称、手术医生、手术时间、手术地点等信息。 |  |
|  | 日间手术预约 | 实现日间手术的预约功能，预约时可对手术时间、手术医生、手术地点等信息进行调整。支持撤销预约。 |  |
|  | 日间手术安排 | 实现手术室对日间手术进行具体安排。 |  |
|  | 手术管理 | 支持手术过程管理。 |  |
|  | 术前/康复/出院评估 | 系统应提供自定义电子病历模板的功能，医院可根据需要预设多种评估量表和电子病历。如术前评估记录单、术后评估记录单、出院评估、告知书。 |  |
|  | 日间手术的相关统计 | 系统应提供自定义设置报表的功能，医院可根据需要设计多种报表进行数据统计和分析。 |  |
|  | 出院随访 | 日间手术出院后，还需要进行随访，系统支持日间手术患者的随访。 |  |
|  | CA数字认证签名 | 与CA数字认证签名对接，支持日间手术病历和相关评估单的电子签名。 |  |

**5.1.3.5会诊管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 会诊管理系统支持患者就诊期间，实时发起会诊申请，会诊审核，处理等全业务全流程管理，为患者提供及时、快速、个性化的综合疑难病症诊治服务。 |  |
|  | 会诊电子申请 | 医生下达会诊通知单同时，自动传递会诊通知至相应科室。 |  |
|  | 申请单列表 | 本人申请的会诊记录和被邀请参与会诊的记录。 |  |
|  | 会诊接收 | 会诊医生接收申请医生发起的会诊，共同为患者疑难病症进行诊治。 |  |
|  | 取消接收 | 会诊医生接收会诊后可取消接收该会诊。 |  |
|  | 拒绝接收 | 会诊医生可拒绝接收会诊申请。 |  |
|  | 患者信息查阅 | 会诊申请被批准后，应邀科室医生具备查看需会诊患者病历信息，实现多个医生可以同时对患者进行临床信息查阅。会诊结束后，查阅功能自动取消。 |  |
|  | 会诊记录书写 | 支持会诊医生通过本人账号书写会诊记录功能。 |  |
|  | 会诊评价 | 能够对会诊进行评价，具备统计评价结果功能。 |  |
|  | 会诊监控 | 管理科室可以对全院各科室会诊情况进行监控。包括会诊工作量查询、会诊发出接收统计报表、会诊评估报表等。 |  |
|  | CA数字认证签名 | 与CA数字认证签名对接，支持会诊单申请单、会诊记录等电子签名。 |  |

**5.1.3.6入院问询评估系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 入院问讯系统应实现完成入院问询访谈，以患者入院初步诊断、病症为主，进行相关症状的问询，最终数据整合至病人病历中。 |  |
|  | 移动端 | 患者问询：用于患者检索查看，对患者进行入院问询，查看问询结果。 |  |
|  | 问询管理：用于查看问询状态的问询中和待提交的患者卡片，对问询中的患者继续问询，待提交的患者提交或查看问询结果，作废问询。 |  |
|  | 问询结果：用于显示所有问询进度达到100%的患者，可检索查看患者问询结果，进入患者问询结果页面。 |  |
|  | 个人中心：用于显示登录用户基本信息，可修改用户联系方式。 |  |
|  | PC端 | 首页：用于总览显示入院问询系统相关数据。 |  |
|  | 系统管理：用于对问询系统的基础设置进行管理。 |  |
|  | 元素管理：用于查看、新增、编辑、删除问询元素。 |  |
|  | 模板管理：用于设置模板内容、模板审核、模板权限分配。 |  |
|  | 问询管理：用于检索查看已问询患者情况，可提交、撤回问询、编辑问询结果。 |  |
|  | 个人中心：用于显示登录用户基本信息，可修改部分内容。 |  |
|  | 电子病历部分 | 问询结果应用：用于将患者问询结果应用到患者电子病历的现病史中。 |  |

**5.1.3.7预住院管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 医生化验申请单 | 支持参数化控制是否可以预开检验项目 |  |
|  | 支持新增、修改、删除、查看预开的化验项目 |  |
|  | 支持同次新增多条化验项目 |  |
|  | 支持医嘱模式的化验申请 |  |
|  | 支持电子化的化验医嘱进行数据传递 |  |
|  | 支持加急申请单加急处理，全程醒目标志提醒 |  |
|  | 支持医生开单权限控制，控制医生只能新开拥有权限的化验申请单 |  |
|  | 支持性别化区分化验项目，避免医生的误操作，针对病人性别过滤化验项目 |  |
|  | 支持列表模式的化验开单方式 |  |
|  | 支持目录化化验项目，医生根据化验项目所属分类，快速定位到项目 |  |
|  | 提供针对同一化验项目，生成多条标本的功能。以方便同一项目同时需要化验多种不同的标本 |  |
|  | 医生检查申请单 | 支持电子化的检查医嘱进行数据传递 |  |
|  | 支持检查申请单新开 |  |
|  | 支持树状结构选择检查项目和直接检索项目名称 |  |
|  | 支持简要病史的继承，多条检查统一输入、电子病历直接获取病史 |  |
|  | 支持隐私级别的自动导入 |  |
|  | 支持加急申请单加急处理，全程醒目标志提醒 |  |
|  | 支持医生开单权限控制，控制医生只能新开拥有权限的检查申请单 |  |
|  | 支持控制增强类检查，自动配套检查带药 |  |
|  | 支持过滤住院使用的检查项目，不能开出门诊使用的检查项目 |  |
|  | 支持性别化区分检查项目，避免医生的误操作，针对病人性别过滤检查项目 |  |
|  | 支持控制同一分类下，允许开入同一组的项目数量 |  |
|  | 支持控制同一项目下，同时选择多个项目 |  |
|  | 化验检查组套 | 支持对组套的编辑功能：即新增、修改、删除、查看模板组套 |  |
|  | 支持对组套中化验项目的编辑功能：即新增、修改、删除化验 |  |
|  | 支持对组套中检查项目的编辑功能：即新增、修改、删除检查 |  |
|  | 提供自定义化调整模板的排列顺序 |  |
|  | 提供调用模板的内容，选择模板即可导入到本次的入院前检查中 |  |

**5.1.3.8入院准备中心**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 基础设置 | 床位预约标志开启/关闭功能； |  |
|  | 急诊用床数量设置功能； |  |
|  | 科室、病区、床位管理功能； |  |
|  | 病区收治原则设置功能。 |  |
|  | 床位预约管理中心 | 预约登记：床管协调中心通过刷卡操作获取病人电子入院卡信息，根据电子入院卡登记一条床位预约信息，对应状态登记； |  |
|  | 预约床位：床位预约操作，预约登记完成后才能进行，其他状态下不能操作，对应状态已预约； |  |
|  | 支持明出床位分配预约床位； |  |
|  | 取消预约：对应已预约状态的申请单可以取消预约操作，取消预约床位分配，更新预约申请单状态为登记； |  |
|  | 支持根据实际床位信息进行修改预约床位； |  |
|  | 支持按病区显示病区床位信息； |  |
|  | 撤销预约：如果病人未按约定时间到达医院，床管协调中心进行确认，如果病人确定不来医院了，则可以手工进行预约撤销，填写撤销理由，撤销完成后则预约登记信息作废了，对应状态撤销； |  |
|  | 控制未分配预约床位不能进行登记； |  |
|  | 支持入院病区等信息自动获取床管中心安排的信息：入院病区； |  |
|  | 支持入院登记信息填写； |  |
|  | 转科申请信息处理：预约登记以及预约床位分配操作； |  |
|  | 预约病人逾期信息提醒功能； |  |
|  | 支持占床操作； |  |
|  | 支持占床取消； |  |
|  | 支持查看预约病人信息； |  |
|  | 支持查看占床病人信息； |  |
|  | 支持查看对应病区设置的收治原则； |  |
|  | 支持查询电子入院卡分析报表； |  |
|  | 支持查询床位预约信息分析报表； |  |
|  | 支持查询预约病人信息； |  |
|  | 支持查询电子入院卡。 |  |
|  | 入院准备中心 | 支持准备中心按实际情况删除操作已开预约项目 |  |
|  | 支持查看医生所开的预约申请单和已预开的项目 |  |
|  | 支持控制只能对已签到状态进行预入院安排 |  |
|  | 支持提供对预入院病人操作病人的体温单和护理单功能 |  |
|  | 支持提供对化验流程的操作，生成、采集、发送标本，也可以批量操作 |  |
|  | 支持提供对检查流程的操作，提交/撤销条码，也可以批量操作 |  |
|  | 与HIS系统对接 | 科室、病区、床位管理功能，需与现有HIS系统数据保持一致。 |  |

**5.1.3.9床位管理中心**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 入院申请 | 支持门诊医生安排入院申请 |  |
|  | 支持急诊医生安排入院申请 |  |
|  | 支持住院医生安排预约下次住院入院申请 |  |
|  | 支持ICU跳过签床流程直接入院 |  |
|  | 中心床位安排 | 支持床位基本信息展示 |  |
|  | 支持床位安排简图，如房间类型、是否满房、隔离要求、性别要求等 |  |
|  | 支持床位预约登记 |  |
|  | 支持床位安排处理 |  |
|  | 支持对已安排床位换床操作 |  |
|  | 支持床位安排信息通知到病人，包括但不限于短信提醒等 |  |
|  | 支持通知信息取消操作 |  |
|  | 支持床位预约登记撤销、作废、重置 |  |
|  | 支持预约单打印 |  |
|  | 支持按检索条件检索预约单并导出 |  |
|  | 支持预约信息统计 |  |
|  | 住院处置中心 | 对已安排入院病人，支持三测表信息的查询、录入 |  |
|  | 支持三测表备注信息录入 |  |
|  | 支持三测表自动断点 |  |
|  | 支持住院天数、术后（产后）天数自动计算 |  |
|  | 支持三测表的打印和补打 |  |
|  | 护士病人安排 | 支持新病人的安排和安排取消 |  |
|  | 支持病人轮转转入处理 |  |
|  | 支持病人轮转转出处理 |  |
|  | 支持病人出院处理和出院取消处理 |  |
|  | 支持病人在院信息查看，包括病人详情、过敏信息、饮食医嘱等 |  |
|  | 支持病人在院可修改信息修改 |  |
|  | 借床处理 | 支持借床病区设置 |  |
|  | 支持门诊医生申请借床 |  |
|  | 支持借床床位安排 |  |
|  | 支持住院医生和护士查看借床床位 |  |

**5.1.4经济服务管理**

**5.1.4.1门急划价收费系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 门急诊划价收费系统自动接收医生所开处方，为患者提供费用结算、发票打印功能，便于患者后续做检查，取药等。 |  |
|  | 基本功能 | 完成自费、医保、医疗补助等各类就诊人员的处方、检查单、检验单的划价收费处理。提供多种收费方式，如现金、记帐、银联等。 |  |
|  | 处方收费 | 自动获取或直接录入收费信息，支持多种结算类别（自费、公费、医保等）、支持自动找零，支持现金、支票、银联等多种支付方式。支持门诊优惠、减免等。患者可以通过电子健康卡进行门诊缴费。 |  |
|  | 门诊退费 | 支持作废时病人确认、隔日作废控制、作废权限管理；处方、医技收费作废流程控制；支持全退款和部分退款，已发药的处方必须先到药房退药，才能退款；对多张发票的处方，退款时必须收回所有已打印的发票。退款时要记录原来发票号码、原金额和现发票号码、现金额。可以通过电子健康卡进行门诊退费、作废。 |  |
|  | 作废处理 | ▲提供两种收费作废流程：特批作废申请（不可再重收）和作废可回收电子单，投标文件中需提供软件界面截图。 |  |
|  | 结算发票重打 | 录入门诊结算发票号，重新打印，原发票作废。 |  |
|  | 收费查询 | 提供收款员发票查询，收款员工作量统计，门诊收费分项查询，按档案号、姓名、就诊卡号和时间段查询门诊收费、退费信息。 |  |
|  | 查询统计 | 支持患者费用查询、收费员工作量统计、病人基本信息维护、收款员发票查询、作废发票查询等。按时间查询各科室发票科目收入及总收入，提供收入统计打印。按时间段查询统计门诊发生的费用分类统计（科室工作量统计，医生工作量统计）。 |  |
|  | 功能测试要求 | 门诊收费系统应通过国家级权威检验机构测试认证，投标书中提供测试报告等证明材料。 |  |

**5.1.4.2住院收费系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 住院收费系统实现病人住院预交款的交退，对病人住院发生的费用生成账单信息，病人在院中途结算、出院财务结算、以及住院收费等功能。 |  |
|  | 预交款处理 | 支持多种付款方式，提供预交款登记、审核、作废、票据打印。 |  |
|  | 催款处理 | 允许登记病人催缴限额，催缴限额内自动生成催款单，病人欠费时自动生成催款单。 |  |
|  | 出院结算 | 核对病人帐单费用总额，自付金额和押金总额无误后，办理病人出院，可以对病人多退或少补选择一种或多种支付方式进行结算，打印出院发票，并做财务结算，并打印费用明细单给病人。支持医保病人结算。支持通过电子健康卡进行住院结算。 |  |
|  | 退款处理 | 支持病人多次退款、票据退款审核管理。 |  |
|  | 住院担保 | 为特殊患者、绿色通道患者进行住院费用担保，在执行医嘱时不会因为押金余额不足而导致患者诊疗不便。 |  |
|  | 住院费用查询 | 支持查询入在院患者及费用信息。 |  |
|  | 费用详情 | ▲提供“项目汇总信息”、“统计汇总信息”、“明细信息”三个分页显示查询结果，投标文件中需提供软件界面截图。 |  |
|  | 科室收入查询 | 支持查询汇总收入情况，病区科室的明细收入情况。 |  |
|  | 费用重算 | 支持费用比例分时段、批量病人的费用重算。 |  |
|  | 日终关帐 | 支持手工定时和不定时关帐和自动关帐，实现关帐时固定费用自动记帐，如床位费等。 |  |
|  | 查询统计 | 病人预交款、费用清单、费用日清单、出院应收应付款统计等。 |  |
|  | 帐册报表 | 包括个人、医院收入报表、费别类型、在院收入、未结算费用汇总。 |  |
|  | 功能测试要求 | 该系统应通过国家级权威检验机构测试认证，投标书中提供测试报告等证明材料。 |  |

**5.1.4.3财务结算管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 财务结算系统汇总生成门诊、住院、病区、财务、人事、药剂等统计数据，减少统计部门搜集、汇总、统计的工作量。 |  |
|  | 发票管理 | 支持对收款员或财务组进行发票领用，发票领用可以自定义号段，按照不同的发票类型。支持对收款员未使用号段回收功能。 |  |
|  | 日结汇总 | 对收款员的日结数据进行审核、汇总、打印。 |  |
|  | 日结规则管理 | 按照日结类别对日结查询数据项进行维护。 |  |
|  | 门诊收费分项统计 | 统计门诊收费项目名称、金额、合计信息。 |  |
|  | 门诊各科收入统计(月报) | 统计门诊各科室名称、统计类别、合计信息。 |  |
|  | 科室挂号收入汇总 | 统计科室名称、挂号类别、挂号人数、收费总计、合计信息。 |  |
|  | 住院收费分项统计 | 统计住院收费项目名称、金额、合计信息。 |  |
|  | 结算发票查询 | 查询统计结算患者发票及明细。 |  |
|  | 住院、门诊科室收入查询 | 支持查询所选时间段内科室的汇总收入情况/科室的明细收入情况，打印查询结果。 |  |
|  | 住院、门诊医生工作量统计 | 根据时间条件统计医生收入情况。包括各分类收入等/支持查询某个医生的工作量汇总及明细工作量情况/支持打印以上查询结果。 |  |
|  | 病人信息查询 | 查询患者信息、历次门诊住院信息。 |  |
|  | 收款员发票领用 | 对收款员进行发票领用管理，包括发票类型的对照。 |  |
|  | 功能测试要求 | 该系统应通过国家级权威检验机构测试认证，投标书中提供测试报告等证明材料。 |  |

**5.1.4.4就诊卡管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 就诊卡管理系统提供磁卡、IC卡、条码等技术及卡管理功能。实现就诊人员身份与卡统一管理，为每个新建病历的就诊人员建立一个包含就诊人员基本信息的就诊人员主索引，患者在门诊的挂号、医生工作站、门诊收费、取药、LIS、PACS，以及住院登记、病人自助费用查询、出院结算等所有相关医疗服务的操作和查询。 |  |
|  | 就诊卡管理 | 包括建卡管理，就诊者信息录入、修改，就诊卡管理（发卡、挂失、换卡、补卡、卡合并、信息补录等功能）。支持身份、医保卡、就诊卡、居民电子健康卡多卡合一。与电子健康卡卡管平台对接，支持无就诊卡时读取电子健康卡或扫描电子健康卡二维码，完成挂号、退号、收费、作废、医生接诊、发药、注射等环节的身份验证。 |  |
|  | 预交金管理 | 卡账户管理，含预交、充值、扣款、退费等功能。 |  |
|  | 退卡管理 | 提供就诊卡退卡功能。支持在患者结清账户后退卡；支持返还患者卡押金。 |  |
|  | 查询患者档案 | 提供查询患者档案信息功能。 |  |
|  | ~~就诊卡~~查询 | 支持居民电子健康卡、就诊卡查询患者信息。 |  |
|  | ~~就诊卡~~预交金查询 | 支持居民电子健康卡、就诊卡查询预交金信息。 |  |

**5.1.4.5医技收费管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 医技收费管理系统实现在医生开立医技项目申请单并收费后，提供医技项目执行确认功能。医技项目执行确认后，此项目将不能进行退费。 |  |
|  | 医技单据处理 | 自动接收门诊、病区和手术室提交的医技申请单据，并对病区和手术的申请单据进行核对执行。系统提供医技申请单据的新增、修改及作废。 |  |
|  | 费用补计费 | 针对病区或手术室的医技费用漏记或多记，检查病人费用进行漏记项目费用补计费、多记项目费用冲红。 |  |
|  | 药品记账 | 针对个别医技项目，检查时需要使用药品、材料，可进行药品、材料记帐。 |  |
|  | 费用控制 | 系统提供病人欠费控制，当病人余额超过停药线时，医嘱执行自动警告，不允许欠费执行。提供危重病人先抢救后收费制度。 |  |

**5.1.5药事服务管理**

**5.1.5.1门急诊药房管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 门急诊药房管理系统可获取门急诊医生所开立的处方信息，实现发药管理及药品的批次库存管理，主要包括发药处理、药房库存管理及各种统计报表的自动生成。系统自动接收门急诊收费处已收费的处方单并打印病人的药品清单，便于病人核对药品及价格。 |  |
|  | 基本功能 | 支持多药房管理，包括西药方、草药房、中药免煎颗粒剂药房等。具有药品出入库批次管理模式，支持所有单据独立审核制度。 |  |
|  | 配药功能 | 患者交费可以自动打印配药单，或者患者在自助机报到时自动打印配药单，也可以由发药人刷工牌打印配药单，或选择处方打印配药单，配药人员根据配药进行配药。 |  |
|  | 药品申领 | 提供多种申领方式，支持药品包装单位申领控制，申领冲红填写冲红理由以及进行有效期限限制。 |  |
|  | 发药管理 | 提供处方多种查询方式，支持固定的和动态的配药人员发药处理；提供处方注射费用提示，提供错发处方取消发药权限控制；提供药单、注射卡、口服卡、处方笺打印；支持特殊药品自动转入指定的特殊药品发药窗口。支持中药处方笺显示中医诊断和中医症候信息，显示服用方法、频次、服用时间信息，能显示不同草药，先煎，后下，烊化，包煎等信息。支持通过电子健康卡识别患者，进行发药。 |  |
|  | 支持与智能前置审方系统联动，进行自动审核通过后发药控制，自动审核不通过则通过人工审核干预后发药。 |  |
|  | 处方退药 | 提供处方退药快捷操作，实现整张作废和单药品全退；提供处方退药流程控制；提供多种申领方式；支持药品包装单位申领控制，允许按药库单位申领、按药房单位申领。 |  |
|  | 入库验收 | 验收药品的实发量，保证账物一致，提供新药品自动启用控制。 |  |
|  | 盘存处理 | 支持单个药品盘存和整单盘存处理，支持处方未发药品盘点提醒，支持药品包装单位盘点控制，允许按药库单位盘点、按药房单位盘点，支持盘存录入与验收分离或合并处理、支持盘点数量权限控制。 |  |
|  | 报损处理 | 支持报损原因管理、支持报损冲红期限控制；支持药品包装单位报损控制，允许按药库单位报损、按药房单位报损；支持报损录入与验收分离或合并处理。 |  |
|  | 调剂处理 | 支持药品调入调出管理、未还和已还信息记录。 |  |
|  | 月末关帐 | 支持手工、自动{指定时间自动关帐（默认月初零点）}关帐。 |  |
|  | 基础设置 | 提供药品维护、库位维护。 |  |
|  | 查询统计 | 提供发药工作量、处方配药汇总、药品余额查询、失效预测、超限警报、滞销监控查询统计。 |  |
|  | 实物报表 | ▲包括实物月报、实物分类月报、实物分期月报、实物单据分析、实物药品进出报表，投标文件中需提供软件界面截图。 |  |
|  | 帐册报表 | 提供药房月报、药品进出分析、药房分期月报。 |  |
|  | 对接要求 | 支持对接排队叫号，支持对接摆药机。 |  |
|  | 门诊中药代煎、膏方 | 门诊中药饮片、膏方处方笺可生成条形码或二维码，通过扫码枪可识别获取患者信息。与打印机对接，打印具备患者信息的中药饮片、膏方卡片（包含患者姓名、年龄、服用方法、贴数、服药时间等信息）和患者取药凭证（包括取药号码、处方号、姓名、科室、贴数、温馨提示等信息）。 |  |
|  | 煎药配送服务 | 可在系统中登记收件人姓名、收件电话、收件地址等邮寄药包的信息，支持与第三方物流配送系统对接，提供煎药配送服务。 |  |
|  | 近期失效药品告警 | 提供药品的有效期管理、可统计过期药品或即将过期药品明细。对近期失效药品进行告警。 |  |

**5.1.5.2住院药房管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 住院药房系统运用信息技术手段实现对住院医生所开医嘱的自动审查，对审查通过的药品医嘱进行发放管理，对开立有误的药品处方或发放有误的药品进行退药处理。 |  |
|  | 基本功能 | 支持多药房管理，包括西药房、草药房、中药免煎颗粒剂药房等。药品出入库批次管理模式，支持所有单据独立审核制度。提供摆药单、汇总单、退药清单等打印。 |  |
|  | 住院发药 | 支持发药方式自由组合，如长期医嘱、针剂长期、片剂长期等；支持隔日医嘱延后、多日药品汇总发药。住院药品配置支持参考住院前药品使用情况。支持根据临床路径（指南）进行药品的准备。 |  |
|  | 支持与智能前置审方系统联动，进行自动审核通过后发药控制，自动审核不通过则通过人工审核干预后发药。 |  |
|  | 发药提醒、审核 | 提供未发药品实时提醒；提供毒麻类、精神类、贵重等特殊药品发药的病人审核。 |  |
|  | 出院带药 | 出院病人带药发药、支持请假离院病人多日药品预先发药。 |  |
|  | 摆药单 | 支持中药摆药单显示中医诊断和中医症候信息，显示服用方法、频次、服用时间信息，能显示不同药品，先煎，后下，烊化，包煎等信息。 |  |
|  | 药品申领 | 提供多种申领方式，支持药品包装单位申领控制，申领冲红填写冲红理由以及进行有效期限限制。 |  |
|  | 口服单剂量摆药 | 打印摆药单,根据医嘱的用药频次将同一个患者单次的口服药进行包装,包装袋上打印单剂量条码,然后按单据,病区等条件进行发药确认,系统扣减库存。 |  |
|  | 批量摆药 | 打印摆药单,对摆药单中的药物按品规进行汇总后摆药,调剂完成后进行发药确认,系统扣减库存。 |  |
|  | 退药处理 | 支持住院退药。住院退药申请由医生发起,或根据医嘱的停止由系统自动判断生成退药申请,护士复核退药单,将药物送还药房,药房系统进行确认,退药完成。 |  |
|  | 入库验收 | 验收药品的实发量、提供新药品自动启用控制。 |  |
|  | 盘存处理 | 支持单个药品盘存和整单盘存处理；支持处方未发药品盘点提醒、支持盘存录入与验收分离或合并处理、支持盘点数量权限控制；支持药品包装单位盘点控制，允许按药库、按药房单位盘点。 |  |
|  | 报损处理 | 支持报损原因管理、支持报损冲红期限控制、支持报损录入与验收分离或合并处理；支持药品包装单位报损控制，允许按药库、按药房单位报损。 |  |
|  | 调剂处理 | 支持药品调入调出管理；支持药品调入调出未还和已还信息记录。 |  |
|  | 月末关帐 | 支持手工、自动{指定时间自动关帐（默认月初零点）}关帐。 |  |
|  | 基础设置 | 提供药品维护、库位维护。 |  |
|  | 查询统计 | 提供发药工作量、病区用药汇总、药品余额查询、失效预测、超限警报、滞销监控。 |  |
|  | 帐册报表 | 提供药房月报、药品进出分析、药房分期月报。 |  |
|  | 近期失效药品告警 | 提供药品的有效期管理、可统计过期药品或即将过期药品明细。对进行近期失效药品告警。 |  |

**5.1.5.3药库管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 药库管理实现对药品基础信息、药品价格、药品出入库、药品报损、药品盘点、库存情况进行管理，以最小资金占用保证临床的药品供应。 |  |
|  | 药品信息维护 | 维护药品的基础字典信息，用于临床开药品医嘱、护士执行医嘱、药房发药、药品医嘱收费、医保报销等药品基础数据维护。有药品使用管理记录，支持药品分级管理。 |  |
|  | 调价 | 因政策原因或者采购价格变化等原因对药品进行价格的调整管理，可以由审核人审核调价信息，可以按约定生效日期自动生效。 |  |
|  | 入库 | 支持采购、调拨、退货等多种类型入库方式，不同类型入库方式联动药品来源单位，可分类型统计入库信息。  以批次管理为模式，对药品的入库（可以实现扫码入库）管理，入库时记录入库采购的供应企业、生产企业、发票信息、药品品种、数量、生产批号、国家药品监管码、有效期等信息，入库时生成系统的药品批次和库存。 |  |
|  | 出库 | 支持采购、调拨、退货等多种类型入库方式，不同类型入库方式联动药品去向单位，可分类型统计入库信息。  根据药房或者临床科室的请领单信息，进行药品的出库管理，出库是按照药品批次进行减库存。也可以由药库手工建出库单，审核人员审核出库后完成药库的出库，接收科室验货后进行转移入库审核。 |  |
|  | 报损 | 因药品过期、破损等原因需要进行统一报损，由药库人员按照药品品种、报损数量、报损批次进行报损管理，报损后减药品库存。 |  |
|  | 功能测试要求 | 药库含中药库和西药库，都应通过国家级权威检验机构测试认证，投标书中提供测试报告等证明材料。 |  |
|  | 盘点 | 在月底或者季度末、年末，药库进行药品的盘点，比对药品的系统账面数和实物数量，按实物数量调整药品的库存到账面，生成盘点的盈亏损益报表。 |  |
|  | 多库房管理 | 持设置多个药品库房，以及自定义药品在库房之间的流向，可自定义药库、药房等各级包装单位及其换算关系。 |  |
|  | 有效期管理 | 提供药品的有效期管理、可统计过期药品或即将过期药品明细，并有库存量提示功能。 |  |
|  | 入库统计 | 按日期段、按供应商、按药品各种分类、按药品品种等汇总药品的采购入库和退药等情况，可用于财务报表的统计、医院领导需要查看的报表等等。 |  |
|  | 出库统计 | 按日期段、按接收科室、按药品各种分类、按药品品种等汇总药品的出库情况，用以医院领导常用的查看报表、财务上报的报表等。 |  |
|  | 月报管理 | 按财务要求生成每个月的月报，月报生成时间可以根据实际业务需要，随时可以生成，对有问题的月报也可以重新生成。日报生成后，可以查询一段时间内的日报情况，按照财务要求的月报表格式输出打印报表。 |  |
|  | 药品生产批次批号管理 | 支持按采购日期范围查询药品。 |  |
|  | 支持通过输入具体药品的通用名、首拼或者中文名检索药品。 |  |
|  | 支持按机构药品管理类型查询。 |  |
|  | 支持按药品批号查询。 |  |
|  | 提供过滤零库存药品功能。 |  |
|  | 提供快捷查询失效范围的数据，例如效期90天内。 |  |
|  | 支持重置查询条件。 |  |
|  | 支持药品批号修改。 |  |
|  | 药品效期维护 | 提供不同颜色标识以区分药品的效期。 |  |
|  | 支持自定义设置临近失效天数查询。 |  |
|  | 支持药品有效期修改。 |  |
|  | 近期失效药品告警 | 可统计过期药品或即将过期药品明细。对进行近期失效药品告警。 |  |

**5.1.6排队呼叫管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 排队呼叫管理系统可控制叫号系统、显示系统、语音系统以及号票打印，可同步显示当前系统工作状态，即可按照病人要求选定医生、也能根据当前的候诊状况均衡合理的安排病人就诊。  与门诊/住院分诊、门诊医生工作站、医技登记工作站、检验采血工作站联动。 |  |
|  | 导诊排队叫号服务 | 实现整体分诊排队叫号的数据管理，数据流量的监控，信息的查看与管理，各个终端的授权，各个叫号显示服务的远程管理。支持绿色通道患者不经语音叫号直接就诊。 |  |
|  | 候诊区签到 | 支持对接自助签到机，签到后进入排队序列，防止因患者未到而造成效率下降。 |  |
|  | 分诊 | ▲支持分诊台一级分诊和门诊医生二级分诊。支持诊室呼叫控制终端功能。 |  |
|  | 复诊 | 工作台区分复诊患者，复诊患者报到交叉写入患者队列，医生按序呼叫患者，完成复诊患者就诊。 |  |
|  |  |  |  |
|  | 检验排队叫号 | 自助机进行刷卡或扫码签到，判断是否存在检验医嘱，打印排队等候小条。自动进入排队序列；自助叫号与分配窗口。支持与医院微信公众号对接，将检验排队信息通过微信公众号推送给患者。 |  |
|  | 检查排队叫号 | 患者前往检查科室候诊区做检查签到，从HIS系统中获取患者检查信息，进入排队队列。支持与医院微信公众号对接，将检查排队信息通过微信公众号推送给患者。 |  |
|  | 药房排队叫号 | 支持与液晶屏或LED同步条屏对接，显示当前窗口已经配药完成，等待取药患者的信息。支持通过就诊卡或取药单进行报到，减少无效摆药。支持与医院微信公众号对接，将排队信息通过微信公众号推送给患者。 |  |
|  | 排队叫号语音库控制系统 | 支持中文、英文和数字的语音合成，叫号信息由计算机或语音设备将文本信息直接合成为语音信息。支持汉语、维语等多语种混读。合成语音的阅读音量、基频、语速可调节。支持字、词、句的合成。 |  |

**5.1.7病案管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 支持病案首页管理,病历的归档、保存、检索,病案借阅、跟踪和病案质量控制等功能。 |  |
|  | 病案首页管理 | 建立病案首页信息，包括病人基本信息、住院信息、诊断信息、手术信息、过敏信息、患者费用、治疗结果、院内感染和病案质量等。病案首页需符合国家/地方标准要求。 |  |
|  | 支持对病案首页信息进行录入、修改、删除等操作。 |  |
|  | 支持灵活多样的检索方式,包括但不限于按病案号、出院日期、录入时间、出院科室、手术诊断、手术医生、住院医生、主要诊断和次要诊断等条件查询患者信息。 |  |
|  | 支持多条件组合和模糊查询。支持检索结果的多种显示形式。 |  |
|  | 病案追踪管理 | 支持病案出入库管理,提供病案入库归档、出库操作，记录操作记录。 |  |
|  | 支持对病案复印进行登记，记录委托人信息、复印张数、复印内容、复印目的等内容。 |  |
|  | 支持对病案进行简单借阅登记、归还登记及借阅查询。 |  |
|  | 支持纸质病案签收,以及未及时签出的纸质病案的催缴。 |  |
|  | 支持病案查找,通过病案号，患者姓名，证件号码等条件查询病案并展现病案的流通时间线。 |  |
|  | 支持按病案状态查询，查询质控不合格病历、未完成特定操作病历、当前状态病历、历史状态病历。 |  |
|  | 对整体病历数据的管理与服务操作须限制在指定位置，操作行为可记录、追溯。如可以限定MAC地址。 |  |
|  | 病案质控管理 | 支持人工质控问题的模板设置和病案自动监控设置，支持病案首页自动验证规则设置（如逻辑性、非空项验证），执行频率设置。 |  |
|  | 支持病案自动监控，病案筛选、病案质控问题查询，病案评优，对质控结果出具质控报表，进行病案完整率、缺陷等分析。 |  |
|  | 病案统计管理 | 具有基本的统计功能，包括疾病的统计分析、科室统计、医生(主治医师、住院医师、手术师、麻醉师)统计、病人情况分析(如职业、来源地)和单病种分析等。支持病案迟归统计、复印统计、借阅统计、工作量统计等。 |  |
|  | 病案无纸化管理 | 依托CA认证签名，实现覆盖患者就诊全流程的病案无纸化。包括但不限于医嘱、门急诊病历、住院病历、检查检验报告单、手术单、治疗单、护理文书、各类评估单、患者知情同意书等。 |  |
|  | 在CA签名全面上线前，支持病案翻拍，通过条码扫描或按病案号、科室、姓名等条件检索出需要翻拍的出院患者，对此患者的纸质病案进行快速翻拍，并生成图片分类保存。支持外部系统直接调用翻拍程序，完成单个患者翻拍。支持对翻拍的图片提供给外部系统进行浏览。 |  |
|  | 支持无纸化病案归档和撤销归档，将分布在各个业务系统中的病案数据，采集到无纸化病案系统中加密保存。医疗档案的电子签名记录中有符合电子病历应用管理规范要求的时间戳。各业务系统可发起撤销归档申请，病案室或医务处进行审核，审核通过后才允许修改和重新归档。 |  |
|  | 支持对各个业务系统病案进行锁定控制，通过标准系统接口，锁定的病案不允许修改，包括归档后锁定、患者复印后锁定、封存后锁定。 |  |
|  | 支持无纸化病案借阅、登记、归还等，支持对借阅流程和权限设置。由各科室主任、医务处、病案室对借阅申请进行多级借阅审核。借阅审核后，医生直接进行病案浏览，到期后系统自动收回。 |  |
|  | 支持无纸化病案查询统计，支持系统日志查询，浏览历史查询，病案浏览申请记录查询，病案打印查询。支持科室浏览统计，病案分类浏览统计，病案打印工作量统计。 |  |
|  | 支持标准接口与各业务系统进行对接，包括文件接口，归档接口，撤销归档接口，封存接口等。 |  |
|  | 支持无纸化病案打印申请、登记、收取打印费用。支持无纸化病案自助机打印病案，支持通过读取患者身份证等信息，在自助机上直接打印出申请登记的病案内容。支持通过微信/支付宝扫码支付打印病案费用。 |  |
|  | HQMS自动上报 | 自动上报病案数据到国家卫健委HQMS平台 |  |
|  | 公立医院绩效考核数据上报 | 55项考核数据上报，部分数据允许手工填报 |  |

**5.2电子病历（EMR）管理**

**5.2.1门急诊电子病历系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 系统辅助门急诊医生为患者创建病历，应具有结构化、高效存储、智能分析执行、数据源填充、个性化模板的设置的特点。 |  |
|  | 查看历史病历 | 历史病历（包括住院或门诊纸质病历）完成数字化、可查阅，并能够与其他病历整合。系统支持医生查询患者的历次病历信息，支持将病历生成为患者的当前病历。 |  |
|  | 书写门急诊病历 | 支持门急诊医生问诊时书写门诊病历，包括保存、提交、插入处方、插入诊断、插入检查检验结果、签名、解签、删除、打印、查看修改记录等功能。支持特殊字符的录入、图片的插入、医学公式的编辑、临床数据的调取、个人知识库、临床字典等。 |  |
|  | 门急诊电子病历目录管理 | 支持病历目录新增、修改、删除、拖动功能。 |  |
|  | 信息引用 | 从本机构或其他机构的诊疗记录中引用相关信息,包含患者基本信息、护士预检信息、检查检验信息、处方处置信息、既往病历信息等。支持预置结构化模板自动引用信息,也可手工操作选择引用。 |  |
|  | 智能提醒 | 结构化病历记录项目内容合理性检查与提示。 |  |
|  | 病历组套管理 | 按不同疾病、不同阶段、常用程度、特定患者等多重角度自定义分类，储存为个人、科室或者全院通用的套餐，在给患者书写病历时调用，方便快速的病历录入。 |  |
|  | 门急诊电子病历模板设置 | ▲支持模板中对文本框、数字框、复选框、日期控件、下拉列表、多选组合、按钮、文档二维码、条形码、标签、下拉段落、数据组、预设元素、签名等控件的使用，投标文件中需提供软件界面截图。 |  |
|  | 电子病历浏览 | 能够浏览医疗机构内外病历记录的内容。本院病历记录内容可被经过医院方授权的第三方调用，浏览具备权限管理、操作记录。支持与微信公众号、APP等对接，通过移动端实现在病人在院外浏览本人的门诊病历记录，具备授权控制，并有完整的浏览记录。 |  |
|  | 病历操作记录 | 对于已提交的病历能自动记录、保存病历记录所有修改的痕迹。 |  |
|  | 门急诊电子病历附件 | 提供录像及录音功能，支持将医生与病人的就诊过程进行录制，以病历文件的附件形式进行保存。以及文档、图片等文件的上传。 |  |
|  | 访问控制 | 门诊病历具有安全控制机制，支持访问日志记录功能，支持访问权限控制，可控制到科室。 |  |
|  | 病历打印 | 不同的病历支持设置不同的格式来适应书写以及打印。 |  |
|  | CA电子签名 | 支持医生CA签名功能，确保门诊病历合法电子化。 |  |
|  | 门诊病历无纸化 | 门诊病历的病史、诊断、处方、医嘱等各类医疗文书电子化。 |  |
|  | 会诊管理 | 支持门诊医师进行院内和医联体内会诊和多学科会诊申请。 |  |
|  | 医疗文书模板 | 支持医院自定义各类医疗文书模板（评估单、知情同意书等），授权相关医生调用相应模板填写构成完成病历。 |  |

**5.2.2住院电子病历系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 住院电子病历以病人为中心，从病人入院到出院所有的电子病历的管理，实现自动收集，统一存储，智能化分析的信息化管理。依托兵团全民健康平台，可以调阅病人全生命周期医疗健康数据，包括电子病历、电子健康档案、检查检验报告、影像信息等，实现诊疗数据的无缝对接。支持信息的直接引用。 |  |
|  | 文件数据维护 | 支持文件导入、病案首页数据源配置、数据源检测功能。 |  |
|  | 病历目录管理 | 具有病历目录新增、修改、拖动功能。 |  |
|  | 模板设置 | 可自定义病历结构与格式，支持结构化病历的书写。具有新增、删除、编辑模板功能，支持模板控件定制，多元化模板，满足医院使用需求。可根据病人情况智能推荐模板。支持病历模板审核管理。 |  |
|  | 参数设置 | 具有自定义符号修改、数据库配置修改、临床数据格式修改、资源类型配置、纸张格式设置等功能。 |  |
|  | 病案诊断类型设置 | 支持病案首页诊断类型的新增、修改、删除、中医西医的选择、检索等操作。 |  |
|  | 病历权限设置 | 支持审核、病历文书、病历资源、模板设置、知识库操作的权限设置。 |  |
|  | 病历数据调阅 | 需要支持离线数据管理。对于预约或已住院病人的全部离线医疗记录能够提前提供调取和快速访问功能。 |  |
|  | 实习、进修医生账号管理 | 支持实习医生、进修医生的账户可以由带教老师设定，支持带教医生可设置附属账户的权限和有效时间，支持附属账户病历书写者显示、签名权限限制。 |  |
|  | 电子病历书写 | 支持病人的检索、病历的新增、模板的选择、病历的修改、病历签名、病历打印、病历删除、病历引用等功能。病历书写有对书写内容和时限有智能检查与提示功能。病历书写过程中，能够引用机构内外的医疗信息、健康记录、体征检测、随访信息、病人自采健康记录等内容。 |  |
|  | ▲支持插入医学表达式的功能；月经史、瞳孔图、光定位图、胎心图、恒牙牙位图等，投标文件中需提供软件界面截图。 |  |
|  | 病历检索 | 可按照任意病历结构化项目进行检索。可从电子病历中查询各知情同意书签署情况。 |  |
|  | 数据联动 | 病历数据与医嘱等数据全院一体化管理。 |  |
|  | 病历修改 | 对于已由医师确认病历的所有修改，有完整的痕迹记录。对于已提交的病历能自动记录、保存病历记录所有修改的痕迹。 |  |
|  | 病历浏览 | 电子病历内容应存储为通用格式，可被经过医院方授权的第三方调用，浏览具备权限管理、操作记录。 |  |
|  | 历史病历处理 | 历史病历完成数字化处理并可查阅，并可与其他病历整合。 |  |
|  |  |  |  |
|  | 病历访问控制 | 病历具有分块安全控制机制和访问日志。病历数据的使用须有完整的访问控制，申请、授权、使用均须有记录且过程可监控。针对不同的使用对象，应能控制授权使用病历中的指定内容。 |  |
|  | 病历存储 | 病历的存储控制具有智能化分配存储空间、监控存储与备份操作，具有动态智能高效调度机制。 |  |
|  | 三级阅改 | 提供符合《卫生系统数字证书应用集成规范》要求的电子签名,病历在提交前可进行审阅编辑,提交后可进行打印输出。支持修改痕迹保存/病历的三级阅改。 |  |
|  | CA认证签名 | 采用第三方CA电子认证签名,解决身份认证,授权管理，责任认定等安全问题。在数据产生过程可实现可靠电子签名，如每个医嘱、每段病程记录、每个阶段的检查报告等。 |  |
|  | 病历无纸化 | 病历、诊断、处方、医嘱等构成病案的各类医疗文书电子化，有效电子CA认证签名。 |  |
|  | 生命体征记录 | 支持录入及打印包括体温,血压等在内的所有生命体征信息,并支持图示化。 |  |
|  | 报告异常值、危急值提示 | 支持异常检验检查报告的提示功能，质控人员和主管医师可及时检查。危急值告警功能，并有危急值处置记录。 |  |
|  | 辅助输入 | 提供常用医学术语库、医学知识库和医生常见用语库等知识库,提供拼音首字母、缩略语等快速录入辅助,方便医护人员录入病历。提供可视化管理和维护等功能。 |  |
|  | 会诊管理 | 支持医师进行院内和医联体内会诊和多学科会诊申请，填写会诊诊治意见，下达会诊医嘱。 |  |
|  | 医疗文书模板 | 支持医院自定义各类医疗文书模板（评估单、知情同意书等），授权相关医生调用相应模板填写构成完成病历。 |  |

**5.2.3护理电子病历系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 录入体温单 | 病区护士可以选择患者，录入体温单中各类信息，并可以便捷浏览系统绘制的体温单曲线图。支持体温单打印和补打。支持选择多个患者，批量录入体温单各类信息。 |  |
|  | 书写护理评估单 | 支持病区护士录入患者跌倒坠床危险因素评估单，危重患者风险入院评估单，住院患者入院评估单，压疮评估及防范记录单，深静脉血栓评估单等护理评估。书写入院评估时有智能模版。 |  |
|  | 护理文书 | 护士可以在新增已建好的护理文书，填入护理数据再打印出来，方便护士对各类护理文书的管理。 |  |
|  | 护理记录 | 护士可以在新增已建好的护理记录单中填入护理数据再打印出来，方便护士对各类护理记录单的管理。护理记录生成与临床路径（指南）相衔接，可与医师医嘱紧密结合。 |  |
|  | 信息引用 | 从相关系统获取患者基本信息、患者诊断、入院情况等信息,并支持补充和修改。护士可根据病情描述需要,自主选择检查,检验报告数据,并将数据插人到记录中任意位置中。插人的元素包括文本报告和图形图像。护理记录书写时，可查询其他医疗机构相关病历数据和知识库数据。 |  |
|  | 常用医学术语引用 | 可以将医学术语快速地引用到护理记录。支持结构化术语,医学术语的个性化设置和维护。 |  |
|  | 医疗知识库引用 | 将预先定义好的诊断知识库、医疗知识库、中医知识库以及专用的护理知识库等内容插入到护理记录中。根据患者情况引用知识库的内容为护士录入提供临床决策支持,支持结构化术语,医学术语的个性化设置和维护。 |  |
|  | 输入项验证 | 在护理记录录入时，根据预先定义好的验证规则，对患者体征(体温,血压,呼吸)诊断等进行验证。对于不合理或者错误的录入,自动给出验证结果并提示护士。 |  |
|  | 消息智能提醒 | ▲对于护理记录必须书写的项目,但未进行录入或操作的自动提醒。针对危急值,不良事件上报等有灵活的消息发送,提醒功能。支持对护理管理部门重要工作安排和注意事项，护理记录病历质控的结果进行提醒。管理部门对护理记录质量问题通过消息进行提醒和交互,以此实现对病历质量的闭环管理。 |  |
|  | 模板管理 | 提供模板设置和维护,模板批量导人导出,删除和共享权限设置,支持对结构化模板进行编辑与元素自定义。 |  |
|  | 模板权限设置 | 在使用护理记录模板的过程中,采用三级模板控制权限,限制护士对护理记录模板的修改权。模板可按院级模板,部门模板,个人模板等权限形式进行配置。 |  |
|  | 护士端质控 | 对护理记录质量问题以消息形式提示护士；护士通过点击消息快速查看问题记录的缺陷情况。自动定位缺陷位置,便于护士的及时修改；护士在护理记录录入时,能根据护理质量验证规则对输入项目进行验证及提醒。 |  |
|  | 护理管理质控 | 护理管理部门或护士根据护理管理部门质控要求,对重点患者进行筛查管理和质量统计分析(如：危重患者,围术期患者,院内感染患者,高度跌倒风险患者等),并将问题以消息的形式发送给护士。 |  |
|  | 护理记录归档封存 | 护理记录归档。自动或由管理人员手工对护理记录进行归档处理,归档后的护理记录只能进行浏览。 |  |
|  | 护理记录封存 | 护理记录封存后,没有封存权限的用户无法查看。 |  |
|  | 护理记录解档 | 护士借阅通过系统申请借阅归档病历,管理部门审核解档,解档病历按照医院病历权限要求可以设置不允许修改或打印,只能浏览。 |  |
|  | 护理记录统计 | 提供符合医院护理管理部门、职能管理人员要求的统计护士工作量、危重患者情况、压疮评分、护理质量情况、分类等报表。报表形式能够以柱状图,折线图等多种方式灵活呈现,对所有的查询数据都支持导出打印功能。 |  |
|  | CA认证签名 | 具备护士CA认证签名功能。 |  |
|  | 护理项目管理 | 提供护理主单管理，护理项目录入。根据护理记录（如病人体征等）有自动的护理措施提示。具有分组安全控制机制和访问日志，以保障分组护理时信息的安全性。系统能够根据体征数据自动完成设定的护理评估。 |  |
|  | 护理查阅管理 | 查询病人护理记录单的内容及打印，对病人一周体温单的查询和打印。 |  |

**5.2.4病案数据质控系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 病案质控具有查看各阶段病历完成时间的功能。能够记录病历内容缺陷，并对时限、规定必须书写的病案内容进行自动判断处理，生成相应的质控记录。出院时对病案首页内容进行质量核查。病案首页保存时支持质量符合项的自动检查。可实现病案质控闭环管理，支持病案修改过程状态的监控。具有对按照质控修改的病历内容，进行追踪检查功能。支持对跨医疗机构病历信息阅读功能，为病历质控人员对本院病历质控提供全面病历信息。 |  |
|  | 质控评分规则 | 可以整体设置质控评分的标准，对病历进行自动评分。由医生质控、科室质控和质控部门形成三级病历质量控制体系,对病历质控的各个环节进行追溯。 |  |
|  | 缺陷通知 | 对写完的病历进行提交之前，先由科主任进行科室质控评分。将病历目录页切换到缺陷通知页面，发现缺陷后，可以及时发送给相关医生进行修改。缺陷项根据最新版评分标准设置。同时应支持自定义设置。 |  |
|  | 医生自评 | 临床医生可自行对病历质量进行检查,结合病历质控规则,自动生成病历质量报告。 |  |
|  | 环节评分 | 当科主任最后对病历进行评分确认时，之前在缺陷通知中增加的缺陷也能查看，根据缺陷项的修改情况，进行评分确认。若发现新的缺陷，可以直接进行新增扣分。 |  |
|  | 终末评分 | 终末质控评分是病案室人员对全院的病历进行质控评分。和环节评分相似，可以发送缺陷通知，也可以直接在终末评分页面扣分，一般终末质控采用的都是直接扣分形式。 |  |
|  | 差别化质控 | 提供适用专科病历,诊断等差别化的质量控制项目。实现对病历质量的评价与缺陷记录,并反馈给责任医生,病历质量管理人员可对病历缺陷内容的纠正情况进行追踪检查的功能。 |  |
|  | 死亡疑难病历质控 | 支持死亡疑难病历三级质控权限分配给专家在本科室完成质控，由质控科月底汇总质控结果。 |  |
|  | 质控查询 | 支持病历质控结果查询、统计，支持定制报表格式。 |  |
|  | 病历质控分析 | 根据病历质量检查和评价结果,可自定义生成不同维度的统计分析报告,指导质控部门有针对地进行病历质量检查和评价,支持数据下钻可定位到出现质量问题的电子病历段落。支持24小时内未完成大病历、8小时未完成首程，3日确诊率、诊断符合率等统计分析，支持同比、环比及科室排名分析。 |  |

**5.3医疗质量管理**

**5.3.1疾病报卡管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 疾病报卡管理系统主要用于协助临床医生完成填报疾病报告卡、管理人员审核报告内容的工作。包括慢病、传染病、食源性疾病等报卡填报、审核、汇总分析功能，同时具备漏报检测、疾病分析功能。 |  |
|  | 基础字典设置 | 可设置报卡中用到的一些字典数据，如文化程度、职业等。 |  |
|  | 报卡种类设置 | 可设置报卡名称、报卡格式、是否使用等。 |  |
|  | 疾病报卡设置 | 可设置哪些疾病需要报哪些报卡。 |  |
|  | 报卡审核 | 可用于管理人员补填、修改、删除、审核报卡。 |  |
|  | 报卡汇总 | 可用于管理人员修改、审核报卡。 |  |
|  | 医生报卡 | 可用于门诊医生、住院医生等调用，填写病人报卡信息。 |  |
|  | 漏报调查记录表 | 统计有哪些病人漏报报卡。 |  |
|  | 医生报卡统计 | 统计医生报卡数量。 |  |
|  | 报卡分类统计 | 统计各报卡数量。 |  |
|  | 慢病发病登记表 | 统计慢病报卡信息。 |  |
|  | 传染病报卡统计 | 统计传染病报卡信息。 |  |
|  | 食源性疾病报卡统计 | 统计食源性疾病报卡信息。 |  |
|  | 报卡一览统计 | 显示具体有哪些报卡。 |  |
|  | 门诊医生日志查询 | 查询门诊医生日志信息，可查询相关报卡信息。 |  |
|  | 传染病预警 | 根据检验结果、用药等情况，对传染病爆发自动预警并给出提示，支持对确认的传染病爆发等情况补充信息并上报医政管理部门。 |  |
|  | 支持与兵团疾控中心业务系统对接，实现疾病报卡业务协同。 |  |

**5.3.2危急值管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 危急值管理系统通过医技系统与医院信息系统(HIS)危急值信息无缝对接，实现患者临床检验检查中危急值从产生、通知、处理的全流程管理。 |  |
|  | 危急值设定 | 支持在检查,检验等系统中设定危急检验项目表与制定危急界限值,并可对危急项目表危急界限值进行定期总结分析,根据分析结果可增加,删除,修改危急检验项目及危急界限值。 |  |
|  | 自动筛查 | 当检查检验结果达到或超过危急值界限时,支持自动筛查出危急值,并提醒技师进行危急值复核,经复核确认为危急值后,即刻审核发布。如复核可能有样本,试剂,操作等影响因素时,可取消危急值提醒,但需即刻通知临床科室重新取样送检或检查。 |  |
|  | 临床提醒 | 危急值平台接收到医技系统的危急值报告后在HIS提醒用户包含消息提醒、图标系统提醒。 |  |
|  | 消息提醒 | 支持按患者就诊类型，就诊科室、发生时间配置消息接收用户，在HIS系统界面弹出危急值消息提醒，在未处理情况下每隔一段时间就会再次弹出，直到处理完成，确保危急值处理率。 |  |
|  | 图标系统提醒 | 当患者存在危急值须处理时，在患者床位图、信息条显示危急值图标，可以快速打开查看患者危急值记录。 |  |
|  | 临床接收 | 临床人员看到危急值提醒，可以查看到患者的基本信息与危急值报告信息，进行危急值接收，并反馈回医技系统。 |  |
|  | 越级提醒 | 在规定时间内没有危急值的处置反馈,危急值消息则按管理部门规定的流程通知发送给上级医生,科主任,主管院长等相关人员,直至完成危急值处理登记。 |  |
|  | 病程书写 | 链入电子病历系统，书写危急值病程记录并绑定起来。 |  |
|  | 查询统计 | 为医院医务管理部门提供危急值报告记录查询、危急值完成比例报表、危急值分布报表。 |  |
|  | 危急值查询 | 按日期、科室、类型等查询危急值记录、跟踪患者危急值记录。 |  |
|  | 与区域诊疗中心联动 | HIS、EMR的医护工作站与本期项目区域诊疗中心各医技系统（检验、检查）整合联动，当出现危急值时，以微信、钉钉、短信等方式自动发送告警信息给相关医护和医务部人员手机和PC医护工作站，并记录处置过程，可按时间线回溯处置过程。支持评价处置过程。 |  |

**5.3.3不良事件上报系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 不良事件管理系统对全院不良事件进行统一管理，可以方便医护人员对不良事件进行及时的上报，通过分析发生不良事件数据可以更快的总结原因，分析原因，避免更多不良事件的发生。 |  |
|  | 上报范围 | 支持门诊部、门诊科室、急诊科和住院临床科室医疗安全不良事件上报，医疗器械、药品、检验、影像、超声、输血和病理等医疗安全不良事件上报。 |  |
|  | 报卡模板设置 | 支持报卡模板的新增、修改、删除、保存；支持模板文件导入导出。 |  |
|  | 报告填写/上报 | 支持病人模糊检索；支持报卡新增、编辑、保存、删除。 |  |
|  | 上报及撒销 | 医务人员可根据不良事件种类,调出配置好的模板进行不良事件上报,上报后自动发送通知给相关责任部门做急性处理。 |  |
|  | 报卡审核 | 根据收到的事件“消息”通知及时给予批示,当事医务人员依据收到的批示执行相关处理。) |  |
|  | 统计分析 | 支持报卡分类报表统计，按报卡时间、报卡分类、报卡类型检索所有的报卡。可根据时间,科室,不良事件类型,不良事件级别。 |  |

**5.3.4临床路径与单病种质控**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 临床路径与单病种质控实现设定临床路径与单病种的质控指标，定期对质控指标统计、对质控指标偏差进行分析，不断完善临床路径和单病种管理。  支持国家单病种质控系统对接，实现90%及以上字段自动采集上报，部分人工填报； |  |
|  | 质控指标设置(临床路径和单病种) | 支持设置各质控指标的计算公式,包括可按科室,医疗小组或医生设置质控指标阈值；对质控指标进行增、删、改、查、启用、停用等操作。质控指标包括：效率指标,管理指标,质量指标,抗菌药物使用指标,诊断指标,费用指标等。 |  |
|  | 质控指标监控 | 支持医务部门对临床路径与单病种的质控指标相关数据自动实时采集和记录,并根据质控指标计算公式完成指标计算,实现对质控指标的监控。支持定期或不定期进行指标统计,发现指标与上期或质控指标阈值的偏差。 |  |
|  | 质控指标分析 | 支持对临床路径和单病种的指标偏差进行分析。对指标偏差进行逐层钻取,查阅偏差指标的具体明细,分析偏差形成的原因,以不断完善临床路径和单病种设置。 |  |
|  | 质控数据采集监管 | 对质控数据采集过程进行监管。 |  |
|  | 路径质控指标统计 | 住院平均日、工作指标统计、完成路径数、路径退径率、路径变异率统计。 |  |
|  | 单病种质控指标统计 | 提供单病种质控指标统计功能。支持出入院诊断符合率，手术后诊断符合率，治愈率，好转率，抗生素使用率，平均住院日，术前平均住院日，平均住院费用，每日住院费用，手术费，药品费用，检查费用统计。 |  |

**5.3.5医院感染监控管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 医院感染管理系统旨在为医院构建一套完整的感染管理体系，有效预防和控制感染发生，提高医疗质量，保证医疗安全。医院感染管理系统对全院范围病人的感染相关因素进行监控，检索疑似感染病例，及时提供感染暴发预警信息，并为管理部门和临床构建一个信息沟通平台。建立感染报告管理平台，收集并统计分析感染发生情况。 |  |
|  | 系统配置 | 设置系统的基础数据，院感疑似筛查规则和常用短语对照，对系统进行数据维护。 |  |
|  | 综合监测 | ▲包括疑似病例筛查和感染暴发预警两个部分，基于感染诊断标准、数据标化及经验值，对住院患者感染相关染指标做到精准筛查，筛查出疑似感染及高度疑似感染患者。根据检验结果、用药等情况，对医院感染爆发等自动预警并给出提示，支持对确认的医院感染爆发情况补充信息并上报医政管理部门。 |  |
|  | 医院感染报告管理 | 临床医生上报医院感染报告，院感科对医生上报的院感报告进行审核，退回，删除，以此来对感染病例进行信息化监控。 |  |
|  | 目标性监测 | 重点监测感染高发、易发人群，对ICU、NICU、重点手术、多重耐药菌进行专项监测，根据感染指标分析，指导临床做好感染防护。 |  |
|  | 细菌耐药性 | 自动对微生物数据进行加载，结合最新多耐定义标准进行多耐分析及时对临床科室和感控科预警提示，并显示出来，对多重耐药菌进行耐药菌的报告进行填报，提交，审核。 |  |
|  | 统计分析 | 医院感染发病（例次）率、医院感染现患（例次）率、医院感染病例漏报率、多重耐药菌感染发生率、多重耐药菌感染发生率、多重耐药菌检出率、住院患者抗菌药物使用率等指标查询统计。 |  |
|  | 环境卫生监测 | 针对环境卫生监测实现流程化管理,其中主要包括科室申请单和检验科工作站两部分。科室申请单对科室需要做的环境监测进行申请及打印条码，检验科工作站则对环境卫生学申请进行发放材料、接收标本、结果录入。 |  |
|  | 职业防护 | 在院感端和医生端职业暴露填报，对职业暴露情况进行（职业、岗位、工龄、接触部位、防护措施）不同维度的统计，院感科进行职业暴露患者的审核、登记以及查询。 |  |

**5.3.6VTE防治系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | VTE防治系统应根据国际权威的临床指南及临床质量提升要求，帮助医院建立标准且有效的VTE防治流程，规范VTE诊断与治疗，可降低住院期间并发症的发生率，可降低患者的总体治疗费用。 |  |
|  | 平台端 | 工作台：依据人员权限，为管理者、医务工作者提供数据分析、待办等一体的工作台。 |  |
|  | 患者管理：以患者ID为主索引，从患者入院评估开始，对病情转变、手术、转科、出院、再就诊、随访等各个关键节点进行监测管理。 |  |
|  | VTE知识库：可视化、可拓展的VTE智库，帮助医疗机构建立标准的VTE管理模型，应用权威评估表科学、规范的建立VTE评估体系，为辅助诊疗、临床指南提供有力支持。 |  |
|  | 系统管理：实现系统的菜单管理、机构管理、科室管理、人员管理、角色管理、日志管理。 |  |
|  | 超时上报：支持对超时未上报的进行预警管理，对超时未确认的评估表进行预警管理。 |  |
|  | 统计分析：支持对预防评估类指标统计管理，VTE风险评估率、出血风险评估比率，按院、科两级视角报表透视分析;采取VTE预防措施比率，按院、科两级视角报表透视分析；医院相关性VTE发生比率；VTE相关病死率；支持按时间统计所选科室范围内各个指标的相关数据和环比、同比情况；支持对各个科室的各个指标进行结转和统计，查看环比、同比情况。 |  |
|  | HIS端 | HIS端应用：将VTE评估相关功能应用到临床中，支持在住院病人列表中直接调用进行VTE评估；支持自动获取评估节点和患者信息；支持住院病人列表VTE结果标记；支持“在院患者管理内页”嵌入；支持自动识别评估节点及对应VTE评估表单并智能生成智能评估参考结果 |  |
|  | 电子病历应用：将VTE评估相关功能应用到电子病历中，支持在病历首程中直接获取VTE相关信息；支持在病历结构中嵌入查看VTE评估表。 |  |
|  | 接口：实现VTE与HIS、电子病历之间的接口，包含住院改造-VTE评估结果推送接口、住院改造-预防策略推送（医嘱和药品）接口、VTE端-调用VTE评估结果推送接口、VTE端-调用预防策略推送（医嘱和药品）接口、VTE端-HIS病人信息数据回写接口、VTE端-电子病历评估结果推送接口、VTE端-电子病历预防策略和注意事项接口。 |  |

**5.4药事质控管理**

**5.4.1抗菌药物管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 抗菌药物管理系统通过对抗菌药物进行分类，实现不同级别的抗菌药物的流程配置化管理。系统支持各职称医生对不同就诊类型的患者所能开具的抗菌药物权限进行管理，支持各级别抗菌药物申请流程的定制，以及支持抗菌药物联合用药的管理。 |  |
|  | 抗菌药字典维护 | 提供了管理医院使用的所有的抗菌药品的功能。 |  |
|  | 抗菌药物分级管理维护 | 根据相关政策与管理办法要求将抗菌药物分三级管理,包括非限制使用级限制使用级和特殊使用级。 |  |
|  | 临床分级开立权限控制 | 根据抗菌药物分级管理规定对临床医生的开立权限进行控制。 |  |
|  | 抗菌药物使用干预、警示 | 对抗菌药物的使用包括预防性抗菌药物使用和治疗性抗菌药物使用。 |  |
|  | 预防性抗菌药物使用 | 可以区分非手术患者,围术期患者和侵入性诊疗操作患者,分别进行用药干预和警示。 |  |
|  | 治疗性抗菌药物使用 | 可以根据诊断或细菌培养结果,自动建议可以使用的抗生素药品种类。 |  |
|  | 用药效果评估 | 支持医生根据患者基本信息、临床诊断、手术名称、手术时间、术前用药、术后用药时间切口愈合情况、药品名称、用法用量、用药天数等信息对抗菌药物用药效果进行分类评估。 |  |
|  | 指标统计分析 | 提供卫统所需的抗菌药物处方、抗菌药物用药、手术预防用药和抗菌药物合理用药指标部分统计。 |  |

**5.4.2临床事中审方管理**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 智能前置审核包括门诊电子处方、住院电子医嘱单的自动审核。实现临床用药合法、规范、适宜的管控，实现门诊处方和住院医嘱的事前控制，对不合理用药处方（医嘱）进行及时拦截，在门诊收费前或住院发药前进行管控。  本系统覆盖医联体内所有医院，支持针对不同等级医院设置审核规则，对接各医院HIS系统实现前置审方功能。 |  |
|  | 门诊开处方自动审核，严重问题强制控制 | ▲医生开处方时，医生核对处方医嘱动作发生时自动调用审方系统，由审方系统返回审方状态，对不通过的返回不通过原因。 |  |
|  | 门诊处方手工审核 | 一般严重问题由药师人工审核，审核时可以查看病人全部医嘱、诊断、病历、电子检查单、检验结果、过敏记录等，也可看到系统审核不通过的类别及详细原因。 |  |
|  | 门诊处方审核查询及申诉 | 药师审核不通过的处方信息推送给医生，由医生选择接收或进行申诉。 |  |
|  | 住院开医嘱自动审核 | 住院医生开医嘱后，在审核医嘱动作时自动调用审方系统，由审方系统返回审方状态，对不通过的返回不通过原因。 |  |
|  | 住院医嘱手工审核 | 一般严重问题由药师进行二次审核，审核时可以查看病人全部医嘱、诊断、病历、电子检查单、检验结果、过敏记录等，也可看到系统审核不通过的类别及详细原因。 |  |
|  | 住院医嘱审核查询及申诉 | 药师审核不通过的医嘱信息推送给医生，由医生选择接收或进行申诉。 |  |

**5.4.3合理用药系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 合理用药管理系统对处方进行合理用药监测，发现处方中可能存在的不合理用药问题，给出警告，提醒医生、药师根据患者的实际情况作出更好的用药决定。提供包括合理用药知识库管理、智能审查、药物相互作用审查、过敏症审查、剂量审查、禁忌症审查、适应症审查、药物副作用及不良反应审查等功能。  本系统覆盖医联体内所有医院，支持针对不同等级医院设置监测和预警规则，对接各医院HIS系统实现合理用药监测和预警。 |  |
|  | 合理用药知识库管理 | 通过可视化药物规则管理工具维护,扩展药物相互作用、配伍禁忌、药物与诊断冲突等多种合理用药等相关信息,在门急诊医生站、门诊药房、住院医生站、住院药房对处方、医嘱进行审核时,提供完整的决策支持能力。 |  |
|  | 智能获取信息 | 通过平台或其他系统获取患者基本信息,病历数据中疾病史，诊断,医嘱,用药过敏信息,处方及医嘱信息等。 |  |
|  | 用户通过审查模式的自定义 | 根据不同需求,对合理用药系统中审查的项目,审查级别和采纳文献范围进行设置。 |  |
|  | 智能审查 | 有完善的药品使用核查处理功能。能够利用诊断、检验结果，结合知识库提供比较全面的核查与提示。医生、药师在开立与审核药品医嘱时,能够自动检测药物医嘱中可能存在的药物与药物的相互作用,配伍禁忌、重复用药、过敏药物、禁忌正副作用、用法用量和特殊人群用药等潜在的不合理用药问题。 |  |
|  | 药物与诊断的监测 | 监测处方（医嘱）中是否存在药物与诊断不符的用药情况。 |  |
|  | 药物相互作用监测 | 监测在同一处方（医嘱）中药品之间可能存在的药物相互作用。“系统”应提供药物相互作用的详细内容，包括结果、严重程度、机理、处理等信息。同时对每一类药物相互作用均提供详细的综述性专论，内容包括该药物相互作用的严重程度、作用机理、病人处理、讨论和参考文献等。 |  |
|  | 药物过敏监测 | 在获取患者既往药物过敏史的基础上，监测处方（医嘱）中是否含有可能引起病人过敏的药物。“系统”应提供药物成分及交叉过敏的监测。 |  |
|  | 注射剂配伍监测 | 监测注射剂在同一容器中配制可能发生的理化反应。“系统”应能对药品—药品、药品—溶媒在大输液容器或针管内发生的理化反应进行监测。由于注射剂配伍的国内外差异，系统应分别给出国内及国外的文献参考来源。 |  |
|  | 药物剂量监测 | 监测处方（医嘱）中的药物剂量是否超过药品说明书推荐的剂量范围。“系统”应能对超过药物最大、最小推荐量（每次剂量、每日剂量）、极量（每次极量、每日极量）、用药频次、持续用药时间等用药情况进行监测。 |  |
|  | 药物禁忌症监测 | 在获取患者病理生理情况的基础上，监测处方（医嘱）中是否含有该患者禁忌使用的药物。“系统”应能对临床常见病理生理情况存在的药物禁忌进行监测。 |  |
|  | 药物副作用监测 | 监测处方（医嘱）中有无可能引起或加重患者当前病理状况的药物。 |  |
|  | 重复用药监测 | 监测处方（医嘱）中是否存在重复用药的情况。“系统”应提供重复成分、重复治疗的监测。 |  |
|  | 给药途径监测 | 监测处方（医嘱）中是否存在不合理的给药途径。 |  |
|  | 特殊人群及特殊病理生理情况的用药监测 | 监测处方（医嘱）中是否存在老年人、儿童、妊娠期、哺乳期等特殊人群或者肝、肾功能不全等病生状态应禁忌或慎用的药品。 |  |

**5.4.4处方点评系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 处方点评管理系统实现对门诊处方和住院医嘱的时候分析监管，动态监控超常用药、不规范用药、不适宜用药等问题。主要功能包括处方点评规则设置、不规范处方判定规则设置、用药不是有处方预判规则设置、超常处方预判规则设置、专项点评规则设置、生成点评单、分配点评单、点评处方、点评医嘱、点评查询、点评统计等。  本系统覆盖医联体内所有医院，支持针对不同等级医院设置不同规则，支持各医院院内处方点评和上级医院对基层医院处方进行点评两种模式。 |  |
|  | 处方点评规则设置 | 提供处方点评规则设置功能,包括预判规则项设置、问题扣分项分值自定义设置。 |  |
|  | 不规范处方判定规则设置 | 包括不规范使用数量或剂量单位,未按照抗菌药物临床应用管理规定开具抗菌药物处方等。 |  |
|  | 用药不适宜处方预判规则设置 | 主要是指不合理用药,包括适应证、选用药品与剂型、用法用量、给药途径、无正当理由不首选国家基本药物、重复给药、重点患者用药交代与指导、重点患者处方审核、用药监测等。 |  |
|  | 超常处方预判规则设置 | 主要是指无正当理由超出一般常规的不正常用药现象,包括无适应证、开具处方与个人或者科室经济利益挂钩等。 |  |
|  | 专项点评规则设置 | 包括对特殊患者用药、超说明书用药等。 |  |
|  | 生成点评单 | 系统提供按门诊处方、住院医嘱、成人专项、抗菌药专项、处方综合点评等多种抽取方式，且能够根据抽取条件选择更加合理的需要的抽取内容。 |  |
|  | 分配点评任务 | 对于抽取后的内容可分配给指定点评人进行点评。 |  |
|  | 点评处方、点评医嘱 | 支持处方评价抽查和记录，抽查发现的不合理用药能够记录。支持对药物治疗医嘱进行抽查与进行处方评价记录，对发现的不合理用药能够记录。 |  |
|  | 查询统计 | 提供点评后的各种查询统计，包括不合理原因处方统计、科室点评情况、科室合理处方、科室不合理处方、处方用药基本信息统计、医生点评单情况、处方按医生排行、处方按科室排行、住院合理用药指标统计等相关报表。 |  |

**5.5临床业务管理**

**5.5.1体检管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 体检管理系统适用于体检中心，完成体检中心的日常业务处理，包括单位集体体检和个人体检的预约登记、医生分科室检查并填写检查结果、总检医生通过智能化诊断与分析生成体检结果报告和健康评估报告、体检结果报告和健康评估报告打印与发放、单位和个人体检费用缴纳等等。 |  |
|  | 体检基础设置 | 体检套餐设置、诊断建议设置、项目名称设置、指标名称设置、指标正常参考值、体检费用设置、体检单位设置等等。 |  |
|  | 体检登记预约 | 完成单位集体体检和个人体检的预约登记，按照体检者要求，选择体检科目，确定体检时间，生成体检预约单，登记签到后打印体检导向单、检验申请单、检查申请单等。  个人体检支持居民电子健康卡、就诊卡、身份证预约登记，与本期同步建设的移动支付平台对接，支持移动支付。 |  |
|  | 单位集体体检 | 完成单位体检预约申请，申请信息批量导入、登记体检项目、体检单位信息、体检者基本信息、体检者病历信息、体检人员分组信息等。 |  |
|  | 个人体检 | 完成个人体检登记，通过摄像头拍摄照片，登记个人体检项目、体检者基本信息等，登记完成即已签到。 |  |
|  | 干部保健体检 | 支持干部保健人群体检，能识别干部保健人群，对相关人群的体检信息，包括检验、检查等信息进行脱敏，并对调阅权限进行控制。并支持与兵团干部保健管理平台对接。 |  |
|  | 功能测试要求 | 体检系统应通过国家级权威检验机构测试认证，投标书中提供测试报告等证明材料。 |  |
|  | 体检导向单打印 | 包含了体检者的标识信息、所预约的体检项目、注意事项、人员分组信息等，发挥导检作用。 |  |
|  | 医生检查 | 医生检查包括内科、外科、眼科、口腔科、妇科等科室，医生记录各项检查项目的情况，各项检查情况以关键词的形式列出，无需逐字输入。 |  |
|  | 功能科检查 | 功能科检查包括放射科、超声检查、心电图、脑电图等科室，系统针对不同的医疗设备，集成LIS/PACS/心电系统，从这些医疗系统中自动读取相关数据，直接存入到病人的体检结果中。 |  |
|  | 检验科检查 | 检验科检查包括生化、免疫、临检等，由护士采集标本后贴条形码，扫描到电脑后传入检验科。系统整合LIS系统，自动获取检验结果并发送到体检系统，直接存入到病人的体检结果中。 |  |
|  | 生成总检报告 | 系统自动汇总体检者的各科目体检结果，进行异常指标提醒，并生成体检结果报告。  总检报告通过本期同步建设的微信平台发送到病人端。 |  |
|  | 体检费用管理 | 内嵌各种体检收费算法，为单位和个人提供折扣方案，折扣方案分为折扣率和折扣额两种方式。 |  |
|  | 体检统计分析 | 体检单位和体检者个人进行统一的管理及报表分析。 |  |
|  | 体检预约 | 支持与医院门户、微信门户对接，实现体检的线上预约，支持个人和团体预约，并支持体检报告的线上推送和查询。 |  |
|  | 体检收费管理 | 支持灵活的收费组套、多种方式（折扣、总额优惠、单项优惠等）收费优惠，与医院HIS系统收费无缝对接，实现全流程优惠后收费处理。 |  |
|  | 对接统一支付平台，支持包括现金、银行卡、体检卡、医保卡、微信、支付宝等多种支付方式。 |  |
|  | 系统支持单人结算、将多个单人体检结算到一起、支持将团体费用拆分进行结算，支持定义发票名称等。结算可打印出发票。可按需打印收费明细小票。 |  |
|  | 收费员对当天已收的体检费用进行扎帐。 |  |
|  | 对于前台已经做过退费申请的收据，进行退费操作，所退项目是由体检前台确定。 |  |

**5.5.2静脉配置中心管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 静脉药物配置中心系统连接住院护士工作站和住院医生工作站的医嘱录入审核执行、药房药库发药和输液配药发药等工作，实现住院输液信息的实时发送与接收，使医院的各个部门更紧密的开展住院输液工作。 |  |
|  | 输液配置处理 | 支持自由组合医嘱批次，生成提取单据；支持核对、撤销核对单据；提供医嘱批次管理，根据批次规则自动设置医嘱批次，可手动设置医嘱批次；支持多种方式查询显示，支持标签分页有多种排序方式，提供输液医嘱标签打印及补打。 |  |
|  | 排药排审处理 | 支持多种方式查询，如按状态、条码号、床位号、病人姓名等；支持排药、排药审核、撤销排药、撤销排药审核；提供输液医嘱标签打印及补打，提供输液医嘱清单打印。 |  |
|  | 调配审核处理 | 支持多种方式查询，如按状态、条码号、床位号、病人姓名等；支持调配、调配审核、撤销调配、撤销调配审核；提供输液医嘱标签打印及补打，提供输液医嘱清单打印。 |  |
|  | 发药审核处理 | 支持多种方式查询，如按状态、条码号、床位号、病人姓名等；支持发药、发药审核、撤销发药、撤销发药审核；提供输液医嘱标签打印及补打，提供输液医嘱清单打印。 |  |
|  | 贴签摆药 | 药师审核药方无误后,打印药品贴签,药品贴签包含条码信息,药品基本信息,并进行摆药。 |  |
|  | 病区签收 | 药物发送至病区,病区接收人员通过扫描药品条码,获得对应患者信息、药品信息等,接收人对相关信息进行核对，通过扫描接收人条码,确认接收人信息等。 |  |
|  | 退药管理 | 在药物配制贴签完成后需进行整理并统一保管,存在药物被停止使用或者破损现象,需要按照规则进行退药和销毁,避免污染。 |  |
|  | 发药查询 | 支持多种方式查询已发药单据，如按位置、发药方式、批次-位置等各种左边栏模式显示；支持标签分页有多种排序方式，如按组号、床位号、姓名等；提供输液医嘱标签打印及补打。 |  |
|  | 发药统计 | 支持发药数量、输液数量、工作量统计及打印。 |  |

**5.5.3血库管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 血库管理系统用来完成输血科日常业务操作。具体功能包括标本接收、配血管理、发血管理、费用管理、血袋管理、权限管理、统计分析等。 |  |
|  | 标本接收 | 实现标本运送管理，标本接收后自动计费，有效控制标本的采集时间，对于不合格的标本予以拒收，同时记录拒收原因并反馈临床。 |  |
|  | 配血管理 | 按血袋条码进行备血，从库存列表中按血成份和有效期检索血袋，自动按血袋收取配血费，根据交叉配血方法自动计配血费。支持血型不匹配自动提示。在备血前进行用血相关文档的审核，并给出提示。配血过程有完整记录。具有根据住院病人或手术病人血型分布情况提供配置血液库存的知识库和处理工具。 |  |
|  | 发血管理 | 提供按血袋编号自动匹配血袋。发血成功后，自动打印发血单和发血标签，并自动按血袋收取血费、储血费和其它费用。 |  |
|  | 费用管理 | 提供按血袋编号自动匹配血袋。发血成功后，自动打印发血单和发血标签，并自动按血袋收取血费、储血费和其它费用。 |  |
|  | 费用管理 | 支持分步自动收取费用金和手工补录费用。 |  |
|  | 血袋管理 | 支持手工登记入库，支持血站接口，可以是文件或VPN等各种形式。提供自体血入库、发血和查询功能，自动生血袋标签并打印。支持血袋拆分管理，提供血液库存管理，最低库存量预警和有效期报警，血袋回收，血袋处理功能。 |  |
|  | 权限管理功能 | 具备日志管理，可记录每个进入系统人员的操作内容。具备多层权限控制，不同管理组、不同检验技师拥有不同的操作口令。具备多种权限管理，不同的用户设置不同的操作权力。 |  |
|  | 统计分析 | 提供申请用血统计、实际用血统计、超量用血统计、血液入库统计、输血目的统计、出院患者用血查询、住院病人血型分布情况、全院用血统计、科室用血排名和医生用血排名功能。 |  |
|  | 信息跟踪记录 | 血液记录全程可跟踪管理，如血液入库、分装、出库时间记录等。配血、血液使用记录、输血反应等数据纳入医院统一医疗记录系统。 |  |
|  | 血站信息系统对接 | 与血站系统对接，实现与血站数据联动，将血站送过来的血袋进行入库、将库存的血袋退还给血站等。 |  |

**5.5.4用血管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 用血管理系统是提供给临床医生、护士和医务科使用，用来完成申请、输注和评价等操作。具体功能包括输血知情同意书签订、备血前评估、备血申请、申请提示、超量审批、取血评估和取血单、病房接收血袋、血液输注核对、输血巡视、输血后疗效评价、用血追溯、用血质控等。 |  |
|  | 知情同意书 | 填写输血知情同意书。 |  |
|  | 备血申请 | 支持普通备血申请、自备血备血申请。可以按医生级别控制备血血量，自动获取血型和检验项目最近结果信息。 |  |
|  | 提示审批 | 提供备血申请提示，支持备血申请两级审核签字和超量备血审批。 |  |
|  | 查询打印 | 提供输血治疗同意书等文档打印和历次备血申请单查询和打印。 |  |
|  | 取血单 | 支持配血完成提示和取血前评估。 |  |
|  | 临床用血 | 提供接收血袋、血液输注、输血巡视功能。 |  |
|  | 输血评价 | 支持临床输血后评价和输血记录。 |  |
|  | 用血警示 | 在各个环节有根据患者体征、基本情况、检验结果、诊断等进行用血安全检查监控环节，出现不符合安全条件时自动给出警示。 |  |
|  | 血液配置 | 可按照住院病人情况动态调整库存血液配置或根据血液配置提示临床科室适当调整手术安排。 |  |
|  | 用血追溯 | 出现输血不良事件时能追溯到院内相同供血者血液的其他使用记录或库存记录。 |  |
|  | 用血质控 | 可获得区域血液使用范围、损失指标，可结合医院病种、手术信息进行本院血液使用范围、损失率管理。可获得区域血液使用质量管理指标，可结合医院病种、手术信息进行本院血液使用质量管理。 |  |

**5.5.5血液净化信息系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 血液净化信息系统针对血液净化病人特点，对血液净化过程中所产生的临床数据进行记录、汇总、评估和分析。支持门诊、住院病人血透业务。血液净化信息系统，从病人登记、方案制订、治疗排班、床位安排、治疗记录、治疗评估、病人转归等专科业务流程数字化管理，实现血液净化设备信息采集自动化，提高医护人员的工作效率。 |  |
|  | 病人登记 | 登记病人血液净化编号、血液净化次数、主管医生等信息。对结束治疗的病人，修改维持性血液净化状态为转归状态。按照登记号、住院号、姓名、日期等条件查找已登记病人。 |  |
|  | 血液净化方案 | 按时间、登记号查找血液净化登记病人。填写血液净化方式、血液净化频率、血液净化器材、血管通路、抗凝方案等内容。 |  |
|  | 治疗记录 | 透析前和透析后检测和记录病人信息。使用血液净化专科电子病历记录病人完整的透析病程。 |  |
|  | 医嘱管理 | 添加血液净化中使用的临时医嘱，并可以查看费用明细。确认和记录本次血液净化所用医嘱，并记录在血液净化系统中。 |  |
|  | 检验检查结果 | 按日期查询病人检验结果。 |  |
|  | 治疗评估 | 进行透析充分性评估。 |  |
|  | 查房记录 | 透析过程中修正病人治疗方案，记录调整方案、原因、如何调整、调整日期、调整人员等信息。 |  |
|  | 月小结 | 记录病人身体状况、管路和方案、居家情况、实验室检验指标、传染病信息、本月总结评价及其下一步诊断治疗建议等。 |  |
|  | 治疗排班 | 根据医生的治疗方案的血液净化方式和治疗频率，进行治疗时间排班。 |  |
|  | 床位安排 | 将已确定治疗时间的病人，安排到具体的床位上。护士在图形界面上以拖动方式，把病人安排具体的床位上。安排血液净化日期和具体时间；支持按周排班。感染病人要安排到相应类型的床位上. |  |
|  | 血管通路管理 | 建立病人的血管通路，同一时期只有一个有效的血管通路。 |  |
|  | 血液净化记录 | 记录病人血液净化中、血液净化后的数据。 |  |
|  | 病人转归 | 病人结束血液净化时，记录透析病人转归情况。 |  |

**5.5.6手术麻醉管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | [手术麻醉管理系统](http://mzs.cnprs.com/" \o "手术麻醉管理系统)针对麻醉科、手术室和外科病房，用于管理与手术麻醉相关的信息，实现有关数据的自动采集、报告的自动生成以及满足手术麻醉的业务管理需求。 |  |
|  | 基础设置 | 手术类型设置可区分计划手术与非计划手术（急诊/择期）。 |  |
|  | 麻醉准备 | 接收并安排HIS下达的手术申请信息。麻醉医师查看手术安排记录并支持麻醉相关信息的修正完善。根据患者病情、病史以及麻醉方法等，拟定患者麻醉计划。可自动生成手术通知单、患者知情同意书、术前访视单，并提供手术准备、材料准备清单。 |  |
|  | 信息调阅 | 通过与HIS、EMR、PACS和LIS系统集成，提取患者基本信息、医嘱信息、住院信息、手术申请信息、术前影像信息、术前检验结果等，可调阅患者的住院病历病程。 |  |
|  | 麻醉术前评估及评分 | 能够与多系统进行数据交换，配合麻醉术前访视结果，快速完成麻醉术前评估及评分功能。 |  |
|  | 手术流程及状态 | 以时间轴的方式显示患者的手术流程，以醒目的方式显示当前手术状态，并显示患者当前状态的医疗文书。 |  |
|  | 生命体征数据 | 将采集到的监护仪、麻醉机生命体征参数记录在麻醉单上。同时不干扰麻醉记录单趋势图的正常显示。 |  |
|  | 手术情况查询统计 | 支持查询围手术期用血等情况。支持统计每位医生该年度手术开展例数手术并发症例数、非计划二次手术例数、是否越级开展手术等。 |  |
|  | 相关记录单 | 生成护理记录单、麻醉总结记录单、复苏记录单、生成术后随访单和术后镇痛记录单，提供器械清点单。 |  |
|  | 术后记录 | 对手术患者进行术后手术信息登记，便于术后统计。手术过程信息、手术物品清点与核对数据成为手术记录内容。 |  |
|  | 麻醉病案管理 | 对已完成的麻醉病案进行提交，支持将患者麻醉病案上传至电子病历系统。打印患者的麻醉相关病案，可以打印病案后自动完成病案归档。 |  |
|  | 手术麻醉记录查阅 | 麻醉记录供全院共享，提供其他系统数据接口。能够查阅指定患者历史住院的手术麻醉记录。 |  |
|  | 麻醉质量控制管理 | 提供手术安全核查单，对应手术状态在麻醉实施前、手术开始前和手术结束后对手术相关信息进行手术医生、护士、麻醉医生三方确认。 |  |
|  | 评分评估 | 提供麻醉Steward苏醒评分和疼痛评分。支持APACHE评分、TISS评分、PRAS麻醉恢复评分等多种评分方法。 |  |
|  | 统计查询 | 统计手术总例数及临床手术科室分类例数、麻醉科麻醉例数及平均麻醉时长、麻醉医生例数及平均麻醉时长；统计指定日期范围内的术后镇痛患者信息、全科或者指定医生不同麻醉方法的手术例数、ASA分级例数及对应的术后死亡例数等。 |  |
|  | 用户权限管理 | 支持创建用户，包括登陆用户名、密码及所在科室。为指定用户分配角色以获得相应的程序访问权限。可以分配指定角色所具备的系统权限。可对麻醉医师资格分级授权管理。 |  |
|  | 医护患协同 | 支持通过大屏显示当天手术安排信息。支持通过家属区大屏显示当天患者手术状态。可配置大屏公告显示的内容及显示效果。 |  |
|  | 手术排班 | 能够查看从HIS或EMR系统中下达并接收到的手术申请。可集中显示指定日期所有可安排的人员信息。记录预约手术的取消原因。根据手术安排情况自动生成符合医院要求的手术通知单。 |  |
|  | 麻醉监控与分析决策 | 显示科室今日手术安排、科室所有手术间的使用情况。显示手术间的当前手术患者信息、生命体征趋势等概况。 |  |

**5.5.7手术分级管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 以手术分级目录为基础,为具有不同专业技术职务、任职资格的手术医生授予相应的手术权限，在手术申请流程中实现分级审批，保障手术安全进行。 |  |
|  | 手术等级设置 | 根据医疗机构级别和登记的诊疗科目，遵循国家、地方级的手术分级标准及ICD-9手术编码，设置不同的手术等级。 |  |
|  | 手术分级授权 | 支持按医生手术职称自动或人工进行手术分级授权和审核，包括手术分级授权的新增、修改、删除、查询等功能。 |  |
|  | 手术级别管理 | 医生开具手术申请单时，根据手术技术难度、复杂性和风险度(如麻醉类型、是否输血、是否有附加手术等条件)进行手术级别确认。 |  |
|  | 分级审批管理 | 支持对不同级别手术由不同级别医生进行审批。对资格准人手术、高度风险手术、急诊手术、新技术、新项目、科研手术等特殊手术分级审批。 |  |

**5.5.8重症监护管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 实现对ICU数据实时采集、管理与整合，并进一步进行分析和筛选，帮助医护人员在繁忙的各种信息中迅速精确的完成诊断，并确定最有效的重要信息进行预警和指导治疗，优化ICU患者管理。 |  |
|  | 床位管理 | 包括患者管理、床位预约管理更换床位管理、患者基本信息管理、患者流转管理、设备绑定、入科管理、入科标准管理、待出科患者、出科患者查询、出科标准管理等功能。 |  |
|  | 医嘱管理 | 包括医嘱同步提取、医嘱执行路径、医嘱分类、药物医嘱处理、非药物医嘱处理、医嘱历史记录、自动护理记录、抢救医嘱录入等功能。 |  |
|  | 体征监测 | 具备监护设备自动采集、体征监测（支持手工录入）、患者监测项目（包括基本生命体征信息，呼吸机条件，出入量平衡记录和计算、CRRT、泵入药物、瞳孔、神志、疼痛、各种观察和评分记录等）、体征异常报警、可能够提供1种以上风险评分功能。 |  |
|  | 出入量监测 | 提供出入量记录、出入量趋势分析等功能。 |  |
|  | 护理记录 | 对所有系统已有采集类或操作类的数据自动集成到护理记录单中，支持用户自定设置护理记录模板能，提供患者入科期间历史护理记录总览、支持条件筛选，提供基础护理配置及快捷记录功能。 |  |
|  | 护理计划 | 依据护理计划的相关逻辑和知识库支撑，提供诊断到目标、措施、行为的自动生成过程，帮助护士快速进行护理计划和具体措施实施的制定和执行。同时提供护理计划与模板维护等功能。 |  |
|  | 病历查询 | 支持检查检验信息查询和病历查看等功能。 |  |
|  | 评估评分 | 提供近50种与重症医学相关的医学评估评分库，支持数据集成模式自动提取评分项目所需要的相关数据，提供历次评分记录以自动形成相应的评分视图，支持与临床辅诊模块的医生评估评分的交互。 |  |
|  | 病情总览 | 支持显示患者生命体征信息和趋势，动态展示24小时生命体征变化趋势。汇集24小时出入量平衡变化并展示趋势，提供任意班次内出入量平衡分析。显示患者最近一次的主要评分并标识评分的危机程度。 |  |
|  | 系统管理 | 支持相关各类常规查询，如15项质控指标、ICU患者收治率、感染性休克3h集束化治疗（bundle）完成率等。支持与HIS、LIS、PACS-RIS、EMR等系统实现信息集成，与床边等仪器设备集成。 |  |

**5.5.9临床路径管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 病种定义 | 定义需要执行临床路径的病种,支持指定病种适用的科室,路径费用设置、路径审核。路径停用配置等。提供根据标准住院天数的设置来设置病例的标准诊疗费用。 |  |
|  | 路径设计 | 常用模板的配置功能,如医嘱模板,护理模板,检查模板。检验模板,手术模板等；支持模板按不同属性分类,如按模板类型,病种,西医诊断,中医诊断,中医证型等。 |  |
|  | 在设置临床路径时,支持调用临床路径内容模板,对模板进行选择性引用,支持在模板引用后修改。模板类型至少包括引用时间模板(如入院第一天所需完成的项目和术后三天所需完成的项目)引用临床业务模板(如医嘱模板,护理模板,检查模板,检验模板等),引用执行人类型模板(如护理人员模板等)。 |  |
|  | 临床科室有权限做路径，但无权限开启路径。 |  |
|  | 路径内容定义 | 以时间为主轴对路径表单内容进行定义。针对不同病种,制定不同临床路径。一个病种可制定多条治疗路径和子路径。 |  |
|  | 设置每个路径日(阶段日)需完成治疗,路径内容主要包括常规诊疗项目,检验项目。检查项目,药品,手术项目,营养项目,护理项目,中医特色治疗项目等。 |  |
|  | 进入路径规则管理 | 提供多种入径判断规则配置,如西医诊断名称匹配。中医诊断名称匹配,中医证型名称匹配等；支持自动入径和手动入径规则配置。 |  |
|  | 路径变异规则管理 | 提供多种变异规则配置,包括完整性规则，路径中规定必须限时完成的路径内容,如果未完成,必须填写变异原因；依存性规则，某项内容的填写必须依赖于其他内容的填写,如诊疗工作和医嘱项的某些关联项,必须同时填写或者同时不填写。路径变异时输人变异原因。 |  |
|  | 路径自定义变异预警控制。 |  |
|  | 退出路径规则管理 | 路径准出条件设置,如治愈好转,未愈等情况；路径异常退出,要提示输人退出原因。开出院医嘱或转科医嘱时提示医师完成或退出路径。 |  |
|  | 路径质控 | 可实时查看各临床科室路径运行情况。 |  |
|  | 根据路径执行情况，给出路径执行统计、路径执行趋势分析、路径变异分析等各种统计分析报表和图形。 |  |
|  | 支持临床路径的实施过程和效果评价分析；根据评价分析结果,对标准临床路径进行评价，修改完善。 |  |
|  | 能够按照时间顺序提取符合上报单病种的病历资料，支持提取上报的单病种数据。 |  |
|  | 查询统计 | 面向医院管理层,临床科室管理者,临床路径执行者等不同级别的查询功能。包括全院级科室级使用的各个临床路径的使用人次,变更人次,终止人次,完成人次,符合路径数,纳入路径数,执行率,治愈率,变异率,平均住院费用,平均药品费用,平均住院天数等指标的统计分析。 |  |

**5.6移动医疗管理**

**5.6.1移动查房管理**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 医学文献查询 | 支持调阅查询CDSS相关知识库文献材料 |  |
| 2 | 病人浏览 | 可按管床、病区、科室和全院不同范围查询病人 |  |
| 3 | 以卡片形式根据自定义设置查询和显示病人基本信息和资料，包括：姓名、性别、入院日期，入院诊断，费用类别等 |  |
| 4 | 以列表形式根据自定义设置显示病人的详细信息和资料，包括：费用清单，费用汇总统计，预交金，社保类型，手术日期，历次住院信息等 |  |
| 5 | 支持切换病人 |  |
| 6 | 支持多种方式切换浏览不同的内容：医嘱、病历、检验、检查、影像、体温单等 |  |
| 7 | 以图表界面，按病人入院的时间顺序展示每一项医嘱、检查、检验、手术、护理等项目概要内容，可直接点击查看详细内容 |  |
| 8 | 病历浏览 | 查询和显示特定病人和特定时间段的病历信息 |  |
| 9 | 显示入院记录的建立时间、建立人、签名人和时间、病历状态，及入院记录的详细内容：专科检查、体检检查、辅助检查、诊断、现病史、家族史、既往史、个人史、婚育史、主诉等 |  |
| 10 | 显示首次病程的内容、建立时间、建立人、签名人和时间、病历状态 |  |
| 11 | 显示每次日常病程的内容，日常病程的建立时间，病程建立人，病程签名人和时间 |  |
| 12 | 显示手术记录的建立时间、建立人、签名人和时间、病历状态，及手术记录的详细内容：术前诊断、手术名称、术后诊断、麻醉方式、手术经过等 |  |
| 134 | 显示出院记录的建立时间、建立人、签名人和时间、病历状态，及出院记录的详细内容：入院时情况、住院经过、出院情况 |  |
| 145 | 医嘱管理 | 查询和显示特定病人和特定时间段的长期医嘱、临时医嘱信息 |  |
| 15 | 显示医嘱的内容、执行状态、执行时间、执行人等信息 |  |
| 16 | 检验管理 | 使用标准格式查询和显示指定病人的检验结果报告单 |  |
| 17 | 显示检验报告的内容和执行状态、执行时间、执行人、执行科室等信息 |  |
| 18 | 检查管理 | 使用标准格式查询和显示指定病人的检查结果报告单 |  |
| 19 | 显示检查报告的内容和执行状态、执行时间、执行人、执行科室等信息 |  |
| 201 | 调阅指定病人的PACS影像 |  |
| 21 | 护理文书 | 查询和显示特定病人和特定时间段的护理文书信息 |  |
| 22 | 显示标准7日体温单样式 |  |
| 23 | 根据临床业务显示体征数据，包括：体温（包括物理降温），脉搏（心跳/房颤），呼吸，血压、血糖、血氧饱和度等基本生命体征 |  |
| 24 | 显示病人的入院评估单 |  |
| 25 | 显示病人在院期间的护理记录单 |  |
| 26 | 数据接口 | 与医院现有的HIS系统、EMR系统、LIS系统、PACS系统等开发实施数据交换和通讯接口（双向） |  |
| 27 | 系统 | 在PAD上使用支持安卓和苹果系统，在推车上使用支持Windows系统 |  |

**5.6.2移动护理管理**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | 移动护理系统通过手持终端设备实现临床护理工作的移动化，护士采集病人的生命体征数据，通过条码技术的应用，保证病人身份的正确性和医疗操作的准确性，减少临床医疗差错，提高病人就医的安全性。实现病人身份条码核对、护理数据的准确采集、护理管理数据的准确统计，完整记录数据如操作人、操作时间等便于追踪的关键信息。 |  |
| 2 | 具体功能包括：患者管理、条码打印、体征采集、医嘱执行、给药作业、检体采集作业、输血作业、皮试作业、护理评估、健康宣教、交班作业、护理任务、床位列表、检验检查结果查询、巡视管理、材料记账、消息提醒。 |  |
| 3 | 患者管理 | 显示病人的基本信息。可根据系统所获得的信息或评估结果显示高危、新入院、风险评估后的相关标识、手术等标注患者的病情。可以根据所属护理单元、责任护士区分所辖病人。护士长可以跟据入科的病人分配责任护士，支持护士认领自己病人功能。 |  |
| 4 | 条码打印 | 能实现打印佩戴于住院病人手腕上的腕带，腕带包含带有病人信息的二维条码。 |  |
| 5 | 床头卡打印 | 打印病人包含“病人信息的二维码”标签的床头卡，主要根据等级护理做护理巡视及床头识别。 |  |
| 6 | 医嘱执行条码打印 | 包含患者床号、姓名、ID号、长期/临时，计划执行时间、给药途径、医嘱详细内容、剂量、单位等。支持不同医嘱类别打印模式的定制。 |  |
| 7 | 体征采集 | 使护士能够通过移动终端在病人床旁实时采集记录病人的体温、脉搏、呼吸、心率等各项护理指标并记录中医闻问望切之结果。同时能够实现批量采集的功能，体温的录入需支持专用的录入键盘，所有采集均能实现一次录入，多处使用。 |  |
| 8 | 体温监测 | 能够根据护理文书书写规范自动提取每个时间点需要监测的体温，根据实际体温情况，自动生成降温（物理降温）符号等。 |  |
| 9 | 导管添加 | 支持在移动终端上实现各类导管的选择和添加功能，同时支持导管对应部位的选择，提供导管评估（根据医院实际使用方式定制）。 |  |
| 10 | 医嘱执行 | 医嘱执行过程中病人、药品、检验标本等信息通过PDA自动识别进行自动核对。显示长期医嘱和临时医嘱，支持批量执行。 |  |
| 11 | 病人清单 | 自动更新病人清单，并显示新入院、转床、转科、出院等信息。 |  |
| 12 | 给药作业 | 依据运行时间段、给药途径显示药物列表：如八点的口服药清单、十一点的静脉注射清单等，也可切换至当日所有口服药清单。 |  |
| 13 | 药物信息 | 支持显示药物名（学名／商品名）、剂量、途径、频率、照片、副作用、注意事项、高危用药标记、抗生素标记、其他特殊用药标记（如化疗药）等。高危药品执行，提供警示标志以及满足双人核对执行流程。 |  |
| 14 | 检体采集作业 | 显示采检医嘱相关信息，检验名称、试管颜色（容器名）、建议采集检体量、采集注意事项等。抽血前核对试管方式支持扫描试管条形码或点选确认两种方式。 |  |
| 15 | 输血作业 | 支持血样采集满足双人核对执行；血袋入室双重核对，输血巡视提醒，核对病人自述血型，血袋离开血库的时间提醒；实时记录输血异常事件，输血反应以及处理措施等。 |  |
| 16 | 皮试作业 | 皮试结果双人核对执行，结果支持回写HIS。皮试结果到点通知。 |  |
| 17 | 护理评估 | 支持身体系统评估和各专项评估。根据年龄自动调取成人、儿童跌倒评估表。评估完成自动产出护理评估表，支持一次评估多表产出。 |  |
| 18 | 健康宣教 | 提供入院、住院、出院，专科定制宣教。支持健康宣教内容维护、审核、发布、查询、反馈等功能。 |  |
| 19 | 移动输液 | 通过PDA扫描并读取病人信息，病人信息包括条形码、处方号、医生、就诊科室、病人姓名等。通过扫描药物信息，进行病人和药物信息核对。支持自动记录输液人员信息和输液时间，同时支持手动输入药物条形码获取药物信息。可录入输液不良反应，支持查看输液病人历史记录。 |  |
| 20 | 交班报告 | 系统根据护理过程自动生成病室交班报告，关联所有体征、医嘱、护理记录、检查、检验等信息。录入、修改和查看各病区的交班报告。 |  |
| 21 | 交班统计 | 统计白班、小夜班、大夜班各个时间段的原有病人数、现有病人数、特级护理、一级护理、二级护理、三级护理、病危、病重、分娩、手术、转入、转出、跌倒/坠床风险、压疮风险、VTE风险、管路滑脱风险、疼痛、ADL、记出入量人数等信息。 |  |
| 22 | 交班信息导入 | 可以直接导入危重病人、病人异常体温和不良反应。支持CASE评估与转床原因的导入功能。 |  |
| 23 | 个体交班 | 自动带出－交接班护师姓名、日期、班别、时间、生命体征、饮食类别、输血治疗等。 |  |
| 24 | 特殊交班事项 | 如跌倒、自伤、不假外出、请假、禁治疗部位及临床警示系统等。支持呼吸治疗、建议持续追踪事项、家属嘱咐、转床原因过程或事件的记录等。 |  |
| 25 | 护理任务 | 提供护理任务清单，根据护理计算规则，自动筛选罗列每个患者当日需测量的体征项目及次数，当日需评估的患者。用户可通过结果反馈查看整个病区今日任务的完成情况。 |  |
| 26 | 记录单 | 生命体征、护理处置可通过移动设备自动导入相应记录单。 |  |
| 27 | 床位列表 | 显示患者床位列表,包含床号、姓名、护理级别、过敏、是否欠费、是否有手术安排等信息。可以按科室、时间等条件查询患者相关信息。 |  |
| 28 | 检验检查结果查询 | 通过移动终端设备,可以查看患者的检查及检验结果,可对异常检查,检验指标进行提示。 |  |
| 29 | 巡视管理 | 按照护理要求进行巡视,并可查看相关护理巡视记录,包括巡视时间,巡视内容,床号备注等信息。 |  |
| 30 | 材料记账 | 护理相关耗材记账,可以对各项耗材进行统计记录,如留置针,敷贴,医生换药材料等。 |  |
| 31 | 消息提醒 | 针对各项护理项目规则进行自动提醒,如风险评估提醒,医嘱执行提醒,输血信息提醒等。 |  |

**5.7治疗管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | 针对以康复性治疗或者恢复性治疗为目的的治疗管理需求，对治疗科室的工作流程和操作规范在系统中进行管理。主要包括：康复、放射治疗、药物化疗、针灸、推拿、高压氧等治疗项目，就诊医生通过诊疗录入或治疗申请单为患者进行治疗申请，患者缴费后到相应的治疗科室进行预约或者直接治疗，预约后到相应的预约日期后到相应科室进行治疗。 |  |
| 2 | 治疗申请 | 系统支持治疗申请单独立申请，也支持医嘱录入直接录入医嘱审核申请。申请成功后，门诊患者缴费后可到相应治疗科室进行治疗，住院患者可直接前往治疗科室进行治疗。可接收医疗机构外部的治疗申请，并能够将治疗记录传送回申请者。 |  |
| 3 | 治疗预约 | 系统内治疗申请分为两种类型，一种是直接执行，另一种是治疗预约。直接执行无需预约，直接进行治疗记录的保存完成治疗即可。需要进行预约的治疗申请，由治疗师选择相应日期及治疗师的治疗排班进行预约治疗。系统支持为多个申请进行批量预约，也支持为已预约的记录取消预约，可打印预约凭证。 |  |
| 4 | 治疗分配 | 治疗分配为可选流程，可指定需分配的治疗医师，若启用此流程，则治疗申请只有分配到指定人员才可进行治疗预约或治疗。系统实时展示可分配治疗师名下的申请单数，便于进行及时调整，平衡分配。 |  |
| 5 | 治疗评估 | 量表评定支持通过客观量化的方法，有效准确地评定患者功能障碍的种类,范围，程度，并进行记录，对治疗效果进行分析对对。 |  |
| 6 | 治疗方案制定 | 医生根据患者的历次治疗评估记录，诊疗记录等信息为患者制订治疗方案及计划，实现对治疗方案的编制，修改管理，以及对治疗计划的编制，修改管理。 |  |
| 7 | 治疗 | 患者预约完成后，到指定日期后到治疗科室进行治疗，治疗师选择患者的预约记录后，可根据实际情况在系统内录入具体的治疗情况。系统支持对已治疗的治疗记录进行修改撤销，也可上传治疗图片，可浏览治疗记录各个操作节点的时间及操作人员信息。支持与微信公众号、APP对接，病人通过移动端在院外浏览本人的治疗计划与安排。 |  |
| 8 | 病历信息查询 | 治疗医生可以查看患者完整的门诊,住院电子病历信息,包括门诊记录住院记录,用药记录,手术记录,用血记录,检查记录,检验记录,实时报告体检记录等。 |  |
| 9 | 治疗效果评估 | 根据治疗方案和计划以及分次治疗记录,实现对治疗结果的评估管理。能够获得区域治疗科室数量、质量指标，并能够用于与本科室数质量指标对比。 |  |
| 10 | 治疗状态监控 | 提供对患者治疗过程的实时监控,记录患者治疗过程中的信息,并进行数据的实时上传。 |  |

**5.8医保管理平台**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | 针对医保政策的多变性，能提供完善的医保接口，实现无缝连接，支持一家医院连接现有的各类医保(兵团、乌鲁木齐市、自治区、铁路、商保等)多个系统接口。 |  |
| 2 | 下载医保各类字典目录及处理 | 实时或定时的从上级医保部门下载更新的药品目录、诊疗目录、服务设施目录、黑名单、各种政策参数、政策审核函数、医疗保险结算表、医疗保险拒付明细、对帐单等，并根据政策要求对药品目录、诊疗目录、服务设施目录、黑名单进行维护。 |  |
| 3 | 上传内容及处理 | 实时或定时向上级医保部门上传。门诊挂号信息、门诊处方详细信息、门诊诊疗详细信息、门诊个人帐户、支付明细等信息。住院医嘱、住院首页信息、住院个人帐户支付明细、基金支付明细、现金支付明细等信息。 |  |
| 4 | 退费信息 | 包括本次退费信息、原费用信息、退费金额等信息。 |  |
| 5 | 结算汇总信息 | 按医疗保险政策规定的分类标准进行分类汇总。 |  |
| 6 | 医疗保险病人费用处理 | 根据下载的政策参数、政策审核函数对医保病人进行身份确认，医保待遇资格判断。对医疗费用进行费用划分，个人帐户支付、基金支付、现金支付确认，扣减个人帐户，打印结算单据。按医疗保险指定格式完成对上述信息的上传。在医院信息系统中保存各医疗保险病人划分并支付后的费用明细清单和结算汇总清单。 |  |
| 7 | 医疗保险接口系统维护 | 对下载的药品目录与医院信息系统中的药品字典的对照维护。对下载的诊疗目录与医院信息系统各有关项目的对照维护。对下载的医疗服务设施与医院信息系统中各有关项目的对照维护。对医疗保险费用汇总类别与医院信息系统中费用汇总类别的对照维护。对疾病分类代码的对照维护。 |  |

**5.9护理管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 护理制度管理 | 对护理部制定医院护理人员制度规范文件进行管理，护理人员可以通过该功能进行下载、查看护理规章制度。 |  |
| 2 | 护士档案管理 | 实现管理护理人员的基本信息管理、学历学位信息、院内经历信息、个人荣誉、论文情况、科研课题、三基考试、科内业务学习、院内业务学习、护士分层培训管理、护士执照证信息，实现护士基本情况和业务技术档案信息无纸化管理。 |  |
| 3 | 护理管理者使用查询功能，可以随时掌握全部护理人员的信息及护士岗位分布情况，对护理队伍的层次结构、任职情况、离职率、男女比例等信息进行分析，为护理人员的管理提供依据。 |  |
| 4 | 护士排班管理 | 排班管理支持手动排班和自动排班。 |  |
| 5 | 支持班次设置，可对护士班次的名称以及时间进行设置。 |  |
| 6 | 支持班组设置，用户可根据需求添加班组以及班组中的人员，并且支持人员滚动和班次滚动的方式自动生成排班。 |  |
| 7 | 支持护理排班设置，可按班组分类的，针对每个班组中的单个人员进行排班并可设置人员的班次及职责。 |  |
| 8 | 护士交班管理 | 支持交班的人数统计。支持设置不同科室对应的统计项目，默认发布常用的统计项目，支持自定义新增统计项目。 |  |
| 9 | 支持交班的患者交接。支持定义和维护患者分组，支持将患者移动到其他分组，支持从护理病历、医嘱、住院病历、医技报告中引用数据。 |  |
| 10 | 支持交班的班次交接。当班次内的患者全部交班完成后，责任护士对班次进行交接。 |  |
| 11 | 支持交班的物品交接。支持物品的定义和维护，支持查看每个班次交班物品信息，支持设置是否将物品交接到下一个班次。 |  |
| 12 | 支持按患者类型添加交班患者，支持将患者从交班列表中删除。 |  |
| 13 | 支持撰写交班小结。 |  |
| 14 | 护士长手册 | 支持护士长管理工作，包含文档附件上传、下载、预览功能。 |  |
| 15 | 护士长工作管理包括：工作计划及总计、日常工作记录、日常会议记录。 |  |
| 16 | 支持目标及指标设置由各个科室的护士长自己设定，设定后发布，发布后的指标不可修改。各级单位制定指标时可以参照上级发布的指标，同时上级管理单位可以查看所管理的下级单位发布的指标。 |  |
| 17 | 支持工作计划及总结管理，用来管理各层级的年度详细工作计划及总结。 |  |
| 18 | 支持记录日常工作，包括重大抢救记录及工作座谈会两个子功能。重大抢救记录可记录病人重大抢救的经过及转归情况；工作座谈会记录功能可记录护士长参加病人家属座谈会的情况。 |  |
| 19 | 支持日常查房记录功能可记录护士长查房、陪同病区主任巡查病区、讨论病人病情时的信息。 |  |
| 20 | 病区护士学习、科研、考核记录可针对学习、科研、考核三类进行管理；包括业务学习、外出进修、外院进修，科研记录以及业务考核记录功能。 |  |
| 21 | 护理质量管理 | 支持护理质控基础数据设置，可进行护理目标、计划、任务、及表单设定。 |  |
| 22 | 支持护理质控检查结果登记，根据表单内容依据实际情况打分。 |  |
| 23 | 支持根据实际情况生成相应的整改计划，对检查结果可使用相关的统计工具进行分析。 |  |
| 24 | 支持对护理质量整改计划跟踪。可进行专项检查。根据专项检查结果设置整改计划完成情况：整改完成、继续整改、重新整改。可查看每个整改计划的整个流程情况。 |  |
| 25 | 支持质控目标任务分解。根据质控目标完成对任务的分配。支持对质控检查任务的完成情况、整改任务的完成情况、质控问题、目标完成情况进行统计分析。提供柏拉图展示病区存在问题及占比情况，图形展示各检查项目检查结果、各科室检查评分情况。 |  |
| 26 | 支持护理质量考评点设置。护理管理部门根据实际考评需求调整量化考评标准,可新增、修改和删除质量检查标准组。可从评价标准中提出各个条目生成综合的评价标准，生成当月的评价标准，可以根据个性需求配置生成各类评价标准。 |  |
| 27 | 支持质量考评结果统计分析。提供根据医院护理质量管理需求的护理质量考评结果统计分析功能,支持全院综合分析、全院单项分析、全院基线分析、室综合分析、科室单项分析、科室基线分析、趋势分析、质量关联性分析等。 |  |
| 28 | 支持临床数据集成与调阅。与院内HIS，EMR,LIS,PACS等系统对接,自动采集患者基本信息,医嘱信息,检验检查信息,病历文档信息等，并支持数据调阅。 |  |

**5.10科研教学管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 科研管理 | 总体要求 | 通过科研管理系统，建立科研人员与管理部门的互动平台，对课题的进度情况、经费使用情况实时汇报、实时监控。医务人员在线申请课题、提交发表的论文、提交出版的学术著作、提交获得的科研成果和科研奖励。科研处（或科教科）在线审核课题、论文、学术著作、科研成果等，跟踪课题进展、跟踪课题经费的到帐、预算与使用。 |  |
| 2 | 项目信息管理 | 支持医院对科研项目的规范管理。支持项目发布、项目申请、专家评审、研究过程管理、经费管理等功能。 |  |
| 3 | 科研成果管理 | 支持学术论文管理、学术著作管理、科研专利管理、科研奖项管理、科研失信行为记录等功能。 |  |
| 4 | 科研平台和资源管理 | 支持综合管理科研平台在建设与运行所需仪器设备设施、科研技术人员、生物样本库管理、科研数据管理、遗传资源管理等功能。 |  |
| 5 | 科研数据采集 | 支持科研项目和科研病例数据等数据的管理，以及全过程科研数据质量监控。支持科研数据规范采集和存储、风险审核、敏感数据脱敏处理、权限控制、科研数据查询、科研数据质量监控等功能。 |  |
| 6 | 科研数据分析 | 支持科研项目和科研病例数据等数据的分析利用，以及全过程科研数据分析应用管理。支持科研数据查询、科研设计支持、统计报表、科研数据导出等功能。 |  |
| 7 | 科研临床应用 | 支持循证经验指导临床、研究结果与诊疗方案功能。 |  |
| 8 | 科研转化应用 | 支持研究资源与临床实践智能结合、转化应用效果评估、适宜技术推广功能。 |  |
| 9 | 教学管理 | 总体要求 | 借助教学管理系统建立科学的教学管理平台，在完成日常管理的同时，借助灵活的统计、分析、查询工具，为年度考评、职称评定提供详实的数据，显著提高培训教学管理效率。 |  |
| 10 | 培训教学管理 | 实现培训教学活动的申报、发布、汇总统计。实现护理教学的管理，实现护士抽查考核的管理、统计分析，以及护理教学的日常记录。 |  |
| 11 | 学分管理 | 支持考试成绩管理、智能学分管理、学分档案管理等。 |  |
| 13 | 考试管理 | 实现医生、护士、医技等人员考试考核全过程管理。支持考试预约、考试题库管理、智能组卷、在线考试、模拟考试、自动阅卷、考试成绩统计等功能。 |  |

**5.11医院业务闭环管理系统**

| **序号** | **系统功能模块** | | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 口服用药闭环管理 | | 实现住院口服药的闭环管理及追踪，主要包含医嘱下达、医嘱撤回、医嘱审核、医嘱作废、医嘱执行、处方审核、处方审核不通过、药师审核自动审核通过、药师审核人工审核通过、审核结果等待医生答复、药师审核不通过、审方挂起、住院药房发药、住院药房摆药、服药执行、停止医嘱、停止审核等各个环节闭环管理。 |  |
| 2 | 静脉药品闭环管理 | | 实现注射医嘱的闭环管理及追踪，从医嘱下达、医嘱撤回、医嘱审核、医嘱作废、皮试、皮试结果、医嘱执行、处方审核、处方审核不通过、药师审核自动审核通过、药师审核人工审核通过、审核结果等待医生答复、药师审核不通过、审方挂起、住院药房发药、输液摆药、注射液配制、注射执行、停止医嘱、停止审核、护士上报输液不良反应、医生上报、职能部门处理、归档等各个环节进行闭环管理。 |  |
| 3 | 临床用血闭环管理 | | 临床用血闭环管理住院输血闭环，建立医生书写输血知情同意书-医生开具输血申请单-护士采集血样-护工将血样和申请单送到血库-血库血样配对-血库取血-护工将血袋送到病区-护士输血-护士观察输血反应-记录输血量等整体闭环管理流程。 |  |
|  |  | |  |  |
| 4 | 手术麻醉闭环管理 | | 正向流程包括手术医生提交申请单、科主任审核确认、手术排台分配术间、分配器械护士和巡回护士、分配麻醉医师等，逆向流程包括申请撤回、取消手术安排等。 |  |
| 5 | 危急值闭环管理 | | 实现检验危急值闭环管理，主要包含危急值生成、危急值复核、危急值发布、医生护士接收处理反馈、危急值超时通知、危急值医技确认全流程闭环管理，达到医护人员及时得到检验危急值信息，迅速给予患者有效的干预措施或治疗。 |  |
| 6 | 会诊闭环管理 | | 支持会诊闭环管理，跟踪会诊过程记录，包括：会诊申请、会诊接收、撤销接收、会诊指派、撤销会诊、会诊签到、会诊答复。 |  |
| 7 | 检查闭环管理 | 总体要求 | 检查闭环是集成检查流程管理功能、检查结果管理功能和检查相关设置功能为一体的完整管理体系，实现对完整检查流程的监管和追溯。 |  |
| 8 | 门诊检查闭环 | 建立医生开具检查单-患者付费-检查科室登记-检查-生成报告-报告审核-报告查看-打印等整体闭环流程。 |  |
| 9 | 住院检查闭环 | 建立医生开具检查申请单并符合-检查标签打印-检查科室登记安排-护工护送病人到检查科室-检查-护工护送病人回病房-检查科室生成报告-审核报告-医生处返回报告等整体闭环流程。 |  |
| 10 | 检验闭环管理 | 总体要求 | 检验闭环是集成化验流程管理功能、化验结果管理功能和化验相关设置功能为一体的完整管理体系，实现对完整检验流程的监管和追溯。 |  |
| 11 | 门诊检验闭环 | 建立医生开具检验单-患者付费-打印标本条码-检验科室标本采集-检验-生成报告-报告查看-打印等整体闭环流程。 |  |
| 12 | 住院检验闭环 | 支持设置化验仪器、岗位、容器等相关内容，建立医生开具化验单-护士标本条码打印-标本采集-标本发送-护工运送标本-检验科标本接收-标本化验-生成报告等整体闭环流程。 |  |

**5.12医院信息集成平台**

**5.12.1主数据管理**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | 主数据管理的主要功能是基于医院各系统间数据交换的语义级别的统一，管理任何来源系统的数据，包括应用程序、遗留系统或第三方数据源，将医院内重要注册信息、术语、字典等作为主数据进行管理维护，做到统一发布、同步更新，向业务和分析系统提供及时、可靠和标准化的主数据。 |  |
| 2 | 统一的数据字典管理 | 构建医院主数据管理体系，以解决医院内字典主数据的数据一致性和准确性问题，如科室代码，职工身份，药品字典，收费项目等字典等主要关键字典数据在异构系统中非唯一性和机构内非标准化问题。 |  |
| 3 | 业务域维护：此功能用于维护术语所属的业务域信息。 |  |
| 4 | 支持院内各业务系统的主要字典的识别定义及维护管理功能。 |  |
| 5 | 平台端数据字典维护：主数据及术语对应的标准类别管理维护。 |  |
| 6 | 机构端数据字典维护：维护主数据管理系统引用的基础数据，建立每条主数据确保系统内唯一的非公布的标识符，并在整个机构内部共享。 |  |
| 7 | 术语值域映射管理：此功能用于维护多套值域及其对应映射关系信息。将值域信息与基准值域映射映射。 |  |
| 8 | 更有效地管理数据变化和异常情况，进行主数据的监控管理。 |  |
| 9 | 主数据字典映射 | 所有业务字典统一管理，并能做到与各个系统之间的同步处理。 |  |
| 10 | 基础数据的源头应该统一进行维护，并统一审核对外发布。 |  |
| 11 | 目标系统中对基础数据的操作均统一审核后发布。 |  |
| 12 | 通用主数据 | 主数据审核：对录入的主数据进行审核确定。 |  |
| 13 | 主数据映射：维护针对同一个主数据模型的多个来源版本主数据的映射关系。 |  |
| 14 | 数据注册管理：维护外部系统进行主数据注册通道信息。 |  |
| 15 | 更新通知订阅管理：维护主数据变更后需要通知的外部系统的订阅信息。 |  |
| 16 | 主数据发布服务 | 为了保证医院调用平台数据的准确性，需要实现院内各系统数据库数据的一致性，建立统一的、标准的数据字典（支持不依赖于异构系统的数据一致化），不仅可以为将来接入的医疗系统提供标准、统一的数据接口规则，方便新系统的接入，还可以为平台内数据的准确性、唯一性提供保证。 |  |
| 17 | 为保障数据的统一性、准确性、唯一性，实现院内各系统数据库数据的一致性，需建立统一的、标准的数据字典，并可通过平台对字典数据进行管理。 |  |
| 18 | 功能测试要求 | 投标人需在投标文件中提供第三方出具的主数据管理系统的验收测试报告，第三方机构需具备市场监督管理局颁发的“检验检测机构资质认定证书” |  |

**5.12.2服务总线**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | 服务总线具备与各临床业务系统集成功能：包括但不仅限于患者信息、门诊处方、住院医嘱、检验业务、检查业务、电子病历、手术麻醉业务、护理业务、移动医疗业务。要求采用SOA架构，须遵循医疗健康信息传输标准-HL7V2版本，消息封装支持采用ER7、XML、SOAP，安全方面支持采用数字证书，传输支持HTTP、HTTPS、MLLP等协议。 |  |
| 2 | 为医院提供一个统一的、标准的、可靠的、可扩展的管理平台，集成平台开发和监控界面统一，一次登录后可同时进行开发和监控，不需单独安装开发程序，方便用户配置和管理。数据映射工具也不需要单独安装。 |  |
| 3 | 开发和监控界面均为网页界面，方便在线远程开发实施及日常维护监控。界面支持多种主流浏览器。 |  |
| 4 | 平台界面同时支持中英文，在使用时可随时切换当页语言。 |  |
| 5 | 平台拥有基于WEB的管理工具，可以支持IE、firefox、safari三种浏览器并支持中英文，支持iOS设备APP监控引擎状态并对相应服务进行管理，并在必要时发送通知和警告。 |  |
| 6 | 可扩充性和升级能力 | 系统建设采用零编程和面向服务设计技术，对于其可扩充性和升级能力必须有强力的支持。可以在统一的java及OSGI平台上进行扩充升级。 |  |
| 7 | 代码开发标准 | 遵循JAVA模块化框架，轻量化较新技术进行开发。 |  |
| 8 | 平台开发技术 | 需使用开源编程平台技术开发，避免侵犯第三方产权。不能使用私有技术开发。 |  |
| 9 | 医疗信息交换标准协议服务 | 消息及数据格式:HL7,XML,IHE;ASTM;DICOM。 |  |
| 10 | 网络及数据库连接协议:TCP/IP,JDBC,ODBC。 |  |
| 11 | 开发语言和网络技术:Java,HTTP,HTML,JavaScript,CSS,XSLT。 |  |
| 12 | 安全及授权协议:HTTPS,LDAP,PKI,SSL,IPSec。 |  |
| 13 | 国家医疗互联互通标准：支持EMRCDA及数据集。 |  |
| 14 | 大数据数据交换支持：支持Hadoop数据操作，支持对Kafka分布式流平台发送和接收消息，支持连接消息发布订阅系统进行消息发布和订阅。 |  |
| 15 | 支持LDAP | 支持通过LDAP（Lightweight　Directory　Access　Protocol）协议配合客户的系统基础设施，使用统一的用户名和密码登录集成平台。用户名和密码都以加密的形式保存在内置数据库中，系统通过访问控制表的方式授权登录。 |  |
| 16 | 服务注册 | 服务注册是指服务提供者向服务注册管理中心发布服务的功能，服务提供者是服务的所有者，负责定义并实现服务，对服务进行详细、准确、规范地描述，并将该描述发布到服务注册管理中心，供服务请求者查找并绑定使用。 |  |
| 17 | 服务发布 | 服务发布是由总线自身生成相应服务并对外进行发布，服务请求者使用服务描述中的绑定细节来定位、联系并调用服务。服务发布中心将所有的服务部署到一台或者多台物理服务器上，形成一个整体对外提供服务，服务发布中心对所有发布服务进行统一的管理调配。各个业务系统直接访问服务发布中心查找需要调用的接口位置进而调用。 |  |
| 18 | 功能测试要求 | 投标人需在投标文件中提供第三方出具的医院信息集成引擎系统的验收测试报告，第三方机构需具备市场监督管理局颁发的“检验检测机构资质认定证书” |  |
| 19 | 信息安全 | 支持实现安全网关，基于证书的安全数据传输，如TLS、SSL、HTTPS等，基于X.509证书的数字签名，实现消息内容加密及审计跟踪与节点验证。 |  |
| 20 | 消息管理 | ▲支持服务注册管理，能够管理与查看注册服务总数、状态、服务类型、服务名称、服务地址与服务操作，投标文件中需提供软件界面截图。 |  |
| 21 | 端对端管理 | 开发、测试和部署的工具紧密集成。 |  |
| 22 | 系统集成 | 集成区域影像中心、区域心电中心、区域检验中心、区域病理中心、区域质控中心等，实现相关检查、检验结果共享调阅，检查检验申请、预约等过程环节的业务交互以及质控数据的上传和下载等。 |  |

**5.12.3服务监控**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | 服务监控是对医院所有服务运行情况的监控，通过监控，及时发现问题采取干预措施。 |  |
| 2 | 监控概览 | 支持展示业务系统与集成平台之间的服务调用关系。 |  |
| 3 | 支持展示提供方、调用方服务调用次数。 |  |
| 4 | 支持展示服务关键指标，包含服务请求次数、服务异常次数、接入系统总数、接入服务总数。 |  |
| 5 | 支持监控服务吞吐量趋势。 |  |
| 6 | 实时监控 | 支持系统服务流向关系图例展示。 |  |
| 7 | 支持展示服务列表。 |  |
| 8 | 支持服务调用详情，包含服务调用链路、耗时、路由名称、消息ID。 |  |
| 9 | 患者追踪 | 支持模糊查询。 |  |
| 10 | 支持多条件组合查询，例如：患者门诊号、住院号、姓名、身份证号、卡号标识。 |  |

**5.12.4患者主索引系统**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 患者信息注册 | 业务系统希望把一个患者的索引加入到交叉索引系统时，向交叉索引系统传送请求注册消息，消息中包含待注册的患者信息，主要元素包括：业务系统ID、患者ID、姓名、性别、出生日期、出生地、民族、母亲姓名、婚姻状况、身份证号、住址、电话等。 |  |
| 2 | 交叉索引系统通过匹配规则检查系统中是否已存在该患者的索引，按照新增索引或更新索引两种情况分别处理。 |  |
| 3 | 新增索引需要在交叉索引系统中记录业务系统的索引，同时产生主索引。如果该患者在交叉索引系统中有潜在重复的记录，还需要记录潜在重复信息。 |  |
| 4 | 更新索引需要更新匹配的业务系统的索引，同时更新主索引。 |  |
| 5 | 主索引更新时，需要对订阅主索引的系统发布更新的主索引。 |  |
| 6 | 患者信息匹配 | 接收到外部系统登记患者的请求信息后，交叉索引系统首先使用业务系统号＋患者局部ID（LID）查找，如果存在精确匹配的索引，只需要对原索引信息进行更新即可，如果没有找到精确匹配的患者索引，则需要根据患者的其它信息和系统中的记录进行匹配。 |  |
| 7 | 交叉索引匹配引擎首先通过预定义的匹配条件选定一批相近的记录，对每个记录计算匹配度，再根据这组记录的匹配度确定请求登记的信息属于新患者、现有患者或者潜在重复患者。这里所说的潜在重复是指两个患者的信息匹配度比较高但还不足以判定为同一个人。 |  |
| 8 | 通过患者主索引权重配置功能对同一患者的数据进行合并。 |  |
| 9 | 更新主索引 | 在交叉索引系统新增或更新一个患者的索引信息后，同时需要对主索引进行更新。向交叉索引提供患者信息注册的系统可能拥有不同的信息可信度，因此其提供的信息对主索引的影响有所不同。更新操作根据新的信息对主索引每个字段记录的信息进行评价，确定该字段的最佳值。 |  |
| 10 | 记录潜在重复 | 匹配引擎检测到申请登记的患者和现存索引存在潜在重复时，需要对潜在重复的情况进行记录，并返回给业务系统或系统管理员进行处理。发布主索引业务系统可以向交叉索引系统订阅主索引，便于在以后的应用中加快应用，提高信息准确性，交叉索引系统在对一个患者的主索引更新或增加新索引后，需要向订阅主索引的业务系统发布更新。 |  |
| 11 | 记录操作日志 | 交叉索引系统业务记录发生的变化都需要记录操作日志，并能实现回退。需要记录的业务操作：新增局部索引、更新局部索引、合并索引、新增主索引、更新主索引、取消索引合并、索引自动匹配、取消自动匹配。 |  |
| 12 | 获取患者交叉索引 | 交叉索引系统的主要功能是为业务系统提供业务系统交叉索引表，业务系统可以通过两种方式获取交叉索引：通过全局标识获取、通过患者信息获取。 |  |
| 13 | 如果业务系统中记录了患者全局标识，交叉索引系统可以直接检索到该患者的交叉索引表。 |  |
| 14 | 当业务系统仅提供患者本地信息向交叉索引系统检索交叉索引时，交叉索引系统首先要进行患者信息匹配，在交叉索引库中查找可以匹配的病人。如果能够精确匹配，则返回该患者的交叉索引；如果仅能匹配到潜在重复，则返回潜在重复信息，由业务系统进一步选择；如果匹配失败，则返回空记录。 |  |
| 15 | 获取患者主索引信息 | 交叉索引系统存储了患者在多个系统中的标识信息，并由此维护一个主索引，记录最准确的患者基本信息，该信息可以提供给业务系统使用，提高业务系统中患者信息的质量。 |  |
| 16 | 获取患者主索引信息的使用方法要求与获取患者交叉索引类似，可以由业务系统提供全局标识获取，也可以由业务系统提供患者本地信息获取。 |  |
| 17 | 功能测试要求 | 投标人需在投标文件中提供第三方出具的患者主索引系统的验收测试报告，第三方机构需具备市场监督管理局颁发的“检验检测机构资质认定证书” |  |

**5.12.5患者360°视图**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | 患者集成视图综合展现患者的基本健康信息，包括基本信息，最新的个人史，婚育史，家族史，动态累加的既往病史，过敏史，接种史，手术及操作史，输血史。以患者就诊活动为中心，把患者在一次就诊活动中产生的，分散在多个医疗系统中的临床文档有机的整合起来，提供统一视图。 |  |
| 2 | 具体要求 | 用户可以访问同一患者信息，无需考虑工作站点。 |  |
| 3 | 支持以病人的时间、诊断或疾病问题为主线进行电子病历信息的展现；展示医疗机构外病历记录的内容。 |  |
| 4 | 按照患者标识、基本信息、就诊时间、就诊科室、接诊医师、疾病编码等关键字分类检索、查阅病历。 |  |
| 5 | 展现历次检查检验结果数值型指标以及趋势图。 |  |
| 6 | 可同时展现多项生理指标的变化趋势图。 |  |
| 7 | 查询、浏览检查检验报告内容，检查检验报告内容展现，提供显示检查检验结果正常参考范围的功能；可展示其他医疗机构检查情况、病人自采健康记录内容。能够展示其他医疗机构的检查结果、图像等。 |  |
| 8 | 检查检验报告告知：新检查检验报告告知提示的功能。支持异常结果和危急结果、危急值提示。 |  |
| 9 | 能获取病人医疗及健康信息并能够进行集中展示，包括机构内外的医疗信息、健康记录、体征检测、随访信息、病人自采健康记录（如健康记录、可穿戴设备数据）等。 |  |

**5.12.6电子病历档案服务**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | 电子病历档案服务利用分布式检索引擎、中文自然语言处理和机器学习技术，实现海量病历文档的查询响应，实现结构化与非结构文档的联合高效检索功能。为临床医生或科研医生提供数据查询工具，进行病例回顾或科研分析。 |  |
| 2 | 病历信息的灵活便捷检索 | 比如通过多种关键字检索，多种分类筛查（如病案首页、入院记录、会诊记录、手术记录等等），多种维度筛选（如时间、科室、病人来源、疾病、性别、年龄等等），以及模糊查询、条件分组查询等。 |  |
| 3 | 集成患者360视图 | 通过病历检索可查看具体患者的360视图详细信息。 |  |
| 4 | 医嘱查询 | 可以按条件查询符合的治疗饮食医嘱列表及详情。 |  |
| 5 | 病历收藏 | 按医生专业和科研需求可以随时收藏患者或病历等内容，方便后续查看。 |  |
| 6 | 访问记录查询 | 医生访问记录支持查询。 |  |
| 7 | 对于跨医疗机构电子病历数据的使用具备完整的记录和授权访问控制，通过与微信公众号、APP等对接，在移动端为病人供完整的电子病历数据浏览服务，浏览内容包括病人医疗文书、检验结果、检查报告等，可形成单独的电子病历文件，按照规范的版式显示病人病历资料，浏览操作有记录。 |  |

**5.12.7统一用户管理（单点登录）**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | 统一用户管理平台主要包含：统一用户管理核心服务、数据同步和账号管理接口服务、统一接入服务、统一认证服务和统一账号管理核心数据存储服务。 |  |
| 2 | 统一用户管理核心服务实现用户在医院全生命周期管理，为管理员和个人用户提供不同权限的管理视图。数据同步接口和账号管理实现与医院应用系统的集成，统一账号管理系统组织机构、人员数据到应用系统的同步。实现医院HR系统或主数据管理系统中的人员数据到统一用户管理平台的同步。 |  |
| 3 | ▲应用集成接入服务为集成的应用系统提供用户统一访问入口、统一认证和单点登录服务。统一认证服务为集成的应用系统提交统一身份认证，以支持单点登录功能。 |  |
| 4 | 用户管理 | 用户信息维护：包括用户的新增、删除（逻辑删除）、修改等操作，用户的基本信息包括，用户头像上传、用户登录名、姓名、出生年月、邮箱、固话、移动电话、工作职称、入职时间、生效日期，失效日期、所属角色，所属科室等。 |  |
| 5 | 用户批量导入：支持从业务系统中通过接口直接读取用户信息并导入到平台中。同时也支持按excel模板格式整理用户信息，并一次性导入平台。 |  |
| 6 | 用户批量导出：支持将平台中的用户信息批量导出成excel文件，方便其他第三方系统使用。 |  |
| 7 | 用户对照：对已经存在的第三方系统，平台中的用户与第三方系统用户之间建立对照关系。 |  |
| 8 | 组织机构管理 | 维护机构信息维护：包括组织机构的增加、删除（逻辑删除）、修改等操作。组织机构信息包括，组织编号、组织名称、科室类型、父组织、组织电话、组织地址等。 |  |
| 9 | 组织机构批量导入：支持从业务系统中通过接口读取组织机构信息并导入到平台中。同时也支持按excel模板格式整理组织机构信息，一次性导入平台中。 |  |
| 10 | 组织机构批量导出：支持将平台中的组织机构信息批量导出成excel文件，方便其他第三方系统使用。 |  |
| 11 | 组织机构对照：对已经存在的第三方系统，平台中的组织机构与第三方系统的组织机构之间建立对照关系。 |  |
| 12 | 应用管理 | 应用信息维护：包括第三方应用的增加、删除（逻辑删除）、修改等操作。应用的基本信息包括，应用名称、应用编号、应用简称、是否激活、业务管理员等。 |  |
| 13 | 应用接口管理：管理第三方应用提供的接口地址。 |  |
| 14 | 应用单点登录配置：维护第三方应用接入单点登录的基本配置，包括第三方应用地址、第三方应用单点登录的协议类型、第三方应用类型（B/S或C/S）、打开浏览器类型（IE、Chrome、Firefox等）。 |  |
| 15 | 应用角色同步：实现平台中应用角色与第三方应用角色同步。 |  |
| 16 | 应用账号管理 | 应用账号维护：向第三方应用中推送用户并创建应用账号、启用或停用第三方应用中的账号、修改第三方应用中对应的用户名。 |  |
| 17 | 应用账号权限管理：对第三方应用中，用户的相关权限进行管理。直接在平台中调用第三方应用中权限管理页面进行操作。 |  |
| 18 | 账号角色维护：修改用户在第三方应用中的角色，以修改用户在第三方应用中的权限。 |  |
| 19 | 审计日志 | 操作日志查询：提供后台管理维护的操作日志以及数据同步的日志查询。 |  |
| 20 | 访问日志查询：提供登录平台以及所有第三方应用的登录日志查询。可按时间段、用户、应用系统进行查询。 |  |
| 21 | 访问统计分析：对第三方应用的登录日志进行统计，并分析各应用的访问量和高峰期。 |  |
| 22 | 异常访问提醒：对超出访问权限的操作进行记录，并向相关人员推送消息进行操作。 |  |
| 23 | 功能测试要求 | 投标人需在投标文件中提供第三方出具的单点登录门户的验收测试报告，该第三方机构需具备市场监督管理局颁发的“检验检测机构资质认定证书” |  |

**5.12.8数据访问和存储服务**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | 数据访问和存储服务的工作任务是通过数据库抽取相关技术把存储在医院内部不同业务数据库系统中的数据（结构化和非结构化）抽取出来，重新整合，并将采集到的数据统一存储到分布式文件系统中，便于后续的数据分析与挖掘。数据采集主要的功能包括接入系统、输入配置、输出配置、采集配置管理。 |  |
| 2 | 接入系统 | 实现对接入系统基本信息的增、删、改、查等维护工作，为后序的数据统计分析做好数据准备工作。 |  |
| 3 | 输入配置 | 系统支持自定义配置业务信息系统的数据采集工作，可以自定义数据的接入方式、并可以对数据进行界面化的启用/停止功能，通过编辑可以对输入配置数据源进行详细的配置和测试。 |  |
| 4 | 输出配置 | 系统对数据输出可以进行统一管理，支持多种数据输出方式，包括SQL、WebService、REST等，通过可视化的界面完成输出端的维护和测试功能。 |  |
| 5 | 采集配置 | 系统支持对院内所有业务系统结构化和非结构化数据的实时采集功能，数据迁移可以实现单表迁移和整库迁移。结构化数据采集时系统可以自动根据源端表结构创建目标端表结构，采集后的病历数据保证展现的样式和原始病历保持一致。 |  |
| 6 | 数据质量控制 | ▲支持质控得分查询：包含规范性、一致性、完整性、稳定性。支持展示质控得分明细，包含规范性、一致性、完整性、稳定性。支持扣分指标TOP20展示。支持质控得分分析。投标文件中需提供软件功能截图。 |  |

**5.12.9临床数据中心（CDR）**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | CDR存储临床电子病历数据和临床文档数据，来源于众多临床业务信息系统，将分散在不同系统、以不同形式表示和存储的数据信息通过统一的标准汇集和交换，并进行统一的建模，形成一个面向临床，以患者为中心的数据存储，实现信息共享。可记录和存储就诊病人医疗机构内外的医疗及健康信息，能够与区域医疗数据整合，形成完整健康记录数据。具有多医疗机构联合的全面临床医疗数据索引，多机构可联合索引的数据项目内容中，具备外部数据的病人人数占全部病人15%以上。支持分布式数据的检索、抽取与处理。 |  |
| 2 | 以患者为中心、标准化的数据格式、关联历次门诊和住院就诊数据、整合包括HIS、LIS、PACS等各个系统、跨主院区、分院区集中存储临床数据，用于临床数据共享和智能化应用。 |  |
| 3 | 有可定义的数据内容选择与抽取工具，具备常用的管理、研究、教学数据处理工具。 |  |
| 4 | 数据存储 | 支持住院诊疗、门诊诊疗、LIS常规检验、LIS微生物检验、诊断、过敏史、用药情况等结构化数据的存储。 |  |
| 5 | 文档存储 | 支持PDF格式的LIS常规检验报告、LIS微生物检验报告、PACS超声放射等检查报告等文档的存储。 |  |
| 6 | 标准CDR服务组件 | 临床信息注册服务  支持各个系统将检查、检验结果、诊断、药品、诊疗过程等各种临床信息注册到临床数据存储库中。  1.数据注册：支持住院诊疗、门诊诊疗、LIS常规检验结果、LIS微生物检验结果、诊断、用药情况等结构化数据的注册。  2.数据查询：注册的数据以fhir标准进行注册、以资源作为一个整体，能够根据支持业务系统查询以支持系统间数据共享与利用。  3.文档注册：支持PDF格式的文档进行注册，存储到文件服务器中，包括LIS常规检验、LIS微生物检验、超声检查报告、放射检查报告、病理检查报告等文档的注册。  4.文档查询：支持自助机、app、医生工作站等系统进行报告与文档的查询。 |  |
| 7 | 临床信息检索服务  支持基于CDR的上层应用所需对各种临床信息的检索。  1.数据检索：支持基于CDR的上层应用所需对各种结构化数据的检索，可返回符合条件的数据。  2.文档检索：支持基于CDR的上层应用所需对文档的检索，可返回符合条件的文档列表。 |  |
| 8 | 标准化服务  支持CDR内部、外部对标准化的要求。  1.接口标准化：CDR提供标准化接口。  2.数据标准化：CDR服务使用字典可与主数据中维护标准字典进行校验，保证各个与CDR交互系统使用数据的准确性与一致性。 |  |
| 9 | CDR服务管理系统 | CDR服务管理为CDR服务以及存储数据内容提供了可视化的消息监控平台。 |  |
| 10 | 日志管理：可以查看服务运行日志，包括入参、出参、异常日志。 |  |
| 11 | 患者就诊管理：以图表形式展现患者挂号、建档数量，以及按照门诊、住院维度查看患者分布情况，根据年龄性别查看患者分布情况等。 |  |
| 12 | 申请单管理：提供检查检验申请单数据查看。 |  |
| 13 | 病历文档管理：提供检查检验报告文档图形展示与分析，能够按文档类型进行分类查看，根据患者信息查看相关文档以及pdf。 |  |
| 14 | 运维工具：提供与EMPI对接补发机制，能够设置定时任务，定时将患者数据补发到EMPI中，也可将某一条数据发送到EMPI获得EMPIId，提供日志管理工具，能够手动删除已记录日志释放数据存储空间。 |  |
| 15 | 数据库管理：提供CDR使用表空间、会话、索引等监控功能。 |  |
| 16 | 临床数据仓库：有统一索引与规范数据格式，结构化的数据内容包括，住院病案首页、门诊就诊记录、医嘱记录、检查报告、检验报告、手术记录、治疗记录、体征记录。包括从病历中的入院记录、病程记录、出院小结，检查报告和病历报告中的检查描述、检查结论（诊断）内容中抽取出的结构化数据内容。 |  |

**5.12.10平台可视化管理**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | ▲平台需具备可视化功能，包括共享文档配置与管理、CDR展现与管理、患者主索引管理、CPOE展现、交互服务配置管理、服务运营状况监控管理、基础字典管理和医学术语字典配置管理。 |  |

**5.12.11系统集成总体要求**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | 本次建设的兵团乌鲁木齐区域医联体中心医院（含4个分院）信息系统，依托全民健康信息平台实现内外部的业务协同和数据交换。 |  |
| 2 | 需实现本次项目涉及的院内系统间的互联互通，做好院内系统的对接集成。 |  |
| 3 | 需支持与医保、全民健康信息平台、医联体区域中心等平台/系统对接，实现全域的信息互联互通和业务协同，包括但不限于以下对接要求：  与兵团、自治区、乌鲁木齐市、铁路等医保对接；  与兵团全民健康信息平台对接；  与居民电子健康卡卡管平台对接；  与统一支付平台对接；  与统一预约挂号资源池对接；  与健康兵团微信公众号/小程序对接；  与兵团基层医疗卫生机构业务系统的对接；  与区域影像中心对接；  与区域心电中心对接；  与区域检验中心对接；  与区域病理中心对接；  与区域消毒供应中心对接；  与远程会诊中心对接；  与双向转诊中心对接；  与区域质控中心对接；  与兵团/自治区血液中心对接；  与兵团疾控中心业务系统对接；  与兵团/自治区急救中心院前急救系统对接；  与医院综合运营管理系统（HRP）的对接。 |  |

**5.13医院管理决策支持系统**

**5.13.1医院日常运营数据分析系统（含智能手机终端应用）**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | 基于集成平台和临床数据中心，采集HIS等基础业务系统产生的数据，建立医院标准化日常运营数据仓库，为医院的各级管理者提供一个实现管理工作的统一门户，通过关键业务指标展示，决策驾驶舱中的动态仪表盘、决策预警雷达等方式，为医院决策者提供全方位的决策警示和支持。系统涵盖了对业务数据的汇总统计查询、对关键指标的监控预警、对重要业务主体的深度分析等。同时系统功能应结合医院现有的医务管理功能进行完善。系统建成后应能满足多用户的并行实时查询和动态分析需要。 |  |
| 2 | 系统采用ETL技术，能够完成对多种异构数据源进行采集和集中存储。处理过程应包括：数据采集，数据处理，数据存储，数据展示，日志记录与调阅，数据挖掘和辅助决策等。 |  |
| 3 | 数据仓库标准化 | 为医院建立规范、完整、高效可持续发展的数据仓库核心模型、多维分析模型。标准数据集符合卫计委标准。 |  |
| 4 | 除电脑端应用外，提供智能手机终端应用。 |  |

**5.13.1.1运营决策分析**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 总体要求 | 主要展现的指标可以为核心指标的监控，也可以给根据医院的实际需求设置其他指标 |  |
|  | 医院运营实时决策分析 | 门诊实时信息可以，包括（但不仅限于）以下功能：  门诊实时信息   * 挂号人次 * 接诊医生数 * 完成人数 * 候诊人数   门诊收入TOP5科室   * 门诊收入   门诊候诊科室耗时TOP5   * 门诊耗时   门诊候诊科室人数TOP5   * 候诊人数   住院运营   * 出院人均药费 * 出院人均检查费 * 出院人均检验费 * 出院床位日均费   总收入分布   * 门诊总收入 * 住院总收入 * 总收入   总费用构成   * 药品费 * 检查费 * 检验费 * 其他诊疗费   普通门诊流量监测   * 出诊医生数 * 门诊人次 * 挂号人次 * 预约人次 * 预约率   住院实时信息   * 入院人次 * 出院人次 * 在院人次   指数指标信息   * 全院药占比 * 门诊药占比 * 住院药占比 * 全院抗菌药占比 * 门诊抗菌药占比 * 住院抗菌药占比   出院诊断   * 出院诊断 |  |
|  | 院长查询 | 核心指标可以，包括（但不仅限于）以下功能：  核心指标   * 门急诊人次趋势 * 门急诊量 * 门诊收入 * 住院人次趋势 * 住院收入   数据列表   * 门急诊量 * 门诊量 * 住院量 * 出院量 * 占床率 * 门诊收入 * 住院收入 * 总收入 * 急诊量 * 急诊床数 * ICU床数 * 总床数 * 门诊药占比 * 住院药占比 |  |
|  | 门诊概览 | 门诊概览可以，包括（但不仅限于）以下功能：   * 挂号人次 * 退号人次 * 待发药人次 * 接诊医生数 * 候诊人数 * 诊毕人数   门诊人次TOP10   * 门诊人次   门诊类型   * 普通 * 专家 * 其他   门诊人次分析   * 门诊人次 * 候诊人次   检验人次分析   * 申请人次 * 等侯人次   检查人次分析   * 取号人次 * 等候人次   发药人次  发药人次 |  |

**5.13.1.2运营决策支持**

| **序号** | **系统功能模块** | | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | | 以可视化图表大屏开展决策分析、展示。 |  |
| 2 | 门诊住院综合管理系统 | 总体要求 | 门诊住院综合管理系统首页为两个板块：“门诊业务监测”和“门诊简报”。“门诊业务监测”板块展示当日门诊实时监测数据，包括“门急诊人次实时监测”、“实时挂号人数时段监测”、“患者就诊流程实时监测”、“患者就诊流程累计值实时监测”以及“门诊简报”，其中，“门诊简报”从年、月、日对就诊人次进行统计分析，并且以曲线图形式按天展示过去两周门急诊人次、门诊人次、急诊人次、留观人次的变动情况。 |  |
| 3 | 产品功能包括：门诊实时监测、住院出入转分析。 |  |
| 4 | 门诊实时监测 | 监控当日指标的实时数据，界面每5分钟会自动刷新。  门诊预约诊疗；  门诊工作日报；  诊室占用率分析；  门诊工作周报月报。 |  |
| 5 | 住院出入转分析 | 出入转日报分析是分析各个科室的基本出入转指标，包括：入院人数、出院人数、原有人数、现有人数、退院人数、死亡人数、固定床位数、加床数和平均床位利用率。  入院、出院趋势分析；  住院平均住院日趋势分析；  住院床位使用率分析。  通过系统总结出领导比较关心的指标进行综合展示，让领导更好的决策。 |  |
| 6 | 就医人群分析 | | 实现对就医人群情况的监控，包括上转人次、下转人次、区域外转诊人次等。 |  |
| 7 | 基本公共卫生服务分析 | | 支持以可视化图表大屏展示的方式，实现对于基本公共卫生服务情况的监控，包括高血压患者管理、糖尿病患者管理、孕产妇管理等。 |  |
| 8 | 家庭医生签约服务分析 | | 支持以可视化图表大屏展示的方式，实现对于家庭医生签约服务情况的监控，包括签约覆盖率、重点人群签约覆盖率等。 |  |
| 9 | 临床科室主任决策支持 | 总体要求 | 基于科主任驾驶舱，实现科级数据的整合；基于管理专题域实现科室各类管理指标的整合；在管理专题域、各类指标中实现科室组、科室、医疗组、医生、患者明细等多级钻取，同时单独对药品、手术、病种等项目对应的指标做更深入的分析、挖掘，做到各类管理指标都能追本溯源。 |  |
| 10 | 主任驾驶舱 | 给科主任一个完整的医院管理指标概述，概述中含有各类指标横向、纵向、基值对比，可以根据管理专题或指标进行钻取，实现院级、科室组、科室、医疗组、医生、患者的多层级数据查看及原因分析；可以进行年分析、月分析、周分析、日分析等时间维度的分析。 |  |
| 11 | 专题管理 | 展示该专题相关的指标，可以进行科室影响度，科室对比，科室综合评价，科室指标报表，科室矩阵集合等展示分析。 |  |
| 12 | 实时监测 | 包含门诊实时监测和住院实时监测。门诊实时监测：对当天挂号，就诊，取药，缴费等人次进行实时监控，便了解医院当日运营情况、调整资源分配。住院实时监测：对入院、出院、转科、死亡等人次以及收入进行监控，以便了解医院当日运营情况、整资源分配。 |  |
| 13 | 每日概况 | 按天进行指标统计和查询；  以上功能模块涉及的指标可以进行钻取到科室、医生级、患者明细。  科室级功能：总体概述（可查看该指标的各种构成方式饼图），科室排名分析（正序，倒序），科室趋势分析科室频数分布（各个科室的分布范围），自定义分析（对比分析）。  医生级页签：总体概述，医生排名分析，医生趋势分析，医生频数分布，自定义分析。  患者明细：对病人进行患者基本信息、诊断、费用构成、病历等信息的展示。 |  |
| 14 | 医保分析与评价系统 | 总体要求 | 基于领导者驾驶舱，实现院级数据的整合；基于管理专题域实现医院各类管理指标的整合；在管理专题域、各类单指标中实现了集团医院、院级、科室组、科室、医疗组、医生等6级钻取，做到各类管理指标都能追本溯源。 |  |
| 15 | 产品功能包括：医保驾驶舱、医保专题。 |  |
| 16 | 医保驾驶舱 | 给医保办主任一个完整的医院管理指标概述，概述中含有各类指标横向、纵向、基值对比，可以根据管理专题或者指标进行钻取，实现院级、科室组、科室、医疗组、医生、患者的多层级数据查看及原因分析；可以进行年分析、月分析、周分析、日分析等时间维度的分析。 |  |
| 17 | 医保专题 | 展示该专题相关的指标，可以进行科室影响度，科室对比，科室综合评价，科室指标报表，科室矩阵集合等展示分析。 |  |
| 18 | 以上功能模块涉及的指标可以进行钻取到科室、医生级、患者明细。 |  |
| 19 | 科室级功能：总体概述（可查看该指标的各种构成方式饼图），科室排名分析（正序，倒序），科室趋势分析，科室频数分布（各个科室的分布范围），自定义分析（对比分析）。 |  |
| 20 | 医生级功能：总体概述，医生排名分析，医生趋势分析，医生频数分布，自定义分析。 |  |
| 21 | 患者明细：对病人进行患者基本信息、诊断、费用构成、病历等信息的展示。 |  |

**5.13.1.3运营数据中心（ODR）**

| **序号** | **系统功能模块** | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | 运营数据中心（ODR）是医院BI商业智能产品的数据基础，它整合各类运营数据，形成完整的数据链，为建设各种BI子系统提供数据支撑。 |  |
| 2 | 支持以运营数据中心为核心的服务建设运营决策支持系统、移动运营决策支持系统、质量指标管理系统。 |  |
| 3 | 支持实时或近实时的数据存储方式。通过对医院数据仓库的数据抽取、清洗、转换处理后集中存储，所产生的数据支持灵活的查询利用。 |  |
| 4 | 支持根据医院业务管理域设计运营数据中心的存储结构模型。 |  |
| 5 | 支持医院运营管理和医疗质量管理KPI监管指标的内置，指标包含业务量、收入、工作效率、感染、合理用药主题。 |  |
| 6 | 支持通过数据校验机制保障前台展示数据和业务系统数据以及相关外挂报表数据口径的一致性。 |  |
| 7 | 支持包括院区、时间、时段、科室、科室扩展、标志、事实多维度模型。 |  |
| 8 | 支持包括门诊业务、门诊费用、门诊效率、住院业务、住院收入、住院效率、住院医保模型。 |  |
| 9 | 支持包括按年、季度、月度、院区、科室、医生统计的汇总表模型。 |  |

**5.13.2医院智能BI管理**

| **序号** | **功能** | | **详细技术参数** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **系统管理** | | | | |
| 1 | 数据缓存管理 | | 用于提高数据访问性能 |  |
| 2 | 任务调度 | | 支持不同频次、多种任务类型。如调用了主数据管理的接口API、SQL任务 |  |
| **数据仓库** | | | | |
| 1 | 行业数据模型 | | 涵盖收入、患者、药品、医保、人事、财务、医疗管理等众多业务域 |  |
| 2 | 指标数据采集 | | 提供指标数据的定时采集参数配置功能，支持批量配置，功能包括：数据源配置、采集模型配置、采集调度管理、错误日志查看等 |  |
| **数据分析工具** | | | | |
| 1 | 图表分析工具 | | 可以选择数据服务器 |  |
| 2 | 可以选择数据库 |  |
| 3 | 可以选择多维数据集 |  |
| 4 | 可以编辑图表算法 |  |
| 5 | 可以设置下钻图表 |  |
| 6 | 图表样式有常用样式和全部样式，常用样式有柱状图，条形图、趋势图、饼图、面积图、仪表盘、雷达图、散点图、漏斗图、指标卡 |  |
| 7 | 可以设置图形的共性设置：标题，提示，图例，风格，数据标签，轴设置 |  |
| 9 | 如果是折线图，需要增加时间联动属性 |  |
| 10 | 如果是仪表盘，需要增加值和颜色显示范围的设置 |  |
| 11 | 有X\Y轴，需要增加右轴的数据属性设置 |  |
| 12 | 可以设置右轴中的度量值，剩余的在左轴显示 |  |
| 13 | 气泡图的特殊属性，可以输入气泡值得大小 |  |
| 14 | 组合图设置：若图表的维度值有多个，且图表的呈现方式为组合图，那么在组合图设置—折线度量值选择中被选中的度量值将以折线图的形式展现，没被选中的仍已默认（柱状图）展现 |  |
| 15 | 雷达图设置：当选择图表类型为雷达图时，右侧的属性设置中会出现雷达图设置，包括分割段数、半径、形状、文本标签、填充、标记图形、图形大小 |  |
| 16 | 数据源配置 | | 可以配置sql、Oracle、mysql |  |
| 17 | 配置报表 | | 支持配置不同服务器，不同存储过程的报表配置 |  |
| 18 | 支持多级表头设置 |  |
| 19 | 支持表头锁定设置 |  |
| 20 | 支持导出配置 |  |
| 21 | 支持单页显示条数配置 |  |
| 22 | 支持报表名称配置 |  |
| 23 | 支持警告值设置。（设置和CUBE表格中类似） |  |
| 24 | 支持表头表尾设置 |  |
| 25 | 报表一览 | | 可以查询所有建好的报表列表 |  |
| 26 | 可以设置主题的菜单配置 |  |
| 27 | 可以设置报表的发布 |  |
| 28 | 可以修改删除预览报表 |  |
| 29 | 查询条件 | | 根据控件类型、控件名称、参数名称配置控件 |  |
| 30 | 可添加备注 |  |
| 31 | 服务器名称：需要输入服务器的地址（ip地址） |  |
| 32 | 登录名、密码：登录数据库服务器的用户名和密码 |  |
| 33 | 选择数据库：选择要链接的数据库名称 |  |
| 34 | Sql语句：编写条件的SQL语句 |  |
| 35 | 显示值：条件的显示值 |  |
| 36 | 实际值：条件的实际值。 |  |
| 37 | 报表设计器 | | 聚合报表模式，用于支持不规则大报表的设计，处理不规则报表 |  |
| 38 | 决策报表模式，用于实现酷炫的驾驶舱、管理看板等 |  |
| **医疗服务** | | | | |
| 1 | ▲门诊挂号途径分析 | 门诊挂号途径分析，包括（但不仅限于）以下功能：   * 窗口挂号 * 自助机挂号   投标文件中需提供软件界面截图 | |  |
| 2 | 门诊预约 | 门诊预约，包括（但不仅限于）以下功能：   * 预约诊疗人次 * 预约就诊率 * 普通门诊预约人次 * 特需门诊预约人次 * 专科门诊预约人次 * 专病门诊预约人次 * 普通门诊预约率 * 特需门诊预约率 * 专科门诊预约率 * 专病门诊预约率   特需门诊   * 门诊人次 * 特需门诊人次 * 特需门诊服务人次数比例   预约取号   * 按时取号人次 * 提前取号人次 * 延迟取号人次 * 总预约人次 * 爽约人次 * 取号比率 | |  |
| 3 | 门急诊服务 | 门急诊人次 ，包括（但不仅限于）以下功能：   * 总诊疗人次 * 门急诊人次 * 门诊人次 * 门诊人次占比 * 急诊人次 * 急诊人次占比 * 门诊人头数 * 门诊人头人次比   门急诊人次增幅   * 门诊人次增减率 * 急诊人次增减率 | |  |
| 4 | 诊断顺位 | 门诊诊断顺位，包括（但不仅限于）以下功能：   * 诊断名称 * 诊断人次   急诊诊断顺位   * 诊断名称 * 诊断人次   住院诊断顺位   * 诊断名称 * 诊断人次 | |  |
| 5 | ▲住院服务 | 出入院人次，包括（但不仅限于）以下功能：   * 入院人次 * 出院人次 * 住院人头数 * 住院人次数   住院人次，包括（但不仅限于）以下功能：   * 入院人次 * 出院人次 * 住院人头数 * 住院人次数 * 住院人头人次比   入院途径   * 门诊入院人次 * 急诊入院人次 * 其他医疗机构转入   门急诊入院人数   * 每百门急诊入院人数   投标文件中需提供软件界面截图 | |  |
| 6 | 病人就诊跟踪 | 接诊情况，包括（但不仅限于）以下功能：   * 接诊总人数 * 挂号总人数 * 接诊流失率   取药情况，包括（但不仅限于）以下功能：   * 实际配药人数 * 应配药人数 * 取药流失率   检查情况，包括（但不仅限于）以下功能：   * 实际检查人数 * 应检查人数 * 检查流失率   检验情况，包括（但不仅限于）以下功能：   * 实际检验人数 * 应检验人数 * 检验流失率 | |  |
| 7 | 门诊候诊分析 | 门诊候诊分析，包括（但不仅限于）以下功能：   * 预约总时间 * 预约总人数 * 挂号总时间 * 挂号总人数 * 预约患者候诊时间 * 现场挂号候诊时间 | |  |
| **医疗质量** | | | | |
| 1 | 单病种管理 | 单病种数量   * 单病种例数 * 单病种覆盖病种数   单病种费用   * 单病种 * 单病种出院患者平均费用 * 单病种药占比 * 单病种卫生材料费用占比   单病种费用   * 单病种 * 某单病种出院患者平均住院日 * 某单病种出院患者术前平均住院日 * 某单病种出院患者占用总床日数 | |  |
| 2 | 患者安全 | 患者安全   * 出院患者压疮发生人数 * 输血反应人次 * 住院压疮发生率 * 输血反应发生率 | |  |
| 3 | 诊断质量 | 诊断符合率   * 出入院诊断符合人数 * 出院人数 * 出入院诊断符合率 | |  |
| 4 | 重点疾病管理 | 重点疾病住院情况   * 住院重点疾病出院例数   重点疾病患者住院死亡情况   * 住院重点疾病出院人数 * 重点疾病患者住院死亡人数 * 住院重点疾病死亡率 | |  |
| 5 | 医院感染情况 | 感染人数分析   * 医院感染人数   感染率分析   * 医院感染发生率 * 尿道插管相关泌尿道感染发病率 * 中央血管导管相关血流感染发病率 * 呼吸机相关肺炎发病率 | |  |
| **医疗效率** | | | | |
| 1 | 医生效率 | 院区执业医师效率   * 执业医师日均担负诊疗人次 * 执业医师日均担负住院床日数 * 执业医师人均担负住院手术人次 * 执业医师人均担负门急诊手术人次   科室执业医师效率   * 科室执业医师人均担负住院手术人次 * 科室执业医师人均担负门急诊手术人次 | |  |
| 2 | 床位效率 | 床位效率   * 平均住院日 * 病床使用率 * 病床周转次数 | |  |
| **用药管理** | | | | |
| 1 | 全院药占比 | 全院药占比   * 总费用 * 药品总费用 * 全院药占比   门诊药占比   * 门诊总费用 * 门诊药品总费用 * 全院药占比   住院药占比   * 住院总费用 * 住院药品总费用 * 全院药占比 | |  |
| 2 | 抗菌药占比 | 全院抗菌药占比   * 药品总费用 * 抗菌药品总费用 * 全院抗菌药占比   门诊抗菌药占比   * 门诊药品总费用 * 门诊抗菌药品总费用 * 门诊抗菌药占比   住院抗菌药占比   * 住院药品总费用 * 住院抗菌药品总费用 * 住院抗菌药占比 | |  |
| 3 | 抗菌药使用率 | 门诊抗菌药使用率   * 门诊总处方数 * 门诊抗菌药品处方数 * 门诊抗菌药使用率   住院抗菌药使用率   * 出院总人数 * 抗菌药使用人数 * 住院抗菌药使用占比   抗菌药使用强度   * 抗菌药消耗量 * 同期收治患者天数 * 住院抗菌药使用强度 | |  |
| **医疗收入** | | | | |
| 1 | 门急诊收入 | 门急诊收入   * 门急诊总收入 * 门诊总收入 * 急诊总收入 * 门诊药品收入 * 门诊收入占比   门急诊费用类型统计   * 药品类 * 材料类 * 检查类 * 化验类 * 其他   收入占比   * 门急诊医疗保险收入占比 * 门急诊材料费用占比 * 门诊医疗服务收入占比 * 特需门诊收入占比 | |  |
| **医疗负担** | | | | |
| 2 | 门急诊均次费用 | 门急诊均次费用   * 门急诊次均费用 * 门诊患者次均费用 * 急诊患者次均费用 * 门急诊总费用 * 门急诊人次 * 门诊总费用 * 门诊人次 * 急诊总费用 * 急诊人次   门急诊均次费用趋势   * 门急诊均次费用趋势   门急诊次均费用占比   * 门急诊次均药品费 * 门急诊次均药品费占比 * 门急诊次均卫生材料费 * 门急诊次均卫生材料费占比 * 门急诊次均检查费 * 门急诊次均检查费占比 * 门急诊总收入 * 门急诊总药费 * 门急诊总材料费 * 门急诊总检查费 * 门急诊总人次 | |  |
| 3 | 门急诊药费情况 | 门急诊均次药费   * 门诊次均药费 * 急诊次均药费 * 门急诊次均药费 * 门急诊药费 * 门急诊人次 * 门诊药费 * 门诊人次 * 急诊药费 * 急诊人次   门急诊均次药费分析   * 门诊次均中药药费 * 门诊次均西药费 * 门诊次均中成药药费 * 急诊次均西药费用 * 急诊次均中药费用 * 急诊次均中成药费用 * 门诊中药费 * 门诊西药费 * 急诊中药费 * 急诊西药费 * 门诊人次 * 急诊人次   门急诊均次药费趋势   * 门急诊均次药费趋势   门急诊次均药费占比   * 门急诊次均药费占比 | |  |
| 4 | 住院医疗费用 | 住院均次费用   * 住院患者次均费用 * 住院患者次均药费 * 住院总费用 * 住院总药费 * 出院人次   住院患者次均变化趋势   * 住院患者次均变化趋势   住院日均费用   * 住院天数 * 住院总费用 * 住院日均费用   不同来源患者住院均次费用   * 入院类型 * 住院均次费用   各病种出院患者次均费用   * 病种 * 病种住院患者次均费用 * 住院总费用 * 出院人次   住院次均费用占比分析   * 住院次均药品费 * 住院次均药品费占比 * 住院次均材料费用 * 住院次均材料费占比 * 住院次均检查和检验费 * 住院次均检查和检验费占比 * 住院次均治疗费 * 住院次均治疗费占比 * 总费用 * 药品费 * 材料费 * 检验费 * 治疗费 * 出院人数   各病种出院患者平均床日费用   * 病种 * 住院天数 * 住院总费用 * 住院日均费用 | |  |

**5.14院内统一预约平台**

| **序号** | **系统功能模块** | | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 总体要求 | | 需实现对接院内系统，获取医技、住院、手术号源，为患者、医生、协作医院提供统一的预约服务。 |  |
| 2 | 一体化医技预约 | 检查预约 | 需支持对接主流读卡器，可以自动获取患者信息和检查信息。 |  |
| 3 | 检查预约：需支持检查预约功能，可结合其他部门检查、治疗安排，智能提示检查安排的冲突并给出提示，减少检查项目间的冲突而造成的时间延误。 |  |
| 4 | 强制预约：患者预约多个检查项目时，不受这些规则的约束，凡是有号源都可以预约。 |  |
| 5 | 取消预约：在未完成检查前的任何一个环节均可取消预约（保存流程信息），选择欲取消的预约单，点击取消预约，如果患者没有退费，则可以重新预约。 |  |
| 6 | 改约：在检查日期之前对于已经预约好的申请单可允许改约。 |  |
| 7 | 历史记录：如果该病人在该医院预约过检查项目，则在病人申请的检查项目上方可查看该病人的历史预约记录。 |  |
| 8 | 申请单详情：在申请单详情内可查看医生开的申请单详情，包含病人主诉、病史、临床诊断等内容。 |  |
| 9 | 拆分预约和合并预约：多张预约单可以拆分预约也可以合并预约。 |  |
| 10 | 号源过滤：勾选号源过滤后，可过滤已经预约过的号源，只显示未预约的号源。 |  |
| 11 | 号源日历功能：号源日历功能可以浏览预约状况，选择日期后快速定位左侧号源。 |  |
| 12 | 签到：患者到医院后，拿着申请单到签到机上扫码，可以信息推送到排队叫号系统。 |  |
| 13 | 预约单打印 | 实现预约完成后，生成申请单，供医护人员打印的功能，预约单的信息包括，患者基本信息、预约的检查项目、该项目对应的检查时间、检查地点、序号、注意事项，签到的二维码。 |  |
| 14 | 号源管理 | 号源配置：设置好每一个检查类型对应的具体某一队列在具体的某个时间段会有多少号源。以周为字典形成的最小数据集，由系统按预约生成周期，定期自动生成可供选择的号源表。 |  |
| 15 | pc端独享号源：pc端独享一定比例或一定数量的号源，这些号源在手机端和自助机端不可见。 |  |
| 16 | 查看号源：展示所有检查类型和队列下配置好的号源。 |  |
| 17 | 新增号源：定位到检查类型和队列下某个时段后，可新增该时段的号源，新增的附加号即时生效。 |  |
| 18 | 冻结号源：勾选某个号源后并冻结，则该号源在预约页面处于冻结状态，不可预约。 |  |
| 19 | 释放号源：对冻结的号源进行释放，释放后号源恢复正常状态。 |  |
| 20 | 号源规则：号源规则，每一个号源规则下配置上下午晚上的号源，一周为周期，可以设定具体的日期开放，具有一定特权的人可以增加扩展号源。号源字典里面包含：时间（一周上下午晚上）、检查类型、队列名称、日期、每个时间段配置的号源数、可预约号源的周期、总号数。 |  |
| 21 | 预约管理 | 已预约列表：已预约列表中包含的是已经预约好的患者信息，里面会显示患者的基本信息以及预约信息；用户可以打印预约单、点击查看预约单详情、取消预约。 |  |
| 22 | 已过期列表：医生开具检查申请单后患者在规定时间内没有预约，则该检查申请单会自动到已过期列表中。 |  |
| 23 | 预约一览表 | 预约一览表需支持查看检查队列下病人的预约情况，以及号源占用情况，方便医护人员实时掌握号源动态。 |  |
| 24 | 基础数据管理 | 检查类型维护：在线上维护科室介绍、检查地点、检查编码、检查类型等基础信息。 |  |
| 25 | 队列管理：1、维护某个检查类型下的队列信息。2、勾选队列属性。队列属性根据病人类型进行过滤，比如队列属性勾选的急诊，则该队列默认只给急诊病人预约，其他类型的病人则不能预约。 |  |
| 26 | 检查部位维护：维护某个检查类型下的检查部位信息，以使检查类型、检查部位、检查项目建立关联关系。 |  |
| 27 | 检查项目维护：1、维护检查项目编码、his编码、检查项目名称等基本信息，并将检查类型、检查部位、检查项目三者建立关联关系。2、勾选相应的预约方式，预约方式需包含：自动（接口）预约、手机预约、pc端预约、自助机预约，勾选不同的预约方式后预约的渠道会不同。 |  |
| 28 | 注意事项维护：维护注意事项和注意事项编码的相关信息。 |  |
| 29 | 检查项目检查队列关联：将检查项目与队列建立关联关系，使得在首页中选择某个检查申请单后，系统可自动定位到相应的队列中进行预约。 |  |
| 30 | 检查项目注意事项关联：根据对应检查项目，从注意事项字典中配置相应的检查注意事项（添加检查项目注意事项、修改检查项目注意事项、移除已存在且不再需要的检查项目注意事项）的字典。 |  |
| 31 | 不同病人类型预约比例维护：不同的时段号源可根据不同的病人类型来配置预约比例，配置完比例后，在首页预约时判断一下该时段该病人类型预约时有没有超过最多可预约号数，如果超过，则不可约。 |  |
| 32 | 就诊规则维护：就诊规则维护是对手机端医技预约须知中的就诊提示内容进行维护，预约不同的检查类型，就诊规则内容展示也会不同。 |  |
| 33 | 检查项目时间维护：主要维护检查项目的检查时间，需支持根据检查项目所需的检查时间和配置的号源时间来判断需要占用的号源数。 |  |
| 34 | 消息管理 | 消息模版管理：需支持自助配置不同预约状态下的消息模版。 |  |
| 35 | 消息设置：需支持设置不同消息类型和不同消息渠道下对应发送的消息模版；支持消息再次提醒。 |  |
| 36 | 消息发送记录：需支持查看消息发送成功后的所有记录集合，以及再次发送和修改手机号。 |  |
| 37 | 队列排班 | 队列排班：需支持用户给不同的诊室每周都进行排班。 |  |
| 38 | 队列排班停诊：需支持对不同诊室的排班进行停诊，停诊后首页该诊室的号源将不可约。 |  |
| 39 | 预约配置 | 预约配置模块需包含手机、自助机、pc端申请单有效期的设置；同时需包含手机、自助机、pc端号源预约有效期的设置；互斥启用；空腹标签；自助机预约时段余号显示配置；检查预约排队号显示配置；检查项目时间启用的配置；病人类型预约比例启用的配置等。 |  |
| 40 | 检查项目互斥 | 检查项目互斥规则配置：需支持互斥的两个检查项目间配置互斥时效，并生成互斥规则。 |  |
| 41 | 规则生成：互斥规则生效后，用户在预约检查项目时，系统需支持自动检测是否存在互斥的检查项目并自动为用户选择最佳号源。。 |  |
| 42 | 查询统计 | 查询统计模块需包含各队列预约量分析功能，能够统计各队列预约数以及预约率等。 |  |
| 43 | 移动端 | 对接健康兵团微信公众号和小程序，支持移动端预约、取消预约、预约须知和预约号源查看等功能。 |  |
| 44 | 移动预约：部分特殊检查，医生开完检查申请单交完费用后需支持手机自助预约。 |  |
| 45 | 取消预约：在检查日期前需支持取消预约。 |  |
| 46 | 预约须知：在移动端点击预约时需展示预约须知，根据不同的检查项目或检查类型展示的须知内容会不同。 |  |
| 47 | 预约号源查看：需支持用户在移动端查看医技科室的预约号源。 |  |
| 48 | 一体化诊间预约 | ▲门诊诊间预约 | 患者如果需要预约，在诊毕时由医生填写预约信息，预约信息包括：患者姓名、患者电话号码、预约日期、门诊科别、医生等。 |  |
| 49 | 医生信息填写完成之后，根据预约日期和预约科别，生成预约号和验证码，医生把预约号和验证码提供给患者。 |  |
| 50 | 在预约日期当天，患者需要到挂号窗口进行预约挂号确认。患者提供预约时登记的电话号码和验证码，由挂号人员进行确认并收取挂号费用。确认成功之后，患者到医生处就诊。 |  |
| 51 | 医技诊间预约 | 开完检查申请后，系统提供诊间预约界面进行预约，系统默认匹配、推荐预约资源。 |  |
| 52 | 诊间预约界面展示可用的预约时间段信息，默认选中推荐的最早的预约资源，还可根据实际情况询问患者或者相应的治疗安排进行检查资源的预约。 |  |
| 53 | 可以取消已经预约好的检查或修改预约时间，预约之后可以打印预约单，提示患者按时检查以及检查的注意事项。 |  |
| 54 | 一体化手术预约 | 手术申请 | 手术申请：1、需支持医生在手术申请页面为患者申请手术；2、如果与用户中心接通后，需支持直接获取患者信息，如果未接通，需支持手动输入患者信息。 |  |
| 55 | 申请列表：1、申请列表需包含已经申请的患者手术信息，能够实现查看申请详情和申请状态；2、需支持取消申请。 |  |
| 56 | 手术审核 | 手术分配：需实现护士在查看到具体的手术申请单后可根据实际情况分配手术时间和手术地点。 |  |
| 57 | 手术拒绝：需实现拒绝手术申请功能。 |  |
| 58 | 手术申请详情：需支持查看手术申请详情。 |  |
| 59 | 已审核列表：1、已审核列表需包含已经分配好手术时间和手术地点的患者手术信息；2、已审核列表需支持拒绝手术申请和查看手术分配详情。 |  |
| 60 | 已取消列表：已取消列表是指所有取消手术申请的手术信息集合，分为审核取消和申请取消，即医生申请手术后在未审核之前就取消的为申请取消，医生申请完手术并且手术已经被审核然后取消的为审核取消。 |  |
| 61 | 已拒绝列表：已拒绝列表是指所有拒绝手术申请的手术信息集合。 |  |
| 62 | 手术室审核权限：需支持设置所有科室所有医生查看手术室的权限。 |  |
| 63 | 手术排班 | 投标人提供的手术排班需支持设置每个手术台一周7天的排班。 |  |
| 64 | 系统管理 | 需支持对手术室、手术间、手术台进行增删改查操作 |  |
| 65 | 需建立手术室、手术间、手术台之间的关联关系。 |  |
| 66 | 消息管理 | 消息模版管理：需支持自助配置不同预约状态下的消息模版 |  |
| 67 | 消息设置：需支持设置不同消息类型和不同消息渠道下对应发送的消息模版。 |  |
| 68 | 消息发送记录：消息发送成功后，需支持所有记录集合。 |  |
| 69 | 移动端 | 移动端手术申请：需支持医生在移动端为患者申请手术。 |  |
| 70 | 移动端手术申请记录：1、需支持查看手术申请审核结果以及手术申请详情；2、需支持取消申请。 |  |
| 71 | 一体化住院预约 | 查看床位申请信息 | 需实现查看申请的床位信息功能。 |  |
| 72 | 床位预约 | 通知患者入院：护士查看到院内有床位时，需支持通知患者入院功能。 |  |
| 73 | 新增患者信息：与用户中心未接通的情况下需支持新增患者信息为患者预约床位。 |  |
| 74 | pc端申请床位：需支持pc端为患者申请床位。 |  |
| 75 | 系统管理 | 床位管理：需支持对病区和房间类型的信息进行增删改查。 |  |
| 76 | 消息管理 | 消息模版管理：需支持自助配置不同预约状态下的消息模版。 |  |
| 77 | 消息设置：需支持设置不同消息类型和不同消息渠道下对应发送的消息模版。 |  |
| 78 | 消息发送记录：消息发送成功后，需支持所有记录集合。 |  |

**5.1****5数字CA认证签名系统**

| **序号** | **系统功能模块** | | **详细技术要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 数字签名验签服务 | 总体要求 | 数字签名验签服务模块提供数字签名/验签服务，保障关键操作和数据在交互过程中的信息完整性、不可否认性和事后可追溯性。医护人员CA认证支持生物识别（刷脸、指纹等）等方式。患者数字签名支持刷身份证+电子签名板、采集人脸+电子签名板等方式。 |  |
| 2 | 数据签名功能 | 提供pkcs1/Pkcs7attach/Pkcs7detach/xmlSign等多种格式的数字签名功能，提供对文件数字签名和验证功能，支持对文件进行MD2、MD5、SHA-1、SHA-256等方式的数字摘要签名。 |  |
| 3 | 签名验证功能 | 提供pkcs1/Pkcs7attach/Pkcs7detach/xmlSign等格式的数字签名验证功能。 |  |
| 4 | 证书有效性效验功能 | 对获得的证书进行CRL/OCSP方式的有效性验证，CRL更新配置可自动定时进行，并支持对X.509Version3，X.500，PKCS系列证书的DER和PEM格式的应用与验证。 |  |
| 5 | 时间戳服务 | 总体要求 | 时间戳服务模块基于国家标准权威时间源为用户、信息系统提供时间戳的签发和验证功能，提供信息和操作的时效性的权威证明，提供时间抗抵赖服务。 |  |
| 6 | 标准时间服务 | 提供标准时间源功能，为网络或系统提供权威标准时间服务。 |  |
| 7 | 时间戳申请 | 申请时间戳文件格式可以支持消息格式或文件形式。 |  |
| 8 | 时间戳签发 | 时间戳服务根据应用系统的时间戳签发请求生成时间戳，并将时间戳发送给应用系统。 |  |
| 9 | 时间戳验证 | 通过时间戳服务证书验证用户给定的时间戳是否该时间戳服务模块签发；通过时间戳和源文件验证该时间戳是否该文件时间戳。从而验证盖戳数据是否被篡改、时间戳文件是否被篡改。 |  |
| 10 | 时间戳解析 | 通过时间戳数据或时间戳文件中获取时间戳加盖时间、时间戳加盖主体等权威信息。 |  |
| 11 | 时间戳保存和备份 | 时间戳服务保存该服务器上产生的所有时间戳。 |  |
| 12 | 时间戳查询 | 时间戳服务为用户提供时间戳检索查询。 |  |
| 13 | 时间戳删除和销毁 | 提供一定条件下的时间戳删除和销毁功能。 |  |
| 14 | 密码运算服务 | | 密码运算服务需要为用户和业务系统提供摘要运算、随机序列生成、对称加解密、非对称加解密、加解密数字信封、base64编解码操作等数据加解密功能。支持算法有RSA、3DES、DES、AES、MD2、MD5、SHA1、SHA256等，支持私钥管理、私钥加密/解密、PCKS#1签名等功能，并能支持国密最新算法。 |  |
| 15 | 身份认证服务 | | 身份认证服务需要为用户和业务系统需提供基于数字证书的强安全身份真实性认证服务。该身份认证服务基于数字证书和数字签名技术，通过CA根证书和证书链验证客户端证书签发者可信域、CRL验证客户端证书状态有效性、OCSP服务器验证客户端证书实时有效性，从而验证客户端数字签名真实、有效，从而确保接入身份的真实性，身份认证对象包含用户身份认证、服务器身份认证。支持有医疗信息交换与共享相关的医疗机构之间的电子病历中的电子签名可互认。 |  |
| 16 | 电子签名接口 | | 需支持用户CA登录；门诊电子申请单、门诊病历支持电子签名；住院医嘱、住院电子申请单、住院病历支持电子签名；护理医嘱执行、护理病历支持电子签名；门诊发药、住房发药支持电子签名；检查报告、检验报告、不良事件上报、患者告知同意等各类医疗文书支持电子签名。 |  |
| 17 | 需支持接口封装 | | 需支持对已签名数据的验证，对已签名过的各类医疗记录通过验证接口进行比对，提供防篡改和抗抵赖支持。 |  |
| 18 | 需支持签名操作查询。支持按照时间段查询签名的各类动作，提交时间，提交状态，签名时间、签名人。支持对原签名文件的查看，可以查看签名后的文件，并对签章进行验证。 |  |
| 19 | 需支持跟踪追溯签名使用情况，进行签名动作分析。 |  |
| 20 | 身份认证接口封装支持将CA公司提供的接口封装给业务系统调用，用于验证数字证书，识别患者标志。 |  |
| 21 | 数字签名接口封装，支持将CA公司提供的接口封装给业务系统调用，用于实现诊疗数据签名认证。 |  |
| 22 | 时间戳接口封装。支持将CA公司提供的接口封装给业务系统调用，用于实现数据加签时间戳认证。 |  |
| 23 | 数字印章接口封装。支持将CA公司提供的接口封装给业务系统调用，用于实现PDF文档数字印章认证。 |  |

**6.技术条款及其他相关要求**

（标“★”为核心条款，有一条不满足即可废标）

| **序号** | **技术条款及其它要求** | **投标人对照响应** |
| --- | --- | --- |
| ★1 | **总体要求：**  本次项目要求所有业务软件系统必须支持：  1.要求采用云计算技术，软件架构不能是客户机/服务器两层架构（C/S），必须是支持公有“云”化部署的多层架构；  2.支持同“云”端部署一套系统供多家医院使用，并且支持一家医院不同院区不同医院等级（不同收费标准）；  3.“云”端只能有一个数据中心（如：一个HIS、EMR、集成平台、LIS、PACS等业务系统数据库支持多家医院各相应业务系统应用）。 |  |
| 1.1 | ▲本项目覆盖医疗机构多，业务涉及面广，投标人自主研发的医疗卫生信息软件产品性能至少满足5000及以上并发量时，事务处理成功率100%的性能要求，需提供国家级权威测评机构出具的符合要求的性能测试报告复印件并加盖投标供应商公章。 |  |
| 本项目不统一组织现场踏勘，由投标人自行踏勘，中标后，供应商不得以不完全了解施工现场和软硬件系统及周围环境情况为借口，提出额外补偿的要求。如供应商需踏勘现场，要求提前电话预约到场时间，地点：新疆生产建设兵团医院，采购人联系电话：0991-7580597、13579939238） |  |
| ★**项目实施工期要求：**合同签定之日起6个月内。投标人须在合同签订后1周内提交项目整体实施方案。投标人承诺中标后严格按照采购人要求的进度完成兵团二、三级医院实施工作。 |  |
| ★因非采购人方面的原因导致项目延期不能按时交付的，投标人须在3个工作日内向采购人书面提交延期原因说明和整改方案。采购人将视实际情况限期整改，若期限内仍未能完成项目交付，采购人有权单方面解除合同并将投标人纳入失信名单。 |  |
| ★1.2 | **验收及评审要求：** |  |
| ★1.2.1 | **验收：** |  |
| 系统在单家医院稳定运行后，投标人可向采购人书面提出验收申请，采购人通知医院组织系统运行效果评估，医院签署《系统稳定运行报告》后，采购人组织专家组对该医院进行验收。 |  |
| ★1.2.2 | **质保期服务验收:**质保期结束后，投标人向采购人书面申请质保期服务验收，根据质保服务考核细则(见合同模板)，当兵团二、三级医院人提交的需求未能得到及时响应并妥善解决，则质保服务期顺延到需求解决之日止再次申请质保期服务验收，直至验收通过。 |  |
| 1.3 | **项目建设要求：**  在合同执行期内，本项目涉及的标准或规范遇政策性调整时，投标人须按照最新标准或规范完成项目建设。 |  |
| ★1.3.1 | **持续完善医院信息化标准：**本次信息化建设中结合医院现状和相关标准要去建立一套适合业务应用需求的卫生医疗信息标准体系及标准化方法，以满足未来医联体内信息共享和业务协同的迫切要求，满足未来医联体数据资源规划和跨系统互联互通建设，同时，须对医院原有数据进行清洗、整合、校对，集成入新建设平台。符合《电子病历共享文档规范》（WS/T500-2016）、《电子病历基本数据集》（WS445-2014）、《电子病历与医院信息平台标准符合性测试规范》（WS/T501-2016）、《基于电子病历的医院信息平台技术规范》（WS/T447-2014）等。按照《全国医院数据上报管理方案》实现医院数据的标准化和规范化，按照统一标准上传省级信息平台，依据《全国医院上报数据统计分析指标集》实现医院数据统计分析。 |  |
| ★1.3.2 | **协助兵团三级医院通过国家电子病历系统应用水平六级评测、兵团二级医院通过国家电子病历系统应用水平五级评测：**要求依托省级全民健康信息平台及相关应用，实现全域范围内医疗、健康数据的汇聚、共享，实现医疗质量安全的统一管理，医疗资源的统一调度和优化配置。同时，院内形成统一的临床数据管理系统，实现各部门系统数据的集成；提供智能化病历书写工具。提供智能化病历书写模版，结构化方式存储病历记录，医师能够通过系统获取患者检查检验、既往治疗相关数据；门诊、住院诊疗信息实现共享。医师在判读检查检验结果时，能够调取临床信息等数据信息；实现临床路径管理与医嘱下达、执行的紧密结合；电子病历数据库能够为临床科研工作提供数据挖掘功能。符合《全国医院信息化建设标准与规范》、《电子病历共享文档规范》（WS/T500-2016）、《电子病历基本数据集》（WS445-2014）、《电子病历与医院信息平台标准符合性测试规范》（WS/T501-2016）、《基于电子病历的医院信息平台技术规范》（WS/T447-2014）、《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（2018版）》、《医院信息互联互通标准化成熟度测评》。 |  |
| ★1.3.3 | **协助兵团三级医院通过医院信息互联互通标准化成熟度测评五级乙等、兵团二级医院通过医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等：**互联互通测评五级乙等须建成较完善的基于电子病历的医院信息平台；建成基于平台的独立临床信息数据库；平台实现符合标准要求的电子病历整合服务、就诊信息查询及接收服务，基本支持医疗机构内部标准化的要求；连通的业务系统（临床服务系统、医疗管理系统、运营管理系统）数量≥33个；联通的外部机构数量≥5个。符合《深化医药卫生体制改革的意见》。 |  |
| ★1.3.4 | 本项目招标建设内容包括但不限于本招标文件中说明的项目建设要求，投标人承诺本次投标的所有系统软件功能全覆盖国家电子病历系统应用水平六级和国家医院信息互联互通标准化成熟度测评五级乙等测评要求。 |  |
| ★1.3.5 | **满足兵团三级医院达到等级医院三级甲等的评审要求。满足兵团二级医院达到等级医院二级甲等的评审要求。** |  |
| ★1.3.6 | 交付的平台/系统满足信息安全等级保护2.0三级要求：符合《信息安全技术网络安全等级保护基本要求（GB/T22239-2019）》、《信息安全技术网络安全等级保护测评要求（GB/T28448-2019）》、《卫生行业信息安全等级保护工作的指导意见》等标准。本项目中涉及信息安全、数据加密技术的，须使用国家密码局认定的国产密码算法（即国密/商用密码）。投标人须在系统上线前完成国家信息安全等级保护2.0三级标准测评，免费按国家相关标准对系统进行必要改造，并提供采购人认可的测评报告、密评报告，相关测评费用由投标人承担。本次建设系统统一云化部署，但须符合系统分级管理要求，核心业务系统支持容灾模式，保障业务连续性。 |  |
| 1.4 | **业务系统性能需求：** |  |
| 1.4.1 | 系统性能影响着业务人员开展各类业务的效率，是评价系统可用性的重要指标，因此，系统规划设计时须充分考虑性能要求，并且须在系统建设和运维过程中通过各种手段对系统进行不断的优化和调整，以达到各类业务使用要求。 |  |
| 1.4.2 | 响应时间特指使用单位当次交易提交给系统到系统反馈出结果的时间。 |  |
| 1.4.2.1 | 查询：百万级以上数据量下单记录本地查询的响应时间≤3秒； |  |
| 1.4.2.2 | 百万级以上数据量下分布式查询的响应时间≤15秒/次； |  |
| 1.4.2.3 | 简单统计报表查询的响应时间≤3秒； |  |
| 1.4.2.4 | 统计：百万级数据量下单项统计的响应时间≤5秒； |  |
| 1.4.2.5 | 复合汇总统计响应时间≤15秒； |  |
| 1.4.2.6 | 生成复杂统计报表的响应时间≤30秒； |  |
| 1.4.2.7 | 最小并发用户数≥600； |  |
| 1.4.2.8 | 按患者唯一标识查询单个患者查询平均响应时间小于3秒； |  |
| 1.4.2.9 | 患者信息匹配（基于索引），总记录百万级以上，返回记录数小于10条时，平均响应时间小于15秒； |  |
| 1.4.2.10 | 电子病历就诊信息查询单个患者查询平均响应时间小于3秒，就诊信息接收，单次患者就诊信息保存平均响应时间小于1秒，医嘱信息查询，平均响应时间小于4秒；医嘱信息接收，每次提交小于10条时平均响应时间小于3s， |  |
| 1.4.2.11 | 电子病历文档存储服务，提交单个模板电子病历文档实例时，平均响应时间小于1秒； |  |
| 1.4.2.12 | 电子病历文档索引查询，按患者唯一标识查询，返回患者电子病历文档目录树时，平均响应时间小于2秒； |  |
| 1.4.2.13 | 电子病历文档查询，按电子病历文档标识查询，平均响应时间小于2秒。 |  |
| 1.5 | **项目实施管理要求：**投标人必须提供实施本项目的完整的项目管理方案，并在项目建设过程中严格执行，投标人在项目管理方案中，应充分体现投标人在项目管理方面的经验和能力以及对该项目管理的设想。 |  |
| ★1.5.1 | 采购人在合同执行期内书面（或指定邮箱邮件）形式提交给投标人的项目需求，投标人应在24小时内受理并提交解决方案、承诺解决时限。 |  |
| 1.5.2 | 项目实施人员要求：为本项目提供稳定的实施团队，成员涵盖项目管理、开发、测试、实施等人员；投标文件必须提供本项目拟定的项目组成员，承诺项目实施期间成员不少于10人全日制在采购人单位工作（每天8小时，每周5天），具备从事医疗行业软件实施或开发工作经验不少于3年（提供社保缴费证明）不少于6人，如团队人员更换应书面通知采购人并说明原因和接替者资历证明（要求替换的是相同资历人员）；项目组人员结构稳定,所有项目组成员更换应书面形式（加盖公章）通知采购人，未得到采购人确认同意的情况下不得调换；采购人有权利要求投标人调换不称职的项目经理。项目组成员说明专业背景、项目中的角色及项目经验等。 |  |
| ★1.5.3 | 承诺投标文件提供的本项目拟定的实施项目成员是实际到采购人单位现场从事实施工作的人员。 |  |
| ★1.5.4 | 若投标人派遣到现场的工作人员不满足上述人员数量和资质要求，限期一周内整改。逾期未整改的，视为违约。 |  |
| 1.5.5 | 投标人须就为本项目提供的服务体系和与运维管理提出详细的解决方案，应包括组织管理、项目实施计划、进度控制办法、质量控制办法、风险控制办法、应急处置方案、服务流程、服务体系构成、服务质量管理及运维管理流程等相关内容。 |  |
| ★1.6 | **项目免费质量保证期**（简称：质保期，下同）至少3年，单家医院实施项目的免费质保期自该家医院最终验收通过之日为起点开始计算。  提供整体售后服务方案，方案包含但不限于以下系统日常运营保障机制等： |  |
| ★1.6.1 | 本项目合同执行期间(合同签定之日起至质保期结束之日止，下同)，投标人必须免费提供行业主管部门要求的各类数据信息上报上传功能，以及可能需要的各软件子系统之间（无论是投标人自有、OEM第三方，上级部门、政府相关部门、医疗保险部门或医疗行业必须的所有外联系统）的数据接口和安装调试服务、以及与医院已有或新购入的医疗设备联机数据采集通讯数据接口。即：医院自行引进的第三方软件、以及政府相关部门、医疗保险部门或疾控中心、血站、全民健康信息平台、医联体平台、第三方网上预约或支付平台等信息系统之间的数据接口；提供医院所有需要数据联机的设备如手术麻醉类设备（麻醉机、呼吸机等）、影像类设备（CT、MR、DR、超声、内镜等）、电生理类设备（心电图机、监护仪、肌电图等）、检验类设备与医院各软件系统之间的联机数据接口和安装调试服务。以上各类接口必须向采购人开放接口源代码，以上可能产生的相关费用（包括第三方费用）全部包含在投标总报价中，不得向采购人或第三方收取任何接口费用。 |  |
| 投标人提供的所有软件为当前最新版本，合同执行期间内有新版本时，投标人负责免费升级。如政府或行业主管相关部门有要求接入其他相关软件系统，投标人免费且及时负责提供相关软件接口，并协助采购人完成接入和联网工作。 |  |
| ★1.6.2 | 投标人必须提供整个项目所有软件的安装包和相关的最新版技术文档，向采购人提交的技术文档至少包含各软件子系统《功能说明书》、《业务流程图》、《数据流程图》、《数据库详细设计说明书（至少包含存储过程或Package<含源代码>、函数<含源代码>、序列、表<字段、数据类型、长度、中文注释说明>、索引、触发器、任务计划等数据库对象的说明、用途、与其它对象数据关系等）》、《系统操作手册》、《应用系统参数配置说明》、所提供的第三方产品的技术说明、《系统安装及运行维护管理说明书》、《系统故障及恢复步骤说明》等。 |  |
| 提供的文档以电子版和纸质版本各一份（所有软件安装包以电子文件方式提供）。以上要求提供的所有软件安装包和相关技术文档不得有缺漏内容，即使采购人在最终验收之后发现有缺漏内容，采购人有权向投标人追索。 |  |
| 合同执行期间投标人提供的任何软件系统的任何更新（包括升级和调整）都须提供最新的数据字典、业务流程图、数据流程图，并在原有基础上及时更新并交付采购人确认。 |  |
| 1.6.3 | 向采购人提供本项目涉及的软件系统所需的开发工具、测试工具。 |  |
| ★1.6.4 | 本项目投标人提供的所有软件系统在合同签定后，采购人即取得该软件的合法永久使用权，投标人不得限制采购人在本单位服务器和客户端安装数量、不得限制采购人由于操作系统或硬件故障、设备更新等原因重新安装服务器端软件、不得设置使用期限。 |  |
| ★1.6.5 | 在免费质保期内，提供应用系统版本免费升级及对软件进行维护和完善；免费质保期外，投标人须对系统整体提供不少于10年的有偿维护和技术支持售后服务，每年维护费用单价不高于本项目中标金额的3%，续保服务期内的服务内容与本项目合同执行期内的质保服务内容要求完全相同。如果是系统安全漏洞或程序BUG投标人须提供软件终生的免费升级和维护。如采购人未购买续保服务，投标人承诺以不高于市场价向采购人提供新购的系统/设备所需的联机数据接口软件及相关安装调试服务。 |  |
| ★1.6.6 | 本项目投标人提供的软件产品应有良好的兼容性，确保采购人可以长期正常使用，由于采购人服务器或终端设备的操作系统升级导致本项目投标人的软件不能兼容运行，无论是否在项目执行期内还是之外，都必须免费向采购人提供可兼容运行的升级软件版本。 |  |
| ★1.6.7 | 免费质保期内投标人必须派驻现场技术服务人员在采购人要求的地点全日制（每天8小时，每周5天）工作，派驻服务人员不得少于5人（提供最近三个月社保缴费证明），其中至少两人具备行业软件开发经验且从事医卫软件开发经验不少于3年（提供最近十个月社保缴费证明），其中一人为负责人。如服务人员更换应书面通知采购人并说明原因和接替者资历证明（要求相同资历）。服务内容包括但不仅限于软件适应性开发改造、客户化需求受理及解决、用户操作培训、系统运行状况巡检、发现和排除故障等日常运维服务。 |  |
| 若投标人派遣到现场的技术服务人员不满足上述运维人员数量和资质要求，限期一周内整改。逾期未整改的，视为违约。 |  |
| 每季度向采购人出具巡检报告及合理化建议，保障投标人提供的本项目所有软件系统7×24小时的正常使用。要求投标人提供3年7×24小时电话响应，提供技术咨询、故障报修等服务。投标人须在接到采购人维修要求电话后，半小时内回复，2小时到达现场，一般故障6小时内解决，如遇重大疑难故障，须向采购人做出详细情况说明，提供应急方案，并承诺具体修复时限。 |  |
| 1.7 | **培训要求：**投标人应免费为采购方提供培训，培训工作应与系统上线、升级保持同步，确保采购方操作人员能够熟练操作。培训包括系统正常操作程序和异常情况下紧急处理方法。 |  |
| 1.7.1 | 为保证项目的顺利实施，投标方应提供完善的培训方案，培训对象应覆盖所有相关人员，包括针对业务科室管理人员、普通操作用户、信息中心系统管理维护人员、行政领导等不同用户提供有针对性的培训课程安排。制定详细的培训计划，包括授课人员、培训对象、培训内容、参与人数、培训地点、培训课时等。培训方式包括但不限于集中授课、现场演示和辅助操作等。 |  |
| 1.7.2 | 针对医护人员业务用户的操作培训必须用授课结合上机操作演示的方式进行培训，培训须安排不少于2次，以便各科室分批次安排用户参与。 |  |
| 1.7.3 | 对信息中心工程师进行系统维护培训、数据库软件培训和数据结构培训等。在项目实施阶段医院信息科工程师直接参与实施全过程，系统实施相关内容向信息科工程师开放。要求受训人员能够了解软件系统的基本结构、数据流程、及操作方法，能进行实际操作和日常维护和常规故障排查。 |  |
| 1.7.4 | 投标人应在接到采购人通知的1周内，派出合格的技术人员担任教员到采购人指定地点对用户人员进行培训。培训讲师应具备三年以上相关系统开发、实施或培训经验。投标方须提供中文培训教材、培训课件、录像，受训人员使用的培训教材等费用，包含在本项目投标报价内均由投标人承担。 |  |
| 1.8 | **知识产权要求：** |  |
| ★1.8.1 | 所有投标软件产品必须在明细报价单中注明软件名称、开发商名称、最新版本号并提供软件著作权证明。OEM第三方的软件产品必须提供原开发商针对本项目授权和售后服务承诺书。投标人OEM的第三方软件产品必须是国内市场占有率前三的产品，OEM的第三方软件产品必须经采购人确认认同。 |  |
| ★1.8.2 | 投标人在本项目所投的已取得知识产权的应用软件产品，必须向采购人提供知识产权授权书或共享知识产权，其他针对本项目定制开发的应用软件与采购人共享知识产权。要求在本项目整体验收同时交付本项目投标人提供的所有软件产品（不含操作系统、数据库、中间件等通用系统级软件）源代码，并向采购人开放全部系统接口标准和接口源代码。 |  |
| ★1.8.3 | 投标人应保证，采购人拥有或有权使用为履行本项目提供的货物或货物的任何一部分以及提供的任何一项或一部分服务所涉及的专利权、商标权或其他有关知识产权。投标人应保证，采购人在中华人民共和国为履行本合同使用其提供的货物或货物的任何一部分以及在接受其提供的任何一项或一部分服务时，免受第三方提出的对其专利权、商标权或其他有关知识产权的侵权指控及停止使用合同货物或接受服务的损害。如发生对第三方专利权、商标权和其它知识产权的侵权行为，投标人应使采购人不受任何索赔和诉讼之影响。如因侵犯专利权、商标权和其它知识产权而使甲方受到索赔或起诉，投标人应负担由此产生的所有实际损失，同时，应立即参加所有谈判和/或诉讼，以解决争端，费用由投标人负担；在谈判、诉讼期间及最终决定以前，做出必要的安排，以保证采购人不会因此而中断使用有争议的合同货物或部件。 |  |
| 如对第三方的侵权指控成立，最终裁决采购人禁止使用本合同项下所提供的合同货物和服务，无论是全部还是部分，投标人应在与采购人协商后作如下选择：费用由投标人自理，采购人获得本合同项下所提供的项目中所采购货物或部件以及服务或一部分服务的使用权，或对甲方不造成任何损失的前提下，修改本项目下所提供的项目所采购的货物和服务，使之不再存在侵权问题，或毫不迟延地采用其它符合相关项目规定的技术要求，性能等同、但无侵权行为的设备或部件和服务，以取代所提供的项目所采购货物或部件。 |  |
| ★2 | **历史数据迁移：**  上线前须完成各医院过去三个月现有业务系统历史数据迁移，上线后三个月内完成过去三年历史数据迁移。其他历史数据迁移需求视医院业务开展需要而定。 |  |
| ★3 | **报价要求：** |  |
| 投标人须在投标文件中对质保期满后的续保费用报价（金额）。本项目质保期满后以本次项目投标文件中报价的续保费用为依据签订续保合同。 |  |
| ★4 | **投标和合同签署主体要求**  须由集团/公司总部直接投标，不接受联合体、集团分公司、公司分支机构、公司办事处、代理商等主体投标。  为保障项目交付成果和服务质量，须由集团/公司总部直接与采购人签署合同，并派遣总部人员提供现场开发、实施、维护等服务。 |  |
| ★5 | **付款方式：** |  |
| 合同签订前7天内，投标人须向采购人支付中标总价的2%作为履约保证金，支付方式支持银行转账或保函。 |  |
| 本项目以单家医院通过验收进行付款，款项支付方式如下：  系统上线平稳运行后通过验收，支付单家医院总费用的95%。  至少三年后支付单家医院总费用的5%。  （注：单家医院总费用=投标总价/15） |  |

**第四部分评审方法（综合评分法）**

本项目评审方法见招标文件第二部分“投标人须知前附表”中第21项的规定。如果采用综合评分法，评分细则如下：

**初步评审**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **评分因素** | | **评分点** | **评分标准** | **评审意见** | |
| **是** | **否** |
| 初步评审 | 符合性检查 | 法定代表人授权委托书及被授权人身份证 | 法定代表人授权委托人作为投标人代表的是否具备有效的法定代表人授权委托书原件（授权委托书应由法定代表签名并加盖企业公章）及受托人身份证原件扫描件；法定代表人作为投标人代表的是否具备有效的法定代表人资格证明文件原件及法定代表人身份证原件扫描件 |  |  |
| 投标人名称 | 是否与营业执照、税务登记证、资质证书一致 |  |  |
| 投标文件签章 | 投标文件是否按照规定在应由企业法人或法人授权代表在所有规定签字处逐一签章及加盖单位公章 |  |  |
| 投标报价 | 投标文件针对同一种货物出现了两个或两个以上的报价；报价超过项目/包预算或最高限价或经评标委员会认定低于成本的 |  |  |
| 技术响应性评审 | 第三部分采购人需求第6条；技术条款及其他相关要求中标“★”为核心条款，投标人是否满足参数要求 |  |  |
| 投标保证金 | 未按招标文件规定递交投标保证金的、投标保证金金额不足的、投标保证金形式不符合招标文件规定的 |  |  |
| 投标有效期 | 投标有效期满足招标文件要求 |  |  |
| 质保期 | 质保期是否满足招标文件要求 |  |  |
| 交付日期 | 交付日期是否满足招标文件要求 |  |  |
| 附加条件 | 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的 |  |  |
| 其他 | 违反国家法律、法规和招标文件规定的其他无效情形 |  |  |

**详细评审**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **评分因素** | | **评分点** | **评分标准** | **权重分配** |
| 详细评审 | 价格评审  (10分) | 投标报价 | 评标基准价=有效投标报价的最低值，有效投标报价等于评标基准价的得满分，投标报价得分=（评标基准价/投标报价）×100。有效投标报价为通过初步审查的供应商报价。  为防止虚假应标或恶意竞标情形的发生：投标人的投标价格若低于预算价格80%的，投标人需提供其针对本项目的详细的成本说明。(成本分析说明需包含但不局限如下几点:项目原形产品软件研发的分摊成本、第三方软件产品外购成本、本项目需求分析成本、本项目二次开发成分、项目实施人员成本、项目管理成本、公司管理费用、实施人员餐旅费用、通讯费用、税金、项目的合理利润、免费维护期内各项维护及人员、食宿成本等)。若评标专家组半数以上专家认为存在虚假应标或恶意竞标的情形，做无效标处理。 | 10.00 |
| 商务评审  (20分) | 企业实力（10分） | 1、投标人具有ISO9001质量管理体系认证证书、CMMI5、ISO20000IT服务管理体系认证证书、ISO27001信息安全管理体系认证书、ISO14001环境管理系统认证证书、ISO45001职业健康安全管理体系和ITSS信息技术服务运行维护标准符合性证书（一级），以上全部提供得4分，每少1个扣1分，扣完为止。  投标文件中提供证书复印件并加盖公章。 | 4 |
| 1、投标人具有中国信息安全测评中心颁发的：  1)有效的信息安全服务资质（安全工程类）一级及以上证书。  2)有效的信息安全服务资质（安全开发类）一级及以上证书。  全部满足得2分，否则不得分。  (提供证明文件并加盖公章)  2、投标人具有中国电子信息行业联合会颁发的信息系统建设和服务能力评估优秀级(CS4级)及以上资质证书，提供得1分，满分1分。(提供证明文件并加盖公章)  3、投标人具有中国网络安全审查技术与认证中心颁发的信息系统安全集成服务资质认证（CCRC）：一级得3分，二级得1分，其他不得分。(提供证明文件并加盖公章) | 6 |
| 产品创新能力（4分） | 1、投标人的卫生信息化产品获得中国软件行业协会颁发的创新软件产品称号的每个得1分，满分2分。投标文件中提供证明材料复印件加盖公章 | 2 |
| 2、投标人拥有的卫生信息化产品获得国家级科学技术进步奖的，得2分，其他不得分。投标文件中提供证明材料复印件加盖公章 | 2 |
| 案例情况（6分） | 投标人需要具有通过2020年新版国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评结果五级乙等及以上的案例，提供1个得0.5分，满分1分。  投标人需要具有通过电子病历系统功能应用分级评价五级及以上的案例，提供1个得0.5分，满分1分。  投标文件中提供投标人承建核心平台的合同以及测评通过证明材料 | 2 |
| 本项目建设涉及多家医院均属于二级及以上医疗机构，投标人自2020年1月1日（以合同签订日期为准）以来需要具有针对二级及以上公立医院信息化统一云端部署的项目案例（纯硬件案例除外），案例中包含二级及以上公立医院数量为25家及以上得4分，20家及以上得2分，15家及以上得1分，其他不得分。  （提供案例合同并加盖公章，同一合同中需同时体现二级及以上公立医院的数量和云端部署，纯硬件项目不得分。） | 4 |
| 技术评审  (70分) | 总体设计方案（3分） | 根据投标人提出的总体设计方案进行评议，包含项目背景、趋势分析、设计原则、设计思路、总体架构、总体目标、技术路线、规范性引用文件、上下级联动一体化建设和保质高效推广等重等内容，进行综合评议：  方案内容全面、思路清晰、总体架构具有科学性的得3分；  方案内容基本符合本项目技术要求，条理清晰，目标明确的得2分；  方案内容一般的得1分  未提供不得分。 | 3 |
| 技术参数响应  （15分） | 是否符合用户提供最低要求技术参数指标，根据投标的技术指标和招标要求的满足程度打分。标“▲”的指标每有一项不满足扣2分，其他技术要求指标每有一项不满足扣1分，扣完为止。 | 15 |
| 软件著作权或专利（5分） | 投标人提供以下招标产品由中华人民共和国国家出版局出具的软件著作权登记证书复印件（著作权须归属于投标人方可得分，著作权发表日期距招标公告发出之日起不少于30个日历日）：电子病历应用软件、HIS信息系统、病案数据质控系统、不良事件上报、静脉配置中心管理、临床事中审方管理、临床路径应用、护理管理、患者主索引系统、患者360°视图、手术麻醉、重症监护、医技预约平台、移动护理管理。  全部提供得5分，每少一个扣0.5分，扣完为止。 | 5 |
| 标准规范解读、建设能力（3分） | 投标人需提供标准规范体系建设方案，根据投标人参与国家卫健委组织的国家医疗卫生行业信息化标准、规范、指南编制的经验，以及与新疆生产建设兵团的医疗卫生行业信息化标准、规范的符合程度，经专家审定综合给分：  建设方案体系健全，信息化标准明确，具有丰富的编制经验的得3分；  建设方案体系基本，规范体系符合招标需求的得2分；  方案一般的得1分，未提供不得分。 | 3 |
| 与外部平台的对接集成能力（10分） | 本次建设系统需与采购人目前正在使用的全民健康信息平台进行紧密的对接，提供详细、有序、合理、安全稳妥的系统对接方案，以确保互联互通共享，根据与现有系统对接契合度、与平台对接经验能力、对接方案情况的科学合理性由评委会进行综合评分:  1、与采购人目前正在使用的平台全部对接契合，且对接经验丰富、且对接方案详细完善、科学可行的，得5分；  2、与采购人目前正在使用的平台部分对接契合，且对接经验良好，且对接方案良好，具有良好可行性的，得3分；  3、与采购人目前正在使用的平台少量对接契合，且对接经验一般，且对接方案一般，具有一般可行性的，得1分；  4、与采购人目前正在使用的平台对接契合度低，且对接经验较差，且对接方案内容较差，得0分。 | 5 |
| 本次项目投标产品应实现与现有的其他平台系统（统一支付平台、居民电子健康卡管理平台、统一预约挂号资源池、健康兵团微信小程序等）的对接集成，提供详细、有序、合理、安全稳妥的系统对接方案，以确保互联互通共享，根据与现有系统对接契合度、与平台系统对接经验能力、对接方案情况的科学合理性由评委会进行综合评分:  1、与采购人目前正在使用的其他平台全部对接契合，且对接经验丰富、且对接方案详细完善、科学可行的，得5分；  2、与采购人目前正在使用的其他平台部分对接契合，且对接经验良好，且对接方案良好，具有良好可行性的，得3分；  3、与采购人目前正在使用的其他平台少量对接契合，且对接经验一般，且对接方案一般，具有一般可行性的，得1分；  4、与采购人目前正在使用的其他平台对接契合度低，且对接经验较差，且对接方案内容较差，得0分。 | 5 |
| 与兵团基层医疗卫生机构的对接集成能力（5分） | 本次项目投标产品应实现与现有的基层医疗卫生机构业务系统（云HIS+EMR等）的对接集成，提供详细、有序、合理、安全稳妥的系统对接方案，以确保互联互通共享，根据与现有系统对接契合度、与基层医疗卫生机构业务系统对接经验能力、对接方案情况的科学合理性由评委会进行综合评分:  1、与采购人目前正在使用的基层医疗卫生机构业务系统全部对接契合，且对接经验丰富、且对接方案详细完善、科学可行的，得5分；  2、与采购人目前正在使用的基层医疗卫生机构业务系统部分对接契合，且对接经验良好，且对接方案良好，具有良好可行性的，得3分；  3、与采购人目前正在使用的基层医疗卫生机构业务系统少量对接契合，且对接经验一般，且对接方案一般，具有一般可行性的，得1分；  4、与采购人目前正在使用的基层医疗卫生机构业务系统对接契合度低，且对接经验较差，且对接方案内容较差，得0分。 | 5 |
| 现场演示讲解（15分） | 投标人须进行演示与答辩。要求投标人对软件功能技术指标进行模拟环境功能演示（主要演示内容见演示要求，演示时间为15分钟），并答疑业主及专家的相关提问。  第一部分：以PPT形式述标（5分）：由评委对投标人针对本项目的上下级联动一体化建设、保质高效推广等重难点分析及相关技术优势阐述进行综合评议，内容全面，重点难点突出的得5分；内容基本齐全，分析内容基本符合项目要求的得3分，方案内容一般的得2分，未提供不得分。  述标不超过10分钟。  第二部分：系统功能演示（10分）：要求投标人以真实系统进行功能演示，不接受原型及录屏演示。  具体演示条目如下：  1）医嘱与电子病历协同（2分）：  住院医生在医嘱平台开特殊级抗菌药物时，系统应自动提示需进行用药前会诊，然后自动进入到会诊申请单处理界面，会诊完成后会在医嘱平台自动开立一条会诊医嘱。（完全符合得2分，基本符合得1分，一般得0.5分，未提供不得分）  2）患者360°视图（4分）：  患者360°视图能够全方位查看患者在医院与基层医疗机构的就诊记录，摘要信息中能够查看患者基础信息、体征信息、历史就诊统计、过敏史、诊疗、检查、检验等信息，同时能够按照时间轴与业务轴展现患者历史诊疗记录，能够查询患者历次就诊时的诊断、医嘱、检验、检查与电子病历等信息，同时能够在医嘱、检查、检验等业务模块中查看业务闭环信息，如：查看检查医嘱各个节点的操作时间与业务节点的执行情况。（完全符合得4分，基本符合得2分，一般得1分，未提供不得分）：  3）系统运维管理（4分）：  演示统一的系统运维监控管理平台，功能包括服务器监测、数据库监测、服务运行监测、服务发布与回滚，能够查看当前资源运行明细，包括CPU、内存、网络等信息的实时动态，帮助管理员进行可视化运维与监管。（完全符合得4分，基本符合得2分，一般得1分，未提供不得分）： | 15 |
| 项目组织实施（8分） | 由评委根据投标人提供项目实施方案（包括项目管理、项目组织结构、性能控制、测试联调、验收、文档管理、质量管理等）、培训方案（包含培训概述、培训大纲、培训计划、培训内容、培训课程、培训人员安排等内容）进行综合评议：  项目方案内容充分齐全、充分符合招标采购要求的得3分；方案内容基本符合招标要求的得2分，方案内容一般的得1分，未提供不得分。 | 3 |
| 项目团队的项目经理需具备丰富的项目管理和信息化标准规范建设能力，同时满足以下条件：  1）具备高级工程师职称  2）具备信息系统项目管理师高级证书  3）担任过相关卫生信息化建设项目项目经理职位并参与了标准规范制定  全部满足得2分，满足2项条件得1分，其他不得分。  在投标文件中须提供业绩合同、近6个月在投标人单位的社保缴纳记录复印件及相关工作证明。 | 2 |
| 项目团队成员（除项目经理外）具备高级系统分析师、高级系统架构设计师、高级软件测试工程师、注册信息安全专业人员、高级信息系统项目管理师、PMP证书，每提供1个得0.5分，最高得3分。  投标文件中提供证书复印件、近6个月在投标人单位的缴纳社保缴纳记录复印件，以上均须加盖投标人公章。  （以上要求中提供多个同类证件只计1分；同一个人具备以上要求的多个资质证书的只计1分）。 | 3 |
| 项目质量保障措施及方法（3分） | 对投标人项目质量保障措施及方法，包括设计方法、业务规划、完成时间、质量保障措施等方面的响应程度进行综合评议：  方法全面且科学的得3分；基本符合招标要求的得2分；内容一般且不全的得1分，未提供不得分。 | 3 |
| 售后服务（3分） | 根据售后服务机构设立情况、售后服务响应时间、售后维护方案及承诺，售后维护方案、服务保障及服务方案是否有完整、可行、合理，进行综合评议：  服务方案内容全、可行性强的得3分；售后服务承诺基本符合招标要求的得2分；售后服务内容一般且不完整的得1分，未提供不得分。  投标文件中提供服务机构的营业执照并加盖投标人公章。 | 3 |
|  | 合计 | 100% | | |
| 注：评分分值计算保留小数点后两位，小数点后第三位“四舍五入” | | | |
| 废标条款 | | (1)未按照招标文件的规定提交投标保证金的  (2)投标文件未按招标文件要求签署、盖章的  (3)不具备招标文件中规定的资格要求  (4)报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的  (5)投标文件含有采购人不能接受的附加条件的  (6)法律、法规和招标文件规定的其他无效情形 | | |

1、经评标委员会认可小、微企业产品和产品报价后，投标人相应产品政策计算公式如下：

中小微企业产品价格扣除后的投标人报价=投标人总报价-中小微企业产品报价\*扣除幅度。（以价格扣除后的投标人报价作为评审依据）

2、评标委员会应当执行连续评标的原则完成全部评标工作。只有发生不可抗力导致评标工作无法继续时，评标活动方可暂停。发生评标暂停情况时，评标委员会应当封存全部投标文件和评标记录，待不可抗力的影响结束且具备继续评标的条件时，由原评标委员会继续评标。

3、除非发生下列情况之一，评标委员会成员不得在评标中途更换：(1)因不可抗拒的客观原因，不能到场或需在评标中途退出评标活动；(2)根据法律法规规定，某个或某几个评标委员会成员需要回避。退出评标的评标委员会成员，其已完成的评标行为无效。根据本招标文件规定的评标委员会成员产生方式另行确定替代者进行评标。

4、在任何评标环节中，需评标委员会就某项评审结论做出表决的，由评标委员会全体成员按照少数服从多数的原则，以记名投票方式表决。

**第五部分政府采购合同**

**政府采购合同**

**项目名称:**

**项目编号:**

**合同编号:**

**甲方:新疆生产建设兵团医院**

**乙方:**

甲方（甲方）：新疆生产建设兵团医院（建设单位）

乙方（乙方）：（承包单位）

（甲方）所需(项目名称)经（招标公司）以（项目编号）招标文件在国内以公开招标方式进行采购。经评标委员会确定（乙方）为乙方。甲、乙双方根据《中华人民共和国政府采购法》、《民法典》等相关法律以及本项目招标文件的规定，经平等协商达成合同如下：

1. **合同文件**

本合同所附下列文件是构成本合同不可分割的部分，具有同等法律效力，如招标文件与本合同在具体细节描述存在冲突，以本合同为准：

（一）本项目招标文件

（二）乙方投标文件

（三）合同格式、合同条款

（四）乙方在评标过程中做出的有关澄清、说明或者补正文件

（五）中标通知书

（六）本合同附件

**第二条、合同的范围和条件**

本合同的范围和条件应与上述合同文件的规定相一致。

**第三条、合同内容**

项目以投标文件的承诺为准，但不得低于招标文件的要求，甲方提出书面变更方案、乙方进行修订落实。

**第四条、合同价款**

（一）合同总价款为**￥** 万元**，**单家医院实施费用（单家医院总费用=投标总价/15）

金额为 **￥** 万元**，**本次项目实施范围为 不少于15家兵团二、三级医院。超过15家以上部分报价全部含在投标总报价中。

（二）合同总价包括但不限于项目招标采购需求中列出的服务及应用系统的需求分析、设计、开发、测试、安装、部署、接口联调、培训、历史数据迁移、验收、等保测评、密评等服务，合同总价中包含以上环节所产生的全部费用以及本项目运行所需要的基础组件费用（如各类大数据组件、数据治理组件等）。

（三）单家医院实施费用一次性包死，不受市场价格变化因素的影响。

（四）履约保证金：合同签订前7天内，乙方须向甲方支付中标总价的2%作为履约保证金，支付方式支持银行转账或保函。履约保证金待合同履约完成无任何问题，甲方30日内一次性无息退还。

**第五条、款项结算**

本项目以单家医院通过验收进行付款，款项支付方式如下：

1、系统上线平稳运行后通过验收，支付单家医院总费用的95%。

2、至少三年后支付单家医院总费用的5%。

3、支付方式：银行转帐

4、结算方式：验收合格后填写政府采购项目验收单（一式伍份）,发票（每次付款时需开具相应金额的发票），供应商持中标通知书、供货合同、发票、项目验收单，与甲方结算一名代表，协调项目有关参建单位。

**第六条、双方的权利和义务**

（一）甲方的权利和义务

（1）甲方应履行本合同及其附件中各条款规定的义务。

（2）负责帮助乙方协调与项目有关的参建单位，配合乙方做好项目实施工作。

（3）按照合同款项支付约定及时支付各项货款。

（4）配合乙方协调本合同建设所需对接系统的正确接口规范及数据。

（5）负责组织本合同范围内相关软件的验收。

（二）乙方的权利和义务

（1）乙方应履行本合同及附件中各条款规定的义务。

（2）根据本合同规定及项目需要，乙方对相关的技术方案及相关工作负责。

（3）乙方有义务解答甲方提出的与项目有关的询问，按甲方有关项目管理要求按期如实编报项目进展情况，提供相关资料；同时按照甲方要求按期保质的进行项目建设，接受甲方对项目进度、质量的监督和检查。

（4）乙方须根据经甲方确认的实施方案组织项目实施，项目实施必须严格遵守国家的法律、法规以及现行技术与质量标准。乙方建成后的系统和软件必须完全满足甲方的要求。

（5）乙方制定具体项目实施计划，须满足项目总体实施方案规定的工程进度和质量要求，并提交甲方确认后，并按照甲方确认的项目实施计划进度组织实施工作。

（6）乙方须负责组织软件开发、调试、测试及运行维护工作。

（7）乙方须按合同规定和项目实施进展需要，按时提交所购第三方软件产品、并按照项目集成工作要求，负责集成第三方产品，提供相关技术资料及各项服务，并完成软件开发、材料准备、软件安装、调试、试运行工作。

（8）乙方保证以合法的方式实施本合同，并保证项目成果（包括任何相对独立的部分）不侵犯他人知识产权或遭到类似指控诉讼，否则，乙方应承担因此而造成的一切责任及损失。

（9）乙方免费提供本项目的用户培训，培训工作应与系统上线、升级保持同步，保证操作人员能够正确、熟练、有效地利用本系统的操作、处理、管理和维护以及异常情况下紧急处理方法。甲方负责相关培训人员的召集和组织工作。

（10）乙方须保证遵守甲方的相关保密规定，未经许可不得复制、带走和传播本项目的实施方案、工程文档、技术资料和涉及的信息，更不得将本项目所涉及的数据资料用于其它商业用途。

（11）乙方保证按招标文件的要求配备稳定、专业的、足够数量、年资和项目经验的实施团队，投标文件提供的本项目拟定的实施项目成员与实际到甲方单位现场工作的人员相一致，成员涵盖项目管理、开发、测试、实施等人；如需更换应书面通知（加盖公章）甲方并说明原因和接替者资历证明（要求替换的是相同资历人员），未得到甲方确认同意的情况下不得调换；甲方有权利要求乙方调换不称职的项目经理。

（12）合同执行期间(合同签定之日起至质保期结束之日止)，乙方必须免费提供所有可能需要的各软件系统之间（无论是乙方自有、OEM第三方、兵团各级医联体/医共体医院升级或更换的系统、上级部门、政府相关部门或医疗行业必须的所有外联平台、系统和设备）的数据接口和安装调试服务，不得向甲方或第三方收取任何接口费用。

（13）本项目乙方提供的软件产品应有良好的兼容性，确保甲方可以长期正常使用，由于甲方服务器或终端设备的操作系统升级导致本项目乙方的软件不能兼容运行，无论是否在合同执行期内还是之外，都必须免费向甲方提供可兼容运行的升级软件版本。

**第七条、项目实施及交货条件**

（一）项目实施期：合同签定之日至项目整体最终验收通过之日止为项目实施期。

（二）交货期：合同签定之日至整体最终验收通过之日止为项目实施期，实施工期6个月内。乙方须在合同签订后1周内提交项目整体实施方案。乙方承诺严格按甲方要求的进度完成医院信息化实施工作。

（三）交货地点：新疆生产建设兵团医院。（具体以甲方指定地点为准）

因非甲方原因导致项目延期不能按时交付的，乙方须在3个工作日内向甲方书面提交延期原因说明和整改方案。甲方将视实际情况限期整改，若期限内仍未能完成项目交付，乙方有权解除合同并将中标方纳入失信名单。

**第八条、质量保证**

项目免费质量保证期简称质保期（下同）：乙方须对本次招标内容所列软件系统提供 年的免费质保期，免费质保期自项目整体最终验收（终验）通过之日为起点开始计算。在质保期内，乙方应做到如下事宜：

（一）保证技术指标先进、质量性能可靠、功能模块齐全，配置合理，全面满足招标要求。

（二）符合国家有关标准或规范要求，所有标准或规范遇政策性调整时，执行最新标准或规范，并确保达到最佳运行状态。

（三）乙方提供的所有软件，若发生侵权而产生的一切后果，由乙方负责。甲方保留索赔权力。

（四）售后服务

1.乙方须就为本项目提供的服务体系和与运维管理提出详细的解决方案，应包括组织管理、项目实施计划、进度控制办法、质量控制办法、风险控制办法、应急处置方案、服务流程、服务体系构成、服务质量管理及运维管理流程等相关内容。

2.乙方须提供整体售后服务方案，方案包含但不限于系统日常运营保障机制等。

3.在免费质保期内，提供应用系统版本免费升级及对软件进行维护和完善；免费质保期外，乙方须对系统整体提供不少于10年的有偿维护和技术支持售后服务，每年维护费用单价不高于本项目中标金额的3%，续保服务期内的服务内容与本项目合同执行期内的质保服务内容要求完全相同。如果是系统安全漏洞或程序BUG乙方须提供软件终生的免费升级和维护。如甲方未购买续保服务，乙方承诺以不高于市场价向甲方提供新购的系统/设备所需的联机数据接口软件及相关安装调试服务。本项目乙方提供的软件产品应有良好的兼容性，确保甲方可以长期正常使用，由于甲方服务器或终端设备的操作系统升级导致本项目乙方的软件不能兼容运行，无论是否在项目执行期内还是之外，都必须免费向甲方提供可兼容运行的升级软件版本。

4.乙方必须保证项目运行的日常监控，及时发现和排除故障，保证一线技术支持人员 年（与免费质保期一致）7×24小时的电话响应，提供技术咨询、故障报修等服务。

乙方须每季度向甲方出具巡检报告及合理化建议，保障乙方提供的本项目所有软件系统7×24小时的正常使用。乙方须在接到甲方维修要求电话后，半小时内回复，2小时到达现场，一般故障6小时内解决，如遇重大疑难故障，须向甲方做出详细情况说明，提供应急方案，并承诺具体修复时限。修复结果必须满足最终验收指标和性能的要求。发生的全部费用由乙方承担。

5.免费质保期内乙方必须派驻现场技术服务人员在甲方要求的地点全日制（每天8小时，每周5天）工作，派驻服务人员不得少于5人（提供最近三个月社保缴费证明），其中至少两人具备行业软件开发经验且从事医卫软件开发经验不少于3年（提供最近十个月社保缴费证明），其中一人为负责人。如服务人员更换应书面通知甲方并说明原因和接替者资历证明（要求相同资历）。服务内容包括但不仅限于软件适应性开发改造、客户化需求受理及解决、用户操作培训、系统运行状况巡检、发现和排除故障等日常运维服务。若乙方派遣到现场的技术服务人员不满足上述运维人员数量和资质要求，限期一周内整改。逾期未整改的，视为违约。每季度向甲方出具巡检报告及合理化建议，保障乙方提供的本项目所有软件系统7×24小时的正常使用。要求乙方提供3年7×24小时电话响应，提供技术咨询、故障报修等服务。乙方须在接到甲方维修要求电话后，半小时内回复，2小时到达现场，一般故障6小时内解决，如遇重大疑难故障，须向甲方做出详细情况说明，提供应急方案，并承诺具体修复时限。

6.在质保期结束前，须进行一次全面检查，（对所供系统软件进行系统检测，全面保养维护）任何缺陷必须由乙方负责调试完善，在完善之后，项目实施方应将缺陷原因、完善内容、完成及恢复正常的时间和日期等报告给甲方。

7.合同执行期间乙方提供的任何软件系统的任何更新（包括升级和调整）都须提供最新的数据字典、源代码、业务流程图、数据流程图，并在原有基础上及时更新并交付甲方确认。

8.乙方提供系统所需的开发工具、测试工具；

9.升级服务：提供在正常条件下保证系统正常稳定运行的系统版本更新升级服务。乙方提供的所有软件为当前最新版本，合同执行期间内有新版本时，乙方负责免费升级。如上级部门、政府相关部门或医疗行业必须要求接入其他的相关软件系统，乙方免费且及时负责提供相关软件接口，并协助甲方完成接入和联网工作。

10.优化服务：提出在正常条件下改进系统性能的各项建议，包括系统资源分配与效率改进建议、软件配置规划和性能优化建议、系统容量预测建议等。

11.免费质保期内的技术服务不再另行收费。质保期内的维护内容和范围（包括但不限于产品、技术、模块）参见年度质保服务考核细则。

12.本项目合同执行期间(合同签定之日起至质保期结束之日止，下同)，乙方必须免费提供行业主管部门要求的各类数据信息上报上传功能，以及可能需要的各软件子系统之间（无论是乙方自有、OEM第三方，上级部门、政府相关部门、医疗保险部门或医疗行业必须的所有外联系统）的数据接口和安装调试服务、以及与医院已有或新购入的医疗设备联机数据采集通讯数据接口。即：医院自行引进的第三方软件、以及政府相关部门、医疗保险部门或疾控中心、血站、全民健康信息平台、医联体平台、第三方网上预约或支付平台等信息系统之间的数据接口；提供医院所有需要数据联机的设备如手术麻醉类设备（麻醉机、呼吸机等）、影像类设备（CT、MR、DR、超声、内镜等）、电生理类设备（心电图机、监护仪、肌电图等）、检验类设备与医院各软件系统之间的联机数据接口和安装调试服务。以上各类接口必须向甲方开放接口源代码，以上可能产生的相关费用（包括第三方费用）全部包含在投标总报价中，不得向甲方或第三方收取任何接口费用。

乙方提供的所有软件为当前最新版本，合同执行期间内有新版本时，乙方负责免费升级。如政府或行业主管相关部门有要求接入其他相关软件系统，乙方免费且及时负责提供相关软件接口，并协助甲方完成接入和联网工作。

13.其它服务要求见招标文件及乙方投标文件和与本项目有关的一切承诺。

**第九条、培训方案和培训计划**

按照招标文件中人员培训要求拟定，并附后。

乙方应在接到甲方通知的1周内，派出合格的技术人员担任教员到甲方所在地对用户人员进行培训。培训讲师应具备三年以上相关系统开发、实施或培训经验。乙方须提供中文培训教材、培训课件、录像，受训人员使用的培训教材等费用，包含在合同总价总。

**第十条、成果交付要求**

乙方必须提供整个项目所有软件的安装包和相关的最新版技术文档，向甲方提交的技术文档至少包含各软件子系统《功能说明书》、《业务流程图》、《数据流程图》、《数据库详细设计说明书（至少包含存储过程或Package<含源代码>、函数<含源代码>、序列、表<字段、数据类型、长度、中文注释说明>、索引、触发器、任务计划等数据库对象的说明、用途、与其它对象数据关系等）》、《系统操作手册》、《应用系统参数配置说明》、所提供的第三方产品的技术说明、《系统安装及运行维护管理说明书》、《系统故障及恢复步骤说明》等。

提供的文档以电子版和纸质版本各一份（所有软件安装包以电子文件方式提供）。以上要求提供的所有软件安装包和相关技术文档不得有缺漏内容，即使甲方在最终验收之后发现有缺漏内容，甲方有权向乙方追索。

合同执行期间乙方提供的任何软件系统的任何更新（包括升级和调整）都须提供最新的数据字典、业务流程图、数据流程图，并在原有基础上及时更新并交付甲方确认。

向甲方提供本项涉及的软件系统所需的开发工具、测试工具。。

其它服务承诺：以招标文件、投标文件、澄清表或答疑（函）、合同及补充合同和随系统软件的相关文件为准。

**第十一条、验收及评审要求**

项目验收：系统在医院稳定运行后，投标人可向采购人书面提出验收申请，采购人通知医院组织系统运行效果评估，医院签署《系统稳定运行报告》后，采购人组织专家组对该医院进行验收。

质保期服务验收:质保期结束后，投标人向采购人书面申请质保期服务验收，根据质保服务考核细则(见合同模板)，当兵团二、三级医院人提交的需求未能得到及时响应并妥善解决，则质保服务期顺延到需求解决之日止再次申请质保期服务验收，直至验收通过。

**第十二条、知识产权**

乙方在本项目所投的已取得知识产权的应用软件产品，必须向甲方提供知识产权授权书或共享知识产权，其他针对本项目定制开发的应用软件与甲方共享知识产权。要求在本项目整体验收同时交付本项目乙方提供的所有软件产品（不含操作系统、数据库、中间件等通用系统级软件）源代码，并向甲方开放全部系统接口标准和接口源代码。

乙方应保证，甲方拥有或有权使用为履行本项目提供的货物或货物的任何一部分以及提供的任何一项或一部分服务所涉及的专利权、商标权或其他有关知识产权。乙方应保证，甲方在中华人民共和国为履行本合同使用其提供的货物或货物的任何一部分以及在接受其提供的任何一项或一部分服务时，免受第三方提出的对其专利权、商标权或其他有关知识产权的侵权指控及停止使用合同货物或接受服务的损害。如发生对第三方专利权、商标权和其它知识产权的侵权行为，乙方应使甲方不受任何索赔和诉讼之影响。如因侵犯专利权、商标权和其它知识产权而使甲方受到索赔或起诉，乙方应负担由此产生的所有实际损失，同时，应立即参加所有谈判和/或诉讼，以解决争端，费用由乙方负担；在谈判、诉讼期间及最终决定以前，做出必要的安排，以保证甲方不会因此而中断使用有争议的合同货物或部件。

如对第三方的侵权指控成立，最终裁决甲方禁止使用本合同项下所提供的合同货物和服务，无论是全部还是部分，乙方应在与甲方协商后作如下选择：费用由乙方自理，甲方获得本合同项下所提供的项目中所采购货物或部件以及服务或一部分服务的使用权，或对甲方不造成任何损失的前提下，修改本项目下所提供的项目所采购的货物和服务，使之不再存在侵权问题，或毫不迟延地采用其它符合相关项目规定的技术要求，性能等同、但无侵权行为的设备或部件和服务，以取代所提供的项目所采购货物或部件。

**第十三、违约责任**

（一）按《合同法》中的相关条款执行。

（1）若乙方派到现场的工作人员及技术服务人员不满足招标文件要求和承诺，限期一周内整改。逾期未整改的，视为违约，乙方须按交付项目总额的每日0.1%向甲方支付违约金。

（2）因乙方原因未按项目实施总体方案确定的时间要求提供服务完工的，甲方按每推迟完工7个工作日扣除合同总价1%的违约赔偿款。

（3）系统总体验收未通过的，甲方不支付剩余合同款。乙方应负责尽快整改达到验收要求，由此给甲方造成的损失由乙方承担。

（4）因乙方原因不能满足项目实施总体方案确定的系统建设目标，乙方支付违约金。违约金金额为合同总价的5%，若甲方受到的损失大于违约金数额的，甲方可就不足部分要求乙方予以赔偿。乙方承担赔偿责任的最高限额为本合同总金额。

（5）乙方未按甲方要求实施完成合同总价中所覆盖的全部兵团二、三级医院系统部署，一次性扣除合同总价1%的违约金。

（6）违约金将从合同总价中扣除，不足以扣除的，甲方有追偿的权利。

（7）**乙方承诺满足甲方招标文件中所有条款要求。**

（8）本合同的解释权归甲方所有。关于本合同未明确的内容，以招标文件为准。

（二）未按合同要求提供系统软件或系统软件质量不能满足本项目招标文件第三部分采购需求的，甲方可单方面终止合同并对乙方的违约行为进行追究，同时按《政府采购法》有关处罚条款报监管机构进行相应的处罚。

**第十四条、不可抗力**

1、任何一方因不可抗力不能履行本合同规定的全部或部分义务，该方应尽快通知另一方，并须在不可抗力发生后三日内以书面形式向另一方提供详细情况报告及不可抗力对履行本合同的影响程度的说明。遭受不可抗力影响的一方有责任尽可能及时采取适当或必要措施减少或消除不可抗力的影响。遭受不可抗力影响的一方对因未尽本项责任而造成的相关损失承担责任。合同各方应根据不可抗力对本合同履行的影响程度，协商确定是否终止本合同，或是继续履行本合同。

**第十五条、合同的终止**

1、本合同因下列原因而终止：

1）本合同正常履行完毕；

2）合同双方协议终止本合同的履行；

3）不可抗力事件导致本合同无法履行或履行不必要；

4）如遇国家、自治区、新疆生产建设兵团、乌鲁木齐相关行业部门政策发生变化，甲方可单方面解除或终止合同。

2、对本合同终止有过错的一方应赔偿另一方因合同终止而受到的损失。对合同终止双方均无过错的，则各自承担所受到的损失。

**第十六条、****争议的解决**

1、合同双方应通过友好协商解决因解释﹑执行本合同所发生的和本合同有关的一切争议。如果经协商不能达成协议，可以采用以下方式解决：

（1）提交当地仲裁委员会仲裁；

（2）可向乌鲁木齐垦区人民法院提起诉讼。

2、在争议解决期间，除了诉讼或仲裁进行过程中正在解决的那部分问题外，合同其余部分应继续履行。

**第十七条、合同的生效**

本合同经甲乙双方法定代表人或授权代理人签字加盖单位公章时生效。

**第十八条、其他约定事项**

1、乙方不得将合同转让给第三人。

2、其他事项： 。

3、未尽事宜，经双方协商后可签定补充协议，与合同正本具有相同的法律效力。

4、本合同一式 份，甲方执 份，乙方执 份。

甲方： 乙方：

单位名称(公章)： 单位名称(公章)：

地址： 地址：

法定代表人或授权代理人：（签字） 法定代表人或授权代理人：（签字）

传真： 传真：

开户行： 开户行：

账号： 账号：

邮政编码： 邮政编码：

电子邮箱： 电子邮箱：

固定及移动联系方式： 固定及移动联系方式：

签订地点： 签订地点：

签订日期： 签订日期：

质保服务考核细则

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **考核内容** | **考评细则** | **考核结果** | **备注** |
| 1 | 考勤 | 现场维护人员应遵循甲方工作时间，每日通过签到表进签到签退，迟到一次扣款500元。 |  |  |
| 2 | 维护人员如需请假，需至少提前1日向甲方申请，甲方同意后才可离岗。项目经理无故缺勤的，一次扣款1000元，项目成员无故缺勤的，一次扣款500元。 |  |  |
| 3 | 如需更换现场维护人员，需至少提前1日书面通知甲方说明原因并提供接替者资历证明（需同等或高于被替换人资历）。无故更换现场维护人员的，视为违约，按项目总额日0.1%扣款，直至问题整改到位。 |  |  |
| 4 | 服务 | 质保期内需提供7×24小时的售后服务，非工作时间接到故障告警，必须30分钟内远程处理；远程无法解决的，需在2小时内赶到用户现场，及时调查故障原因并修复。故障解决后2个工作日内向用户提交《故障排查报告》，内容包括：故障现象、原因分析、解决方案、处理人、处理时间、建议措施等。不能及时响应的，视问题造成的影响大小，一次扣款500~5000元。 |  |  |
| 5 | 用户提交的新需求应在24小时内予以响应，并回复明确的需求完成时间。不能及时响应的，一次扣款500元。不予响应的，视为违约，按项目总额的日0.1%扣款，直至问题整改到位。 |  |  |
| 6 | 系统升级前现场维护人员必须在测试环境做充分的测试，避免正式环境升级后出现异常。升级前需提供详细的升级测试报告、升级功能点说明和针对新功能的操作培训记录，避免系统升级后影响工作效率。系统升级后及时做好系统升级维护记录。未按规定执行系统升级的，一次扣款1000元。 |  |  |
| 7 | 维护人员定期（月/季度/年）对系统进行巡检和维护，巡检后2个工作日内提交巡检报告。未及时提交巡检记录的，一次扣款500元。 |  |  |
| 8 | 维护人员应保持良好的服务意识和工作态度，不得与甲方工作人员发生冲突。被甲方工作人员投诉一次，扣款1000元。 |  |  |

**第六部分 投标文件格式**

目录

一、投标文件封面

二、资格审查材料

2.1《中华人民共和国政府采购法》第二十二条应当具备的条件；

2.2投标保证金

1. 商务文件

3.1营业执照、组织机构代码证、税务登记证

3.2法定代表人身份证明及授权委托书

3.3制造商授权书

3.4中、小微企业声明函（中、小、微型企业产品价格需扣除的须提供）

3.5供应商认为有必要提供的声明及文件资料

3.6投标函

3.7开标一览表

3.8投标报价明细表

3.9售后服务承诺书

3.10商务条款偏离说明表

3.11供应商认为有必要提供的声明及文件资料

3.12项目整体服务方案设计

四、投标人自行编写的技术文件

五、投标人自行编写的服务文件

六、其他材料

一、投标文件封面

（项目名称）

项目编号：

**投标文件**

投标人（电子签章）

法定代表人

日期（年/月/日）

二、资格审查材料

2.1《中华人民共和国政府采购法》第二十二条应当具备的条件；

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;

须提供以下资料：

**1、具有独立承担民事责任的能力；须提供相关证明材料，其中：**

**供应商是企业（包括合伙企业）的，**须提供其在工商部门注册的有效“营业执照”的复印件（如“三证合一”须提供工商行政管理部门核发加载统一社会信用代码的营业执照；如未“三证合一”则须提供供应商的营业执照、税务登记证书及组织机构代码证）；

**供应商是事业单位的**，须提供其有效的“事业单位法人证书”复印件；

**供应商是非企业专业服务机构的，**须提供其有效的执业许可证复印件；

**供应商是个体工商户的，**须提供其有效的“个体工商户营业执照”复印件；

以上复印件须加盖供应商公章。

**供应商是自然人的，**应提供其有效的自然人身份证明；

**2、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；须提供相关证明材料，其中：**

**供应商是法人的，**须提供近上一年度经审计的财务审计报告复印件（报告中须包括资产负债表、利润表、现金流量表等），或其基本银行在开标日期前三个月内开具的资信证明（原件或该原件的复印件；复印件须加盖供应商公章；银行存款证明无效）；

**供应商是其他组织或自然人的，**须提供银行出具的资信证明原件；

银行资信证明无收受人和项目的限制，银行资信证明可以是复印件，评标委员会保留审核原件的权利。资信证明的开具银行明确规定复印无效的，须提交原件；

**3、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；须附相关证明材料或书面声明**

书面声明格式：

本供应商郑重声明：

本公司（或单位）具备本项目履行合同所必需的设备和专业技术能力，特此声明。

投标人法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：

投标人名称（加盖公章）：

日期：年月日

**4、有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；须提供**依法缴纳税收和社会保障资金的证明材料，须提供开标前六个月内任意一个月的依法缴税凭据和缴纳社会保险的凭据（专用收据或社会保险缴纳清单）复印件；

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；须提供书面声明

我单位郑重声明：

我单位在参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录，即未因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚；如果因违法经营被禁止在一定期限内参加政府采购活动，期限已经届满。

如我公司声明与实际不符，我公司将承担因此引起的一切后果。

投标人法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：

投标人名称（加盖公章）：

日期：年月日

**6、法律、行政法规规定的其他条件;**

（1）投标人须提供本单位“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）及中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）已公布的信用记录查询结果截图。截图含被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、列入政府采购严重违法失信行为记录名单。（查询的时间须为本项目公告之日至投标截止日之间），如相关失信记录已失效，投标人需提供相关证明资料。

上述投标人须提供的资格证明文件均应为有效文件并加盖本单位公章，否则评标时不予认可。上述文件为投标人必须达到的资格要求，如有任意一条未明确响应将按无效投标处理。

2.2投标保证金

三、商务文件

3.1营业执照、组织机构代码证、税务登记证

3.2法定代表人身份证明及授权委托书

法定代表人资格证明文件

（代理机构名称）：

兹有同志为公司法定代表人，代表我公司办理一切社会公务事宜，具有法律效力。

附法定代表人基本情况：

姓名：性别：年龄：职务：

身份证号码：

通讯地址：

电话号码：邮政编码：

|  |
| --- |
| 法定代表人《居民身份证》扫描件 |

投标人名称（签章）：

法定代表人（签章）：

日期：年月日

法定代表人授权书

（代理机构名称）：

兹授权同志为我公司参加贵单位组织的编号为（项目编号）的（项目名称）采购活动的投标代表人，全权代表我公司处理在该项目采购活动中的一切事宜。代理期限从年月日起至年月日止。

投标人（签章）：

法定代表人（签章）：

签发日期：年月日

附：

代理人工作单位：

职务：性别：

身份证号码：

|  |
| --- |
| 粘贴被授权人身份证（扫描件） |

3.3制造商授权书

（适用于产品不是投标人自己生产的）

（代理机构名称）：

我方（制造商名称）是按国家法律成立的一家制造厂，主要营业地点设在（制造商地址）。兹授权（投标人名称）作为我方真正的合法的代理人进行下列活动：

（1）代表我方办理贵方采购项目编号为的招标文件要求提供的由我方制造的（货物名称）的有关事宜，并对我方具有约束力。

（2）作为制造商，我方保证以投标人合作者身份来约束自己，并对该投标共同和分别负责。

（3）我方兹授权（投标人名称）全权办理和履行此项目招标文件中约定的一切事宜。兹确认（投标人名称）及其正式授权代表依此办理一切合法事宜。

我方于年月日签署本文件（投标人名称）于年月日接受此文件,以此为证。

投标人名称(签章)：出具授权书的制造厂名称(签章):

法定代表人（签章）：正式授权代表（签章）：

职务：职务：

部门：部门：

3.4中、小微企业声明函（中、小、微型企业产品价格需扣除的须提供）

**中小企业声明函 (工程、服务)**

本公司 (联合体) 郑重声明，根据《政府采购促进中小 企业发展管理办法》(财库 ﹝2020﹞46号) 的规定，本公司 (联合体)参加 (单位名称) 的 (项目名称) 采购活动， （工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业，或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接) 。相关企业 (含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业) 的具体情况如下：

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

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：年月日

3.5供应商认为有必要提供的声明及文件资料

①供应商在疆设有分公司或售后服务机构证明文件；

②供应商自觉抵制政府采购领域商业贿赂行为承诺书；

③节能产品、环境标志产品证明文件；

④类似项目业绩表；

附：类似项目业绩表

采购项目编号：

采购项目名称：

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 项目单位名称 |  |
| 项目单位联系人姓名及联系方式 |  |
| 合同金额 |  |
| 项目负责人  姓名 |  |
| 项目实施时间 |  |
| 项目内容说明 |  |

说明：1．每个合同须单独附表，并附上相关证明材料，否则专家在评审时将不予采信；

2．项目内容请详细说明所承担的具体工作内容；

投标人法定代表人（签章）：

投标人名称（签章）：

日期：年月日

3.6投标函

：

(投标人名称)授权(投标人授权代理人姓名)(职务、职称)为我方代表，参加贵方组织的(项目名称、项目编号、包号)招标的有关活动，并对此项目进行投标。为此：

1、我方同意在本项目招标文件中规定的投标有效期内遵守本投标文件中的承诺且在此期限期满之前均具有约束力。

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

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）参加此项采购活动前三年内，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。

3、提供投标人须知规定的全部投标文件，包括在政采云交易平台上传加密电子投标文件一份，提交未加密电子投标文件有效U盘一份及纸质版投标文件三份。

4、按招标文件要求提供和交付的货物及相关服务的投标报价详见开标一览表。

5、保证忠实地执行双方所签订的合同，并承担合同规定的责任和义务。

6、我方承诺完全满足和响应招标文件中的各项技术和服务要求，若有偏差，已在投标文件偏离表中予以明确特别说明。

7、我方承诺：完全理解投标报价若超过项目预算时，投标将被拒绝。

8、我方承诺：与在本项目中设计编制技术规格的机构及其附属机构无任何直接隶属关系和利益关联。

9、如果在开标后规定的投标有效期内撤回投标，我方的投标保证金可被贵方没收。

10、我方完全理解贵方不一定接受最低价的投标或收到的任何投标。

11、我方承诺：投标文件所提供的一切资料及政采云交易平台申报资料均真实、及时、有效。由于我方提供资料不实而造成的责任和后果由我方承担。我方同意按照贵方提出的要求，向贵方提供任何与本项投标有关的数据、情况和技术资料。若贵方需要，我方愿意提供我方作出的一切承诺的证明材料。

12、我方已详细审核全部投标文件，包括投标文件修改书（如有的话）、参考资料及有关附件，确认无误。

13、我方承诺：采购人若需追加采购本项目招标文件所列货物及相关服务的，在不改变合同其他实质性条款的前提下，按相同或更优惠的折扣率保证供货。

14、我方承诺：如所报货物属国家强制认证产品的，均已通过认证且在有效期内，否则，由此产生的一切法律责任由我方承担。

15、我方承诺：接受招标文件中的全部条款且无任何异议，保证遵守招标文件的规定。

16、我方将严格遵守《中华人民共和国政府采购法》的有关规定，若有下列情形之一的，将被处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动；有违法所得的，并处没收违法所得；情节严重的，由工商行政管理机关吊销营业执照；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

1）提供虚假材料谋取中标、成交的；

2）采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的；

3）与采购人、其他供应商或者采购代理机构工作人员恶意串通的；

4）向采购人、采购代理机构工作人员行贿或者提供其他不正当利益的；

5）在采购过程中与采购人进行协商谈判的；

6）拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况的。

17、

与本投标有关的一切往来通讯请寄：

地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

投标人法定代表人或授权代理人联系电话，e-mail：

**投标人法定代表人电子签章：**

**投标人公章：**

日　期：

**说明：除可填报项目外，对本投标函的任何修改将被视为非实质性响应投标，从而导致该投标被拒绝。**

3.7开标一览表

包号：价格单位：元

|  |  |
| --- | --- |
| 分包名称 |  |
| 投标总价 | 小写：元  大写：元 |
| 投标单价 | 小写：元/家  大写：元/家 |
| 交付日期 |  |
| 质保期 |  |
| 备注：本次计划实施范围为不少于15家兵团二、三级医院， 超过15家的实施费用全部包含在本项目投标报价中。单家医院实施费用也一次性包死，不受市场价格变化因素的影响。 | |

说明：1、投标人严格按照规定的格式填写。**投标单价**及**投标总价**为优惠后报价，并以**投标总价**作为评审及定标的依据。

2、任何有选择或有条件的投标总价或表中某一包填写多个报价，均将导致投标被拒绝。

投标人法定代表人（签章）：

投标人名称（签章）：

日期：年月日

3.8投标报价明细表

项目编号、包号：价格单位：元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项 | 1 | 2 | 3 | | |
| 序  号 | 产品名称 | 品牌、型号 | 价格 | | |
| 单价 | 数量 | 小计 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 | … |  |  |  |  |
|  | 货物费用小计 |  |  |  |  |
|  | 安装调试费用 |  |  |  |  |
|  | 维护与技术支持费用 |  |  |  |  |
|  | 培训费用 |  |  |  |  |
|  | 备品备件费用 |  |  |  |  |
|  | 运输与保险费用 |  |  |  |  |
|  | 其他 |  |  |  |  |
|  | 合计 |  |  |  |  |

兹声明：以上投标报价在投标有效期内一直有效。

投标人法定代表人（签章）：

投标人名称（签章）：

日期：年月日

注：1、本表格式不得更改，供应商只能按要求填报并盖章，否则将被视为无效投标。

年月日

3.9☆售后服务承诺书（格式自拟）

3.10商务条款偏离说明表

采购项目编号：

采购项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 招标文件条款内容 | 投标文件条款部分 | 偏离说明 | 投标文件中对应的页码 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

注：1.供应商须对照招标文件第四章“评审方法、步骤及标准”中“符合性检查”关于招标文件第三章“采购需求”中标技术要求和商务要求”的条款进行逐项说明是否满足要求，并附相关证明文件，同时将相关证明文件的相应页码填写到上表“投标文件中对应的页码”中。

3.11供应商认为有必要提供的声明及文件资料

**附：**

**1）进口原装产品明细表**

项目编号、包号：价格单位：元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 产品名称 产品名称 | 品牌型号 | 制造商 | 产地 | 价格 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 | … |  |  |  |  |
| 4 | 合计 |  |  |  |  |

说明：如所投产品为进口产品，须按规定格式逐项填写。

年月日

**2）环境标志产品明细表**

项目编号、包号：价格单位：元

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 产品名称 | 企业名称 | 注册商标 | 规格型号 | 中国环境标志认证证书编号 | 认证证书有效截止日期 | 价格 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | … |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 合计 |  |  |  |  |  |  |

说明：

1、环境标志产品根据财政部、环境保护部最新公布的环境标志产品政府采购清单确定。

2、如所投产品为环保产品，须提供所投产品在最新公布的环境标志产品政府采购清单所在页扫描件或相关网页截图，否则评分时不予认可。

3、如所投产品为环保产品，须按规定格式逐项填写，否则评分时不予认可。如所投产品不是环保产品，可不填此表。

年月日

3）**节能产品明细表**

项目编号、包号：价格单位：元

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 制造商 | 产品型号 | 节能标志认证证书号 | 节能产品认证证书有效截止日期 | 价格 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | … |  |  |  |  |  |
| 4 | 合计 |  |  |  |  |  |

说明：

1、节能产品根据财政部、国家发展改革委最新公布的节能产品政府采购清单确定。

2、如所投产品为节能产品，须提供所投产品在最新公布的节能产品政府采购清单所在页扫描件或相关网页截图，否则评分时不予认可。

3、如所投产品为节能产品，须按规定格式逐项填写，否则评分时不予认可。如所投产品不是节能产品，可不填此表。

年月日

**4）中、小、微型企业产品明细表**

项目编号、包号：价格单位：元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 制造商 | 产品型号 | 价格 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 | … |  |  |  |
| 4 | 合计 |  |  |  |

说明：如所投货物为中、小、微型企业产品，须按规定格式逐项填写，否则评分时不予认可。

年月日

**3.12项目整体服务方案设计**

四、技术文件

**（1）货物主要技术指标和运行性能：**

<1>☆技术明细表（详细描述货物技术指标及性能等）；

项目名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 1 | 2 | 3 |
| 序  号 | 产品名称 | 技术规格 | 备注 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 | … |  |  |

说明：1.投标人必须填写技术明细表。如果此表中所列内容无法满足招标文件中提出的要求或者与投标人在技术文件中提供的内容不一致，投标有可能被拒绝。

2.技术规格不得完全复制招标文件内容，否则按无效投标处理。

年月日

<2>项目技术文件（包括但不限于招标文件中要求提供的技术资料等）；

<3>技术要求偏离表

项目名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | | 招标文件技术规范、要求 | 投标文件对应规范 | 有/无偏离 | 正偏离/负偏离 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| … | … | …… |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**说明：1、投标人须按招标文件的要求，逐项填写《技术要求偏离表》。**

**2、投标人须根据招标文件第三部分项目采购需求中第3条即技术要求章节的内容，逐条逐款填写响应情况。**

**3、格式根据上表要求逐项填写。**

<4>技术条款及其他相关要求偏离表

项目名称：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 招标文件技术规范、要求 | 投标文件对应规范 | 有/无偏离 | 正偏离/负偏离 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| … | …… |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**说明：1、投标人须按招标文件的要求，逐项填写《技术要求偏离表》。**

**2、投标人须根据招标文件第三部分项目采购需求中第4条即技术条款及其他相关要求偏离表章节的内容，逐条逐款填写响应情况。**

**3、格式根据上表要求逐项填写。**

**（2）项目实施方案及验收标准；**

**（3）质量保证措施和保证交货期措施；**

五、服务文件

1、项目实施管理方案（内容编排及格式等由投标人自定）

包括但不限于①针对本项目的综合说明（含服务理念、工作目标、整体设想和策划）；②简单方案说明或总体方案设计；③项目组织和管理；④质量、进度、安全相关保障措施；⑤项目管理机构：要求提供项目管理机构框图、人员配备方案及岗位职责和职业资格（含管理层的设置，主要技术人员的人数和职责，各部门的设置、职责和拟安排的人数）；⑥完成服务所需的工具、设备等资源配置；

2、服务和培训方案（内容编排及格式等由投标人自定）

另请注明本项目验收通过五年质量保证期过后维护方案（免费提供一次操作系统升级后软件的升级、改版），是否免费，免费几年。如需收费，收费标准列明细。如未注明收费标准明细视为免费提供。

3、售后服务网点明细表（包括联系人、详细地址、电话、传真）及本地化服务情况一览表

附本地化服务一览表：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 投标人名称 |  | | |
| 本地化服务形式 | □在本地具有分支机构  □在本地具有固定的合作伙伴  □在本地注册成立 | | |
| 以下本地注册的公司无需填写 | | | |
| 本地化服务地点及联系方式 |  | 负责人及联系方式（附身份证号码） |  |
| 服务人员名单及联系方式（附身份证号码）： | | | |
| 其他有关证明文件说明（如营业执照等）： | | | |
| 备注：1、具有合作伙伴的应填写合作伙伴的相关资料，并提供双方的合作协议以及合作伙伴的营业执照等证明文件。  2、如供应商不能提供本地化服务，可不填报。 | | | |

4、续保服务费报价表

项目名称：

分包名称：

价格单位：元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 数量 | 单位 | 费用（元/年） |
| 1 | 续保服务费 | 1 | 年 |  |

六、其他材料

投标人认为有必要提供的资料

**1、新疆生产建设兵团医院政府采购供应商诚信承诺书**

新疆生产建设兵团医院：

我公司自愿参与贵单位组织的 **项目** 采购活动，严格遵守《中华人民共和国政府采购法》等相关法律法规的规定，坚守公平竞争，并无条件地遵守本次采购活动各项规定。我单位郑重承诺：

**如果在本次招标活动中有以下情形的，愿意接受新疆生产建设兵团医院相关部门、各级政府采购监管部门给予相关处罚并承担法律责任**。

(一)提供虚假材料谋取中标的；

(二)采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的；

(三)与招标采购单位恶意串通，与其他投标人围标的；

(四)向招标采购单位行贿或提供其他不正当利益的；

(五)在招标过程中与招标采购单位进行协商谈判、不按照招标文件和投标文件订立合同，或者与采购人另立背离合同实质性内容协议的；

(六)开标后擅自撤销投标，影响招标继续进行的或领取招标文件缴纳投标保证金后不投标导致废标的；

(七)中标后无正当理由，在规定时间内不与采购单位签订合同的；

(八)将中标项目转让给他人或非法分包他人的；

(九)无正当理由，拒绝履行合同义务的；

(十)无正当理由放弃中标(成交)项目的；

(十一)擅自与采购人串通或接受采购人要求，在履约合同中通过减少货物数量，更换品牌、降低配置、技术要求、质量和服务标准等，却仍按原合同进行虚假验收或终止政府采购合同的；

(十二)与采购人串通，对尚未履约完毕的采购项目出具虚假验收报告的；

(十三)无不可抗力因素，拒绝提供售后服务、售后服务态度恶劣，故意提高维修配件价格(高于市场平均价)的；

(十四)开标后对招标文件的相关内容再进行质疑的；

(十五)恶意投诉的行为：投诉经查无实据的、捏造事实或者提供虚假投诉材料的；

(十六)拒绝有关部门监督检查或者提供虚假情况的；

(十七)财政、监察部门认定的其他不诚信行为。

如隐瞒以上事实，经相关部门查实，同意接受新疆生产建设兵团医院如下惩罚：

（一）进入新疆生产建设兵团医院黑名单，今后不得再参加新疆生产建设兵团医院的任何项目。

（二）由新疆生产建设兵团医院向各级政府采购监管部门进行反映。

（三）如有投标保证金的扣除全部投标保证金。如无保证金，已中标的作废标处理，已签订合同的终止合同，已经进行施工的，立即终止施工，已经施工的款项由供应商全额承担。

公司名称：

法人代表或授权委托人签字或盖章：

202 年 月 日