

2024 年度梅河口市中心医院 医院基础信息系统采购项目

招标文件

采购计划-【2024】-00340 号-BY-HWZB-20240912

采购人：梅河口市中心医院

采购代理机构：吉林省博扬招标项目管理有限公司

二〇二四年九月

目 录

第一章 招标公告	1
第二章 供应商须知	4
第三章 评标办法	15
第四章 合同条款及格式	22
第五章 政府采购合同书	28
第六章 采购需求	30
第七章 投标文件格式	69

第一章 招标公告

项目概况

2024 年度梅河口市中心医院医院基础信息系统采购项目的潜在供应商应自行登录政府采购云平台（网址：<http://www.zcygov.cn>）网上注册（<https://middle.zcygov.cn/v-settle-front/registry>）并下载招标文件，并于 2024 年 10 月 9 日 09 时 00 分整（北京时间）前递交响应文件。

一、项目基本情况

采购项目编号：采购计划-【2024】-00340 号-BY-HWZB-20240912；

项目名称：2024 年度梅河口市中心医院医院基础信息系统采购项目；

采购方式：公开招标；

预算金额：380 万元；

最高投标限价：380 万元（超出此最高投标限价的投标报价将被否决）；

采购内容：医院基础信息系统（含电子病历，LIS, PACS 等）1 套（详见招标文件采购需求）；

合同履行期限：合同签订后 90 日内完成供货、安装及调试；

交货地点：甲方指定地点；

质量标准：符合国家及行业合格标准；

本项目不接受联合体投标。

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：按照财政部财库[2020]46 号、[2014]68 号、[2017]141 号、[2019]9 号等文件要求，需要落实政府采购支持节能环保、中小企业发展等政策；本项目为非专门面向中小企业项目，所属行业为软件和信息技术服务业。

3. 本项目的特定资格要求：

3.1 供应商须具有独立法人资格或其他组织，具备有效的营业执照，具备能够履行合同所必需的设备和技术能力。

3.2 财务要求：具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，需提供资格条件承诺函。

3.3 纳税证明及依法缴纳社会保障资金：具有依法缴纳税收和依法缴纳社会保障资金的良好记录，需提供资格条件承诺函。

3.4 信誉要求：

（1）拒绝列入政府取消投标资格记录期间的企业或个人投标。

（2）按照《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125 号）

的要求，根据递交响应文件截止时间“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）的信息，对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单（即“税收违法黑名单”）、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的申请人，拒绝参与政府采购活动。

3.5 与采购人存在利害关系可能影响招标公正性的法人、其他组织或者个人，不得参加投标，单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一标段投标或者未划分标段的同一招标项目投标。违反这两款规定的，相关投标均无效。

3.6 招投标过程中，供应商所提供的所有证件均需在有效期内且注册单位名称与供应商的名称一致，如企业名称发生变更，需提供主管部门出具的变更证明材料，否则不接受其供应商参与本次招标项目的投标。

三、获取招标文件：

1. 时间：2024年9月14日至2024年9月24日（每天08时30分至16时00分止）

2. 方式：网上免费获取，潜在供应商自行登录政府采购云平台（网址：<http://www.zcygov.cn>）注册（<https://middle.zcygov.cn/v-settle-front/registry>）并下载招标文件（操作路径：登录“政采云”平台-项目采购-获取招标文件-找到本项目-点击“申请获取招标文件”），电子响应文件制作需要基于“政采云”平台获取的招标文件采购需求编制，其他途径获取的招标文件开标时一律按无效投标处理。

3. 文件发售费用为0元。

四、开标时间和地点

开标时间：2024年10月9日09时00分整（北京时间）。

开标地点：梅河口市公共资源交易中心开标一室。

本项目执行电子化招投标，须通过政府采购云平台（网址：<http://www.zcygov.cn>）递交电子版响应文件，并按规定时间解密成功。

投标操作流程：申请人在政府采购云平台网注册入库成为正式申请人后，在平台上按《政府采购项目电子交易管理操作指南-申请人》进行投标操作。申请人须办理数字证书方可参加投标。

数字证书办理及投标技术咨询：申请人须办理数字证书方可参加投标。申请人须自行考虑数字证书办理时限，由于申请人自身原因在开标前无法完成办理，后果自负。

若对项目采购电子交易系统操作有疑问，可登录“政采云”平台（<https://www.zcygov.cn/>）点击右侧咨询小采，获取采小蜜智能服务管家帮助，或拨打政采云服务热线95763获取热线服务帮助。

有效申请人不足法定个数时，采购人另行组织招标。

五、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日。

六、招标公告发布媒介：吉林省政府采购云平台（同步推送到吉林省政府采购网）、中国政府采购网、中国招标投标公共服务平台。

七、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：梅河口市中心医院

地址：梅河口市爱民大街 866 号

联系人：盛德成

电话：0435-4578769

2、采购代理机构信息

名称：吉林省博扬招标项目管理有限公司

地址：长春市二道区洋浦大街凯利中心十三楼 1308 室

联系人：李冬焯

联系电话：0431-80534709

3、监督部门信息

名称：梅河口市政府采购办公室

4、项目联系方式

联系人：李冬焯

联系电话：0431-80534709

第二章 供应商须知

供应商须知前附表

序号	名称	编列内容
1	采购人	名称：梅河口市中心医院 地址：梅河口市爱民大街866号 联系人：盛德成 电话：0435-4578769
2	采购代理机构	名称：吉林省博扬招标项目管理有限公司 地址：长春市二道区洋浦大街凯利中心十三楼1308室 联系人：李冬焜 联系电话：0431-80534709
3	项目名称、项目编号	项目名称：2024年度梅河口市中心医院医院基础信息系统采购项目 项目编号：采购计划-【2024】-00340号-BY-HWZB-20240912
4	采购内容	医院基础信息系统（含电子病历，LIS, PACS等）1套（详见招标文件采购需求）
5	交货地点	甲方指定地点
6	资金来源	财政资金
7	资金落实情况	已落实
8	合同履行期限	合同签订后 90 日内完成供货、安装及调试
9	供应商资质条件、能力和信誉	<p>1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。</p> <p>2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：按照财政部财库[2020]46号、[2014]68号、[2017]141号、[2019]9号等文件要求，需要落实政府采购支持节能环保、中小企业发展等政策；本项目为非专门面向中小企业项目，所属行业为软件和信息技术服务业。</p> <p>3. 本项目的特定资格要求：</p> <p>3.1 供应商须具有独立法人资格或其他组织，具备有效的营业执照，具备能够履行合同所必需的设备和专业技术能力。</p> <p>3.2 财务要求：具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，需提供资格条件承诺函。</p> <p>3.3 纳税证明及依法缴纳社会保障资金：具有依法缴纳税收和依法缴纳社</p>

序号	名称	编列内容
		<p>会保障资金的良好记录，需提供资格条件承诺函。</p> <p>3.4 信誉要求：</p> <p>（1）拒绝列入政府取消投标资格记录期间的企业或个人投标。</p> <p>（2）按照《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125号）的要求，根据递交响应文件截止时间“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）的信息，对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单（即“税收违法黑名单”）、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的申请人，拒绝参与政府采购活动。</p> <p>3.5 与采购人存在利害关系可能影响招标公正性的法人、其他组织或者个人，不得参加投标，单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一标段投标或者未划分标段的同一招标项目投标。违反这两款规定的，相关投标均无效。</p> <p>3.6 招投标过程中，供应商所提供的所有证件均需在有效期内且注册单位名称与供应商的名称一致，如企业名称发生变更，需提供主管部门出具的变更证明材料，否则不接受其供应商参与本次招标项目的投标。</p>
10	付款方式	设备验收合格后随财政拨款付合同总价款的95%，余款5%做为质量保证金，验收合格之日起一年期满后设备无质量问题无息返还
11	质量标准	符合国家及行业合格标准
12	预算金额	380 万元
13	最高投标限价	380 万元（超出此最高投标限价的投标报价将被否决）
14	评审办法	采用综合评分法
15	投标报价方式	报总价（超过总预算金额的投标报价其投标将被否决）
16	合同方式	采用固定总价合同
17	质保期	1年
18	标前预备会	不召开

序号	名称	编列内容
19	供应商提出问题的截止时间	投标截止时间前10天
20	采购人书面澄清的时间	投标截止时间前15天
21	分包、偏离	不允许。
22	构成招标文件的其他材料	招标文件的澄清、修改书及有关补充通知为招标文件的有效组成部分
23	供应商要求澄清招标文件的截止时间	投标截止时间前 15 天
24	投标截止时间	2024 年 10 月 9 日 09 时 00 分整（北京时间）。
25	供应商确认收到招标文件澄清的时间	在收到相应澄清文件后24小时内
26	供应商确认收到招标文件修改的时间	在收到相应修改文件后24小时内
27	投标有效期	投标截止期结束后 90 天（日历天）
28	投标保证金	不收取
29	近年财务状况的年份要求	/
30	近年完成的类似业绩要求	近三年（2021 年至今）
31	近年发生的诉讼及仲裁情况的年份要求	近三年（2021 年至今）
32	是否允许递交备选投标方案	不允许
33	签字或盖章要求	符合招标文件要求
34	响应文件递交份数	本项目为电子投标，无需纸质文件递交

序号	名称	编列内容
35	装订要求	本项目为电子投标，无需纸质文件递交
36	封套上写明	本项目为电子投标，无需纸质文件递交
37	递交响应文件地点	本项目执行电子化招投标，须通过政府采购云平台（网址： http://www.zcygov.cn ）递交电子版响应文件，并按规定时间解密成功。
38	是否退还响应文件	否
39	开标时间和地点	开标时间：2024年10月9日09时00分整（北京时间） 开标地点：梅河口市公共资源交易中心开标一室
40	招标程序	开标会以视频会议形式召开，采用“腾讯会议”APP，会议房间号为：358 735 597。进入视频会议人员应改名为“投标人+被授权人”
41	评标委员会的组建	评标委员会构成：采购人1人，技术、经济等方面的专家4人组成 评标专家确定方式：依法从专家库中随机抽取。
42	是否授权评标委员会确定成交人	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否，推荐的中标候选人： <u>3</u> 人
43	采购代理服务费	中标金额的1.5%，由中标单位支付
44	履约保证金	/
45	成交结果公告媒介	在成交通知书发出前，采购人将在本招标项目招标公告发布的同一网站媒介发布成交公示，公示期不少于1个工作日。采购人将不再另行通知评审结果。
46	低于成本价不正当竞争预防措施	1. 在评审过程中，供应商报价过低，有可能影响服务质量或者不能诚信履约的，评审小组应当要求其在合理的时间内提供书面说明，并提交相关证明材料，供应商不能证明其报价合理性的，评审小组应当将其作为无效处理。供应商的书面说明材料应当按照国家财务会计制度的规定要求，逐项就供应商提供服务的主营业务成本、税金及附加、管理费用、财务费用等成本构成事项详细陈述）。 2. 供应商书面说明应当签字确认或者加盖公章，否则无效。书面说明的签字确认，由其法定代表人或授权代表完成。 3. 供应商提供书面说明后，评审小组应当结合招标项目服务需求、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

序号	名称	编列内容
		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或未在规定时间内递交有效书面说明书的，评审小组应当将其响应文件作为无效处理。
47	中小企业 (含监狱企业、残疾人福利单位)	<p>1、本项目为非专门面向中小企业采购，所属行业为软件和信息技术服务业。</p> <p>2、对于小型或微型企业（含监狱企业）参与本项目投标的，给予 10%的价格扣除。</p> <p>1) 提供《中小企业声明函》；</p> <p>2) 监狱企业参加政府采购活动时，应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。</p> <p>3) 供应商为残疾人福利性单位的视同小型和微型企业，应当提供《残疾人福利性单位声明函》</p>
<p>注：招标公告内容有不一致之处，以最新发布的招标公告内容为准。招标公告与招标文件内容有不一致之处，以招标文件内容为准。</p>		

投标人须知总则

1. **适用法律：**本次招标适用法律法规为《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府招标货物和服务招标投标管理办法》及政府招标其它相关法规。

2. 定义：

2.1 “采购代理机构”指吉林省博扬招标项目管理有限公司，负责招标活动的组织工作。

2.2 “采购人”指梅河口市中心医院，负责招标项目的整体规划、招标需求设计和可行性论证，作为合同的需方，承担质疑答复，合同履行、验收、评价等义务。

2.3 “采购内容”详见第七章《采购需求》。

2.4 “潜在投标人”指确认参加投标的供应商。

2.5 “投标人”指响应本招标文件参加投标的供应商。

3. **合格投标人资格要求：**详见投标人须知表

4. 项目答疑会和踏勘现场：

踏勘现场	<input checked="" type="checkbox"/> 不召开 <input type="checkbox"/> 召 开 ★如有疑问请以书面形式递交采购代理机构
投标预备会	<input checked="" type="checkbox"/> 不召开 <input type="checkbox"/> 召 开 ★如有疑问请以书面形式递交采购代理机构

5. **投标费用：**投标人应自行承担所有与编写和提交投标文件有关费用，无论投标的结果如何，采购人和采购代理机构在任何情况下均无义务和责任承担这些费用。

6. 招标文件：

6.1 招标文件的构成：

第一章 招标公告

第二章 投标人须知

第三章 评标标准和方法（综合打分法）

第四章 合同条款

第五章 政府招标合同书格式

第六章 采购需求

第七章 投标文件构成、要求及格式

第八章 附件

6.2 投标人应认真阅读招标文件中所有事项、格式、条款和规范等要求。如果投标人没有按照招标文件要求提交全部文件资料或投标文件没有对招标文件在各方面都做出实质性响应，是投标人的风险。

7. 招标文件的澄清和修改

7.1 任何要求对招标文件进行澄清的投标人，均应在投标截止期15天前以书面形式通知采购方，采购方对收到的澄清要求将视所提问题具体情况以书面形式予以答复澄清，同时寄给每个购买招标文件的投标

人或由投标人直接到招标方领取。投标人应立即以书面形式确认已收到的答复文件。答复中标段括所提的问题，但不标段括问题的来源。采购代理机构对收到的供应商书面质疑，将按照政府招标法律规章的规定处理。

7.2 采购人可在投标截止时间15日前（含）对招标文件进行修改、补充。招标文件的修改、补充文件将以当面交接、传真或电子邮件的方式向潜在投标人发出，并在发布招标公告的媒体上公告。

7.3 招标文件的澄清、修改、补充文件均构成招标文件的组成部分，对所有投标人具有约束力，而无论其是否已经实际收到该澄清、修改、补充文件（标段括答疑会议纪要）。投标人若收到该澄清、修改、补充文件，则应立即以书面形式回复确认已收到。

7.4 为使投标人有充分的时间对招标文件的澄清、修改、补充部分进行研究，采购人可在投标截止时间15日前（含）自行决定酌情延长投标截止时间，延长投标截止时间的公告将在发布招标公告的媒体上发告，并以当面交接、传真或电子邮件的方式向所有潜在投标人发出。在这种情况下，采购人和投标人受投标截止时间制约的所有权利和义务均相应延长至新的投标截止时间。

8. 投标文件构成：

8.1 投标文件分为商务部分和技术部分。商务部分是投标人提交的证明其具有合格的投标资格和中标后有履行能力的文件。技术部分是能够证明投标人所提供货物和服务的合格性和符合招标文件规定的文件。

8.2 投标人应提交本招标文件第七章《投标文件构成、要求及格式》规定的全部商务文件和技术文件，若有缺失、无效或者不符合招标文件要求，将导致其投标被拒绝。

8.3 第二章《投标人须知》要求提交的投标保证金。

9. 投标文件的编制

9.1 投标语言：投标文件以及投标人与采购代理机构就有关投标的来往函电均使用中文。

9.2 计量单位：中华人民共和国法定计量单位。

9.3 投标文件规格应采用A4幅面，打印，按照招标文件规定的顺序，统一编目编码装订。为便于评标，技术文件中的各项表格应按照招标文件第七章规定的格式制作。

9.4 投标人在投标文件以及在投标、合同签订、履行过程中所签署的相关文件中所加盖的公章，均须按照招标文件的规定加盖与投标人名称全称相一致的标准公章。

9.5 采购代理机构不接受采用传真方式提交的投标文件。

10. 投标报价

10.1 投标供应商的投标报价应在控制范围内，超出此范围的投标报价为无效报价。投标货币：所有投标报价均以人民币元为计算单位。

10.2 投标人应一次性报出投标货物的单价和总价，每种货物只允许有一个报价，任何有选择的报价将不予接受。投标人所报价格应为在本招标文件指定地点交货、由投标人负责安装调试、验收合格并交付的全部价格。

10.3 投标人所报的价格在合同执行过程中是固定不变的，不得以任何理由予以变更。以可调整的价格提交的投标将作为非响应性投标予以拒绝。

10.4 最低报价不能作为中标的保证。

11. 投标保证金（本项目不适用）

11.1 投标人应向采购代理机构提交招标公告所要求的投标保证金。投标人须按照招标公告标明的采购代理机构账户名称、开户银行和账号，在投标截止时间24小时之前将投标保证金足额汇入（存入）采购代理机构账户，并必须携带汇款银行出具的汇款（存款）凭证（进账单复印件加盖投标人公章或财务章）及开户许可证参加开标会。

11.2 投标保证金是为了弥补采购人因投标人的违规行为而蒙受的损失。采购人在因投标人的违规行为而受到损害时，将不予退还投标人的投标保证金，并作为所受损害的补偿。

11.3 投标保证金是投标文件的一个组成部分。在开标时，凡没有按规定提交投标保证金的投标，将被

视为非响应性投标予以拒绝。

11.4未中标投标人的投标保证金将在中标通知书发出后5个工作日内退还，不计利息。

11.5中标人的投标保证金，在中标人按本须知第21条规定签署合同，并按第22条规定缴纳了履约保证金后5个工作日内退还，不计利息。

11.6 下列情况之一发生时，投标保证金将不予退还：

(1) 投标人在招标文件规定的投标有效期内撤回其投标；(2) 中标人在规定期限内未能做到：a. 按照本须知第21条规定签订合同；b. 按照本须知第22条规定提交履约保证金。

(3) 招标文件规定不予退还投标保证金的其他情形。

12. 投标有效期：

12.1投标有效期为自开标之时起90天。投标文件在这个规定期限内应保持有效。

12.2在特殊情况下，采购人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。投标人可以拒绝接受延期要求而不会被没收投标保证金。同意延长投标有效期的投标人除按照采购人要求修改投标文件的有效期外，不能修改投标文件的其他内容。

12.3中标人的投标文件有效期等同于合同履行期。

13. 投标文件的式样和签署

13.1投标文件需打印或用不褪色墨水书写。第七章《投标文件构成、要求及格式》中凡要求签署和/或加盖公章的，均须由投标人的法定代表人或其授权代理人手书签字和/或加盖投标人公章。投标文件由法定代表人签署的，须与其企业法人营业执照相符；由授权代理人签署的，须提交以书面形式出具的《法定代表人授权书》（按第七章规定的格式提交）。投标文件中所有递交的承诺函或承诺函均有法定代表人及被授权人签字或盖章，无签字或盖章否决投标。

13.2 投标文件中如有修改错漏处，应在修改处加盖投标人公章。

14. 投标文件的修改和撤回

14.1投标人在递交投标文件后，可以修改或撤回其投标文件，但采购人必须在规定的投标截止时间之前收到投标人的修改或撤回的书面通知。

14.2投标人的修改或撤回通知书应按对投标文件的规定一样进行编制、密封、标记和递交，并标明“修改”或“撤回”字样。

14.3 在投标截止时间（开标时间）之后，投标人不得对其投标书做任何修改（标段括开标一览表的内容）。

14.4从开标时间起，至投标有效期期满，投标人不得撤回其投标，否则，其投标保证金将不予退还。

15. 投标（执行供应商须知前附表）

15.1投标人应将投标文件装订成册、密封，在信封上标明招标项目名称、项目编号、投标人名称、地址、联系方式和邮编，并在封口处加盖投标人公章，在《投标邀请书》规定的投标地点和投标截止时间前递交给采购代理机构。如果投标人没有按照要求密封、标记，采购代理机构对于投标人的误投、错投以及提前拆封概不负责。

15.2投标文件份数：投标人应提交投标文件正本1份、副本4份，并标明“正本”、“副本”字样，当正本与副本内容不一致时，以正本为准。投标文件正本与副本应分开包装，加贴封条，在封套的封口处加盖供应商单位公章。

15.3 投标人应按第七章《投标文件构成、要求及格式》中的格式和要求单独编制一份《开标一览表》，按照对投标文件同样的要求单独密封，与投标文件同时递交。

15.4 采购代理机构将拒绝接受并原封退回在规定的投标截止时间以后递交的投标文件。

15.5 首次招标投标截止时间结束后投标人不足三家的，将重新招标；重新招标仍出现本款前述情形的，可按本须知第19条规定办理。

16. 开标

16.1采购代理机构将在招标公告规定的时间和地点公开开标。投标人法定代表人或其授权代理人应参

加并签名报到以证明其出席，并携带有效身份证件以备审查。

16.2 开标会由采购代理机构组织并主持。开标前，由监督人员或者投标人代表检查投标文件的密封情况并当场宣布检查情况。

16.3 开标时，采购代理机构将按照投标人提交的“开标一览表”，当众宣读投标人名称、修改和撤回投标的通知、投标价格、交货时间、是否提交了投标保证金等内容。

16.4 开标时未宣读的投标价格等实质性内容，评标时不予承认。

16.5 按照投标人须知第14条的规定，提交了可接受的“撤回”通知的投标将不予开封。撤回的投标书将原封退回投标人。

16.6 采购代理机构将做开标记录，开标记录标段括按本须知第16.3款的规定在开标时宣读的全部内容。开标记录将在开标后由监督人员或者投标人代表签字确认。

16.7 开标时有下列情形之一的为无效投标：

- (1) 投标文件在规定的投标截止时间以后送达的；
- (2) 未按招标文件规定提交投标保证金的；
- (3) 投标文件未按招标文件规定密封的；
- (4) 未提交单独密封的开标一览表或者开标一览表未按规定加盖公章和/或有效签署的；
- (5) 招标文件规定开标时属于无效投标的其他情形。

16.8 开标时有下列情形之一的，采购代理机构有权宣布本项目招标失败：

- (1) 交货时间符合招标文件要求的投标人不足三家的；
- (2) 所有投标人的报价均超过采购项目预算，采购人不能支付的。

首次招标失败后将重新招标，重新招标仍出现本款情形的，可按本须知第19条规定处理。

17. 评标过程的保密性：公开开标后，直至向中标的投标人授予合同时止，除按招标文件规定予以公开的评标结果外，凡与审查、澄清、评价和比较投标有关的资料以及授标意见等，均不得向投标人及与评标无关的其他人透露。

18. 评标

18.1 评标工作由采购代理机构负责组织，具体评标工作由采购人依法组建的评标委员会负责。评标委员会由有关的技术、经济方面的专家和采购人代表组成。评标委员会的专家成员由专家库中随机抽取产生，采购人代表由采购人委派。需要设立评标委员会主任的，评标委员会主任由专家担任，由评标委员会成员选举产生，负责主持具体评标工作。评标委员会根据有关法律法规和招标文件规定的方法和标准独立评标，负责完成评标的全过程直至评定预中标人。采购代理机构只负责评标组织工作，不参加评标。

18.2 审查是否所有投标人的报价均超过采购预算：根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》的规定，所有投标人的报价均超过采购预算，采购人不能支付的，应予否决处理。

18.3 审查投标人是否存在串通投标行为：评标委员会发现投标人有下列情形之一的，将认定属于串通投标行为，相关投标人的投标应作否决处理。评标结束后，采购机构将以书面形式报告吉林省政府招标监督管理部门：

- (1) 不同投标人的投标文件中错、漏之处相同的；
- (2) 不同投标人的投标文件相互混装的，或者相互加盖了对方公章的，或者相互出现了对方法定代表人或者授权代理人签名的，或者相互书写了对方名称的；
- (3) 一家投标人的投标文件中加盖了另一家投标人公章的；
- (4) 不同投标人的投标文件中，项目成员出现同一人的；
- (5) 不同投标人的投标文件的制作非正常一致的；
- (6) 不同投标人的投标文件中相关内容的段落、字句、售后服务电话、联系人姓名等非正常一致的；
- (7) 一家投标人的投标文件中装订了标有另一家投标人名称的文件材料，或者出现了另一家法定代表人或者授予代理人签名的，其投标作否决处理；
- (8) 不同投标人的投标文件由同一投标人或者同一个人编制的；

(9) 《关于禁止串通招标投标行为的暂行规定》（国家工商行政管理局令第82号）第三条规定的串通投标行为；

(10) 投标人串通投标的其他情形。

18.4 对投标文件商务部分（投标人资格）进行审查：评标委员会将审查每个投标人提交的商务文件是否齐全完整，是否合法有效，是否有重大偏离和保留，是否符合招标文件要求。商务（投标人资格）审查不符合招标文件要求的投标文件将被拒绝。

18.5 对投标文件技术部分进行评审：

18.5.1 对于商务审查合格的投标人，评标委员会将审查其投标文件技术部分是否对招标文件规定的事项、格式、条款和技术规格等要求都做出了实质性响应。

18.5.2 实质性响应的投标是指与招标文件规定的事项、条款、条件和技术规格相符，没有重大偏离和保留。没有实质性响应招标文件要求的投标将被拒绝。

18.6 重大偏离和保留是指实质上影响合同的供货范围、质量和性能，或者实质上限制了合同中采购人的权利或投标人的义务。投标文件有下列情形之一的属于重大偏离和保留，将作否决处理：

(1) 投标人未按招标文件规定提交所要求提交的全部文件或者提交的文件无效或者不符合招标文件的规定；

(2) 投标文件未按招标文件的规定有效签署和/或加盖公章；

(3) 投标文件载明的项目完成期限超过招标文件规定的期限；

(4) 投标文件明显不符合招标文件规定的技术规格、技术标准要求；

(5) 投标文件载明的货物标段装方式、检验方法和标准等不符合招标文件要求；

(6) 投标文件附有采购人不能接受的条件；

(7) 不符合招标文件规定的其他实质性要求。

18.7 评标委员会将允许修正投标文件中不构成重大偏离的细微偏离，但这些修正应不会对实质上响应招标文件要求的投标人的竞争地位（相互排序）产生不公正的影响。

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

18.9 投标报价的审查：评标委员会将对商务审查、技术审查合格的投标文件的报价进行审核，看其是否有计算和累加上的错误。修正错误的原则如下：投标报价以《开标一览表》的报价为准，《投标报价明细表》的报价与《开标一览表》的报价不一致的，投标人应按《开标一览表》的报价相应修改《投标报价明细表》的报价，并相应修改分项报价。按上述原则调整后的价格为评标价，经投标人法定代表人或授权代理人签字确认后对投标人具有约束力。如果投标人不按照上述原则修正其投标报价及分项报价，则其投标将被拒绝。

18.10 澄清：评标委员会对于投标文件实质性响应了招标文件要求，但在个别地方提供了不完整的技术信息和数据，以及同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误等细微偏离问题，将以书面形式（澄清细微偏离由评标委员会依据招标文件集体决定并由评标委员会专家签字）要求投标人在规定的时限内（在评标结束前）作出必要的澄清、说明或者补正。投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，由投标人法定代表人或其授权代理人签字（须提交签字人身份证件并与投标文件签字人一致），并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。投标人拒不进行澄清、说明、补正的，或者不能在规定时间内作出书面澄清、说明、补正的，评标委员会将拒绝其投标。

接受细微偏离有利于招标成功，不应因细微偏离而否决投标。

19. 首次招标因评标过程中出现符合专业条件的投标人或者对招标文件作实质性响应的投标人不足三家情形而否决投标，重新招标仍然出现前述情形的，以及竞争性谈判、询价项目出现前述情形的，如果采购人需求紧急需要直接变更方式招标，经采购人代表现场提出，评标委员会专家成员和评标监督人员同意，可以在评标专家、采购人代表、评标监督人员、投标供应商授权代表以及采购中心或者采购代理机构工作人员同时在场的情况下直接变更招标方式继续招标，并按下述规定办理：

(1) 采用招标方式招标项目，重新招标出现前述情形的，如果有两家供应商投标或者经评审有两家

合格投标供应商，可以直接变更为两家供应商竞争性谈判或者向两家供应商询价采购。

(2) 采用竞争性谈判、询价方式采购的项目，出现前述情形的，如果有两家供应商投标或者经评审由两家合格投标供应商，原招标方式为竞争性谈判的，应当直接变更为两家供应商竞争性谈判；原招标方式为询价的，应当直接变更为两家供应商询价采购。

(3) 只有1家供应商投标，或者经评审只有1家合格供应商的，不得直接变更为单一来源方式采购。采购人需要变更为单一来源方式采购的，应当在否决投标后向招标办申请批准。

(4) 招标失败后直接变更招标方式的项目，应当当场由评标专家、采购人代表、评标监督人员和相关投标供应商授权代表共同签署《招标失败后直接变更招标方式备忘录》。评标结束后，由采购中心或者采购代理机构将《招标失败后直接变更招标方式备忘录》和评标纪要（评标报告）标段招标办备案。

(5) 招标失败后直接变更招标方式的条件应在招标文件中事先申明。

20. 评标方法和标准

20.1 评标委员会将对商务和技术进行评审。

20.2 本项目采用综合评分法：

评标委员会将按下述标准评定预中标人：按评审后投标人综合得分由高到低的顺序进行排序，推荐前三名为中标候选人；

21. 签订合同

21.1 采购代理机构将在投标有效期期满之前向中标人发出《中标通知书》。中标通知书是合同的组成部分，对采购人和中标人均具有法律约束力。

21.2 中标通知书发出后，采购人改变中标结果的，或者中标人放弃中标项目的，应当依法承担法律责任。

21.3 中标人应按中标通知书规定的时间与采购人签订合同。如果中标人不在规定的时间内签署合同，视为自动放弃中标资格，其提交的投标保证金不予退还，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府招标活动并予以公告。投标人在被评标委员会评定为预中标人（中标人）之后、中标通知书发出之前放弃中标的，按本条规定处理。

21.4 中标结果将在发布招标公告的媒体上公告，不再以书面方式通知未中标人。

22. 履约保证金：无。

23. 保密和披露

23.1 采购代理机构有权将投标人提供的所有资料向其他政府部门或有关的非政府机构负责评审标书的人员或与评标有关的人员披露。

23.2 在下列情形下：当发布中标公告和其它公告时，当国家机关调查、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/中标人同意而可以披露关于招标过程、投标文件、合同文本、合同签署情况的资料、投标人/中标人的名称及地址、招标内容的有关信息以及补充条款等，并且对任何已经公布过的内容或与之内容相同的资料无须再承担保密责任

第三章 评标办法

评标办法前附表（一）

条款号	评审因素	评审标准
2.1.1	形式评审标准	
	供应商名称	与营业执照一致。
	响应文件签字、盖章要求	符合招标文件要求。
	响应文件格式	符合第七章“投标文件格式”的要求。并满足招标文件要求的签字盖章要求。
	报价唯一	只能有一个有效报价且不得超过预算金额。
注：以上各项评审标准，有一项不合格，即为投标被否决，不再进入后续资格评审。		
2.1.2	资格评审标准	
	营业执照	供应商须具有独立法人资格或其他组织，具备有效的营业执照，标书内附营业执照副本复印件加盖公章。
	财务要求	具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，需提供资格条件承诺函。
	纳税证明及依法缴纳社会保障资金	具有依法缴纳税收和依法缴纳社会保障资金的良好记录，需提供资格条件承诺函。
	信誉要求	（1）拒绝列入政府取消投标资格记录期间的企业或个人投标。 （2）按照《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125号）的要求，根据递交响应文件截止时间“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）的信息，对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单（即“税收违法黑名单”）、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的申请人，拒绝参与政府采购活动。 标书内（1）附由法定代表人或其委托代理人签字并加盖供应商公章的承诺书，（2）附网站查询截图复印件加盖供应商公章。
注：以上各项评审标准，有一项不合格，即为投标被否决，不再进入后续响应性评审。		
2.1.3	响应性评审标准	
	合同履行期限	合同签订后 90 日内完成供货、安装及调试。
	质量标准	符合国家及行业合格标准。
	投标有效期	投标截止期结束后90天（日历天）。
	投标报价	预算金额：380万元； 最高投标限价：380万元（超出此最高投标限价的投标报价将被否决）。
	其他要求	符合招标文件规定的其他要求。
注：以上各项评审标准，有一项不合格，即为投标被否决，不再进入后续详细评审。		

评标办法前附表（二）

条款号	评审因素	评审标准
2.2.1	分值构成 (总分 100 分)	技术部分：45 分 商务部分：55 分（含投标报价 30 分）
2.2.2	评标基准价计算方法	评标基准价为经过评标委员会评审合格的所有有效投标人投标报价的最低值。
条款号	评分因素	评分标准
2.2.4 (1)	技术部分， 45 分	项目整体服务方案（10 分） 针对现有信息化管理系统运维、系统问题解决、数据库监测、软件版本升级、软件客户化修改、软件接口政策性调整和升级、问题预警等内容，提供服务方案应科学、合理、详细、操作性强。评标委员会根据响应情况赋分： ①服务方案全面详细、科学合理，可操作性强，无瑕疵得 10 分； ②服务方案较为详细，内容较为全面，得 6 分； ③服务方案内容略粗不够详细，内容不够全面，有较多缺漏内容，得 2 分。 ④无不得分。
		培训方案（10 分） 针对本项目招标内容，提供详细的医院基础信息系统培训方案，内容全面合理，包括但不限于为用户系统管理员提供专业化技术培训等 ①培训方案全面详细、科学合理易懂，专业性强，培训内容满足用户系统管理员要求，无瑕疵得 10 分； ②培训方案较为详细，内容较为全面，培训内容用户系统管理员较为明白，能够满足操作得 6 分； ③培训方案内容略粗不够详细，内容不够全面，有较多缺漏内容，系统管理员可操作性有瑕疵，不能明了体现可操作性得 2 分。 ④无不得分。
		保密措施服务方案（9 分） 通过采用系统数据传输加密、数据治理脱敏、数据隔离、安全评估等措施，构建安全、可靠的运行体系，提升系统数据安全性； ①保密措施服务方案全面详细、科学合理，可操作性强，能够充分体系医院系统安全性，无瑕疵得 9 分； ②保密措施服务方案较为详细，内容较为全面，安全系统可操作性一般，得 5 分； ③保密措施服务方案内容略粗不够详细，内容不够全面，有较多缺漏内容，安全系统方案有明显漏洞，系统安全性保障功能弱，得 2 分。 ④无不得分。

		售后服务措施方案 (8分)	<p>针对故障响应及问题解决时间及非工作时间问题故障响应及问题解决时间提供相关服务措施方案；</p> <p>①售后服务措施方案全面详细、科学合理，可操作性强，无瑕疵，能充分体现售后保障工作得8分；</p> <p>②售后服务措施方案较为详细，内容较为全面，基本能满足采购人售后服务需求，得5分；</p> <p>③售后服务措施方案内容略粗不够详细，方案内容不够全面较差，体现售后服务保障内容一般，得2分。</p> <p>④无不得分。</p>
		紧急情况的处理措施、预案以及抵抗风险的措施 (8分)	<p>针对本项目供应商提供的紧急情况的处理措施、预案以及抵抗风险的措施全面、有效，充分满足采购人服务要求；</p> <p>①紧急情况的处理措施全面详细、科学合理，可操作性强，无瑕疵，能充分体现系统突发紧急情况处理方案得8分；</p> <p>②紧急情况的处理措施较为详细，内容较为全面，得5分；</p> <p>③紧急情况的处理措施内容略粗不够详细，内容不够全面，有较多缺漏内容，预案以及抵抗风险的措施内容一般，合理性一般得2分。</p> <p>④无不得分。</p>
2.2.4 (2)	商务部分， 55分	投标报价得分 (30分)	<p>评标基准价为经过评标委员会评审合格的所有有效投标人投标报价的最低值。投标报价得分=(评标基准价 / 投标报价) × 价格权值 30% × 100</p>
		企业业绩 (10分)	<p>提供近三年(2021年至今)类似项目业绩，每有一项得2分，本项最多得10分。(需提供合同或中标通知书，标书内附复印件加盖公章)</p>
		配备到本项目专业技术支持人员(9分)	<p>投标人拟投入本项目的技术人员软件设计师、高级信息系统集成管理、系统集成项目管理工程师、高级软件工程师、高级数据库管理工程师</p> <p>① 每具有一名软件设计师得1分；</p> <p>②每具有一名系统集成项目管理工程师2分；</p> <p>③每具有一名高级软件工程师得2分；</p> <p>④每具有一名高级信息系统集成管理工程师得2分</p> <p>⑤每具有一名高级数据库管理工程师得2分</p> <p>本项最高得9分。</p> <p>注：投标文件内附相关人员资质证书，否则不予计分。</p>

		优惠条件（6分）	提供给采购人实质性的优惠条件，每有1项得2分，最高得6分
--	--	----------	------------------------------

注：1) 企业名称不同但法定代表人为同一个自然人的两个或者两个以上的供应商不得参加同一采购项目的报价。如果出现上述情况，相关供应商的报价均将被拒绝。

1. 评标方法

本次评标采用综合打分法。评标委员会对满足招标文件实质性要求的投标文件，按照本章第2.2款规定的评分标准进行打分，并按得分由高到低顺序推荐中标候选人，但投标报价低于其成本的除外。综合评分相等时，以投标报价低的优先；投标报价也相等的，企业实力、其他因素逐项对比以各项分数高者优先。如各项分数都相等时，由采购人代表随机抽取确定。

2.1 初步评审标准

2.1.1 形式评审标准：见评标办法前附表。

投标单位有任何一项不满足形式评审标准，视为未通过形式评审，不再进入后续评标。

2.1.2 资格评审标准：见评标办法前附表。

投标单位有任何一项不满足形式资格标准，视为未通过资格评审，不再进入后续评标。

2.1.2 响应性评审标准：见评标办法前附表。

投标单位有任何一项不满足响应性评审标准，视为未通过响应性评审，不再进入后续评标。

2.2 分值构成与评分标准

2.2.1 分值构成

(1) 技术部分：见评标办法前附表；

(2) 商务部分：见评标办法前附表；

2.2.2 评标基准价计算

评标基准价计算方法：见评标办法前附表。

2.2.3 投标报价的偏差率计算

商务部分的偏差率计算公式：见评标办法前附表。

2.2.4 小型或微型企业（含监狱企业）产品价格扣除：

(1) 投标人为小型或微型企业或监狱企业（标段括成员均为小型或微型企业或监狱企业的联合体）且投标产品/服务含小型或微型企业或监狱企业产品/服务时，报价给予K1的价格扣除（K1的取值为10%），即：
评标价=核实后的投标价-小微企业产品核实价×K1；

(2) 本条款所称中小微企业应当符合以下条件：符合《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业【2011】300号）规定的对中小微企业的划分标准，并且提供本企业承担的服务；监狱企业是指由司法部认定的为罪犯、戒毒人员提供生产项目和劳动对象，且全部产权属于司法部监狱管理局、戒毒管理局、直属煤矿管理局，各省、自治区、直辖市监狱管理局、戒毒管理局，各地（设区的市）监狱、强制隔离戒毒所、戒毒康复所，以及新疆生产建设兵团监狱管理局、戒毒管理局的企业。监狱企业参加政府采购活动时，应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。

(3) 参加政府采购活动的中小微企业应当提供《中小微企业声明函》（见投标文件参考格式）。

2.2.5 评分标准

(1)技术部分评分标准：见评标办法前附表；

(2)商务投标报价评分标准：见评标办法前附表；

3. 评标程序

3.1 初步评审

3.1.1 评标委员会可以要求投标人提交第二章“投标人须知”第3.5.1项至第3.5.5项规定的有关证明和证件，以便核验。评标委员会依据本章第2.1款规定的标准对投标文件进行初步评审。有一项不符合评审标准的，作投标被否决处理。

3.1.2 投标人有以下情形之一的，其投标作否决处理：

(1)第二章“投标人须知”第1.4.3项规定的任何一种情形的；

(2)串通投标或弄虚作假或有其他违法行为的；

(3)不按评标委员会要求澄清、说明或补正的。

3.1.3 投标报价有算术错误的，评标委员会按以下原则对投标报价进行修正，修正的价格经投标人书面确认后具有约束力。投标人不接受修正价格的，其投标作否决处理。

(1)投标文件中的大写金额与小写金额不一致的，以大写金额为准；

(2)总价金额与依据单价计算出的结果不一致的，以单价金额为准修正总价，但单价金额小数点有明显错误的除外。

3.2 详细评审

3.2.1 评标委员会按本章第2.2.4款规定的量化因素和分值进行打分，并计算出综合得分。

(1)按本章第2.2.4(1)目规定的评审因素和分值对技术部分计算出得分A；

(2)按本章第2.2.4(2)目规定的评审因素和分值对商务部分计算出得分B；

3.2.2 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”。

3.2.3 投标人得分=A+B。

3.2.4 评标委员会发现投标人的报价明显低于其他投标报价，或者在设有标底时明显低于标底，使得其投标报价可能低于其个别成本的，应当要求该投标人作出书面说明并提供相应的证明材料。投标人不能合理说明或者不能提供相应证明材料的，由评标委员会认定该投标人以低于成本报价竞标，其投标作否决处理。

3.3 投标文件的澄清和补正

3.3.1 在评标过程中，评标委员会可以书面形式要求投标人对所提交投标文件中不明确的内容进行书面澄清或说明，或者对细微偏差进行补正。评标委员会不接受投标人主动提出的澄清、说明或补正。

3.3.2 澄清、说明和补正不得改变投标文件的实质性内容(算术性错误修正的除外)。投标人的书面澄清、说明和补正属于投标文件的组成部分。

3.3.3 评标委员会对投标人提交的澄清、说明或补正有疑问的，可以要求投标人进一步澄清、说明或补正，直至满足评标委员会的要求。

3.4 评标结果

3.4.1 除第二章“投标人须知”前附表授权直接确定中标人外，评标委员会按照得分由高到低的顺序推荐中标候选人。

3.4.2 评标委员会完成评标后，应当向采购人提交书面评标报告。

第四章 合同条款及格式

(仅供参考, 以双方实际签订合同为准)

1. **定义:** 除非另有约定, 在本合同下列术语按如下定义进行解释:

(1) “合同”指供需双方签署的、在合同中载明的合同各方所达成的协议, 标段括构成合同的所有附件、附录和其他文件。

(2) “附件、附录”指与本合同的订立、履行有关的, 经供需双方认可的, 对本合同约定内容进行细化、补充、修改、变更等的文件资料。

(3) “合同价格”指根据合同规定供方正确地完全履行合同义务后需方应支付给供方的价格。

(4) “货物”指根据合同规定供方须向需方提供的一切材料、设备、机械、仪表、备件、工具和/或其它材料。

(5) “服务”指根据合同规定供方承担的与供货和履行合同有关的辅助服务。

(6) “需方”指政府招标货物和服务的使用单位。

(7) “供方”指按照合同规定向需方提供货物和服务的公司或实体。

(8) “第三方”指本合同以外的任何中国境内、境外的法人、自然人或其他组织。

(9) “日、天”均指日历天数。

(10) “工作日”指扣除公休日和法定节假日以外的日历日。

2. **适用范围:** 本合同条款仅适用 _____

3. **合同内容:** 详见招标文件“技术规格与要求”及供方的投标文件。未尽事宜在“政府招标合同中”约定。

4. **合同价格、交货时间及地点、交货方式、付款方式及条件:** 在“政府招标合同中”约定。

5. **知识产权及有关规定:** 供方应保证需方在使用本合同项下的货物或其任何一部分时免受第三方提出侵犯其知识产权、商标权或工业设计权的起诉。如果发生此类问题, 供方应负责交涉并承担一切费用和责任。

6. 保密条款

6.1 任何一方对其获知的本合同涉及的所有有形、无形的信息及资料(标段括但不限于供需双方的往来书面文字文件、电子邮件等)中另一方的商业秘密或国家秘密负有保密义务。

6.2 除非法律、法规另有规定或得到本合同之另一方的书面许可, 任何一方不得向第三方泄露前款规定的商业秘密或国家秘密。保密期限自任何一方获知该商业秘密或国家秘密之日起至本条规定的秘密成为公众信息之日止。

7. 合同的解释

7.1任何一方对本合同及其附件的解释均应遵循诚实信用原则，依照本合同签订时有效的中华人民共和国的法律、法规以及人们通常的理解进行。

7.2本合同中以日（天）表述的时间期限均指公历日。

7.3对本合同的任何解释均应以书面做出。

8. 标段装要求：除合同另有规定外，供方提供的全部货物均应按国家或行业标准进行标段装。因标段装出现问题导致货物毁损的，由供方向需方直接承担责任。每一个标段装箱内应附一份详细的装箱单和质量合格证书。

9. 标段装标志：每一标段装箱应用不褪色的油漆以醒目的中文字样做出相关标记。

10. 伴随服务

10.1供方应提供所交付货物的全套技术文件资料，标段括产品目录、图纸、操作手册、使用说明、维护手册和服务指南等。

10.2供方还应提供下列服务：货物的现场安装、启动和试运行；提供货物组装和维修所需的工具；在质量保证期内对所交付货物提供运行监督、维修、保养等；在制造厂家和/或在项目现场就货物的安装、启动、运行、维护等对需方人员进行培训。

10.3上述伴随服务的费用应标段含在合同总价中，不单独进行支付。

11. 质量保证期及售后服务

11.1质量保证期及售后服务：详见招标文件的要求，供方提交的售后服务承诺书和制造厂商的有关文件，如果上述文件有不一致之处，以对需方有利的为准。

11.2如果上述第11.1款无特别约定，本合同项下货物的质量保证期为从需方验收合格并交付给需方之日起一年。

12. 质量保证

12.1 供方应保证所提供的货物是原制造厂商制造的、经过合法销售渠道取得的、全新的、未使用过的，并完全符合合同规定的品牌、规格型号、技术性能、配置、质量、数量等要求。供方应保证其所提供的货物在正确安装、正常使用和保养条件下，在其使用寿命期内具有满意的性能。在货物最终验收合格交付后不少于本合同条款第11条规定的质量保证期内，供方应对其交付的货物由于设计、工艺或材料的缺陷而产生的故障负责。

12.2 在质量保证期内，如果货物的规格型号、配置、技术性能、原产地及制造厂商以及其他技术质量指标与合同约定不符，或证实货物是有缺陷的，标段括潜在的缺陷或使用不符合要求的材料等，需方应尽快以书面形式向供方提出索赔。

12.3在质量保证期内，供方在接到需方的通知后，应在本合同条款第11条约定的响应时间内，免费维修和/或更换有缺陷的货物或部件。

12.4 如果供方在接到需方通知后，在本合同条款第11条约定的响应时间内没有弥补缺陷，需方可采取必要的补救措施，但其风险和费用将由供方负担，并且需方根据合同规定对供方行使的其他权利不受影响。

13. 验收

13.1供方提交的货物由需方负责检验验收，或由需方聘请当地质检（商检）部门或有关部门对货物的品种、规格、性能、质量、数量、外观以及配件等进行检验，并出具检验证书。检验费用由供需双方协商确定。

13.2验收过程中，如果供需双方对合同标的的质量发生争议，应当聘请当地质检（商检）部门或有关部门对有争议的货物质量进行鉴定，检验费用由责任方承担。

13.3按照规定必须由国家有关部门或者机构检验合格才允许使用的货物，由供方负责（需方配合）向有关部门或者机构申请检验并取得检验合格的报告（证书）或者使用许可证，费用标段含在供方的投标总价中。

14. 索赔

14.1需方有权根据国家技术监督局、进出口商品检验局或其他具有法定资格的质检机构出具的检验证书向供方提出索赔。

14.2如果供方对缺陷负有责任而需方提出索赔，供方应按照需方同意的下列一种或多种方式解决索赔事宜：

（1）供方同意退货并用合同规定的货币将货款退还给需方，并承担由此发生的一切损失和费用，标段括利息、银行手续费、运费、保险费、检验费、仓储费、装卸费以及为保护退回货物所需的其他必要费用。

（2）根据货物低劣、损坏程度以及需方所遭受损失的金额，经双方商定降低货物的价格。

（3）用符合合同规定的规格、质量和性能要求的新零件、部件和 / 或设备来更换有缺陷的部分和 / 或修补缺陷部分，供方应承担一切费用和 risk，并负担需方蒙受的全部直接损失。供方应相应延长修补和 / 或更换件的质量保证期。

14.3如果在需方发出索赔通知后十天内供方未作答复，上述索赔应视为已被供方接受。如供方未能在接到需方索赔通知后十天内或需方同意的延长期限内，按照上述第14.2款规定的任何一种或多种方式解决索赔事宜并征得需方同意，需方有权从应付货款或从供方提交的履约保证金中扣回索赔金额，并拥有对赔偿不足部分进一步索赔的权利。

15. 履约延误

15.1 供方应按照合同规定的时间、地点交货和提供服务；需方应按照合同规定的时间、地点接收货物和接受服务。

15.2 如果供方无正当理由拖延交货，将受到以下制裁：没收履约保证金、加收误期赔偿和 / 或违约终止合同；如果需方无正当理由拖延接收货物和接受服务，应承担相应的违约责任。

15.3 在履行合同过程中，如果供方遇到可能妨碍其按时交货和提供服务的情况，或者需方遇到可能妨碍其按时接收货物和接受服务的情况，应及时以书面形式将拖延的事实，可能拖延的期限和理由通知对方。需方（或供方）在收到供方（或需方）通知后，应尽快对情况进行评估，并确定是否通过修改合同，酌情延长交货时间和/或延期提供服务，或者终止合同。

16. 误期赔偿

16.1 除本合同条款**第18条**规定的情形外，如果供方没有按照合同规定的时间交货和提供服务，供方向需方支付误期赔偿费。误期赔偿费每周按迟交货物的交货价或延期服务的服务费用的百分之一（1%）计收，直至交货或提供服务为止。一周按七天计算，不足七天按一周计算。但误期赔偿费的最高限额不超过合同价的百分之五（5%）。

16.2 误期赔偿费可从应付货款和/或履约保证金中扣除。

16.3 收取误期赔偿费不影响需方采取合同规定的其他补救措施的权利。

16.4 在收取误期赔偿费期间，需方有权决定是否终止合同。

16.5 如果需方违约，应承担相应的违约责任。

17. 履约保证金和质量保证金：在政府招标合同书中约定。

18. 不可抗力

18.1 如果供方和需方因不可抗力导致合同实施延误或不能履行合同义务，不应该承担误期赔偿或不能履行合同义务的责任。但因供方或需方先延误或不能履行合同而后遇不可抗力情形除外。

18.2 本条所述的“不可抗力”系指那些双方无法控制，不可预见的事件，但不包括双方的违约或疏忽。这些事件包括但不限于：战争、严重火灾、洪水、台风、地震以及其它双方商定的事件。

18.3 在不可抗力事件发生后，当事方应尽快以书面形式将不可抗力的情况和原因通知对方。双方应尽实际可能继续履行合同义务，并积极寻求采取合理的方案履行不受不可抗力影响的其他事项。双方应通过友好协商在合理的时间内达成进一步履行合同的协议。

19. 税费

19.1 根据现行法律规定对需方征收的与本合同有关的一切税费均由需方负担。

19.2 根据现行法律规定对供方征收的与本合同有关的一切税费均由供方负担。

19.3 在中国境外发生的与执行本合同有关的一切税费均由供方负担。

20. 争议解决方式

20.1 供需双方应通过友好协商，解决在执行本合同过程中所发生的或与本合同有关的争议。如果不能协商解决，可以向国家有关部门申请调解。如果调解不成，双方可以在**政府招标合同书**内约定以下一种方式解决争议：

第一种方式：双方达成仲裁协议，向约定的仲裁机构申请仲裁；

第二种方式：向有管辖权的人民法院提起诉讼。

20.2 因合同部分履行引发仲裁（诉讼）的，在仲裁（诉讼）期间，除正在进行仲裁（诉讼）的部分外，本合同的其它部分应继续执行。

21. 违约终止合同

21.1 在需方因供方违约而按合同约定采取的任何补救措施不受影响的情况下，需方可在下列情况下向供方发出书面通知，提出终止部分或全部合同。

(1) 如果供方未能在合同规定的限期或需方同意延长的限期内提供部分或全部货物和服务。

(2) 如果供方未能履行合同规定的其它任何义务。

(3) 如果供方在本合同订立和履行过程中采取了任何“不正当竞争行为”，危害到国家利益、社会公共利益和需方的合法权益。

21.2 如果需方根据上述第21.1款的规定，终止了全部或部分合同，需方可以依其认为适当的条件和方法购买与未交货物类似的货物，供方应对购买类似货物所超出的那部分费用负责。供方提交的履约保证金将被作为需方采取上述补救措施的购买资金的一部分。并且，供方应继续履行合同中未终止的部分。

21.3 如果需方违约，应承担相应的违约责任。

22. 破产终止合同：如果供方破产或丧失清偿能力，需方可在任何时候以书面形式通知供方终止合同而不给供方补偿。该终止合同将不损害或影响需方已经采取或将要采取任何补救措施的权力。

23. 合同转让和分标段：本合同不得转让或分标段。

24. 需要补充的合同条款：在政府招标合同书中约定。

25. 适用法律：本合同及附件的订立、效力、解释、履行、争议的解决等适用本合同签订时有效的中华人民共和国法律、法规的有关规定。

26. 主导语言与计量单位

26.1 合同应用中文书写。供需双方所有来往信函，以及合同有关的文件均应以中文书写。

26.2 除合同另有规定外，计量单位均使用中华人民共和国法定计量单位。

27. 政府招标法对政府招标合同变更、终止的规定：“政府招标合同的双方当事人（指供需双方）不

得擅自变更、中止或者终止合同。政府招标合同履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当变更、中止或者终止合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方都有过错的，各自承担相应的责任。”

第五章 政府采购合同书

(此合同仅供参考)

合同编号:

签订地点:

签订日期: 二〇 年 月 日

招标任务通知书编号:

_____ (需方) 需求的_____ (货物名称) 经采购代理机构以编号为_____的招标文件在国内公开招标, 评标委员会评定 (供方) 为中标供应商。供需双方_____按照《中华人民共和国民法典》和有关法律法规, 遵循平等、自愿、公平和诚实信用原则, 同意按照下面的条款和条件订立本合同, 共同信守。

1. 合同标的:

招标项目名称	详细配置及主要采购需求	数量	单价(元)	小计金额(元)

2. 合同价格: 人民币 (大写) _____元, (小写) ¥: _____元。

3. 交货时间、地点、方式

3.1 交货时间:

3.2 交货地点:

3.3 交货方式: 供方负责将货物安全完好运抵交货地点、安装调试并保证验收合格。

4. 付款方式

4.1 供方交货时应提交下列文件: 销售发票, 国家有关质检机构出具的检验报告或证书 (如果合同约定有的话), 进口产品的报关文件 (如果合同约定有的话), 制造厂商出具的质量检验证书、产品合格证等。

4.2 本合同总价款中由需方自行支付_____元。需方承诺全部货物安装并验收合格后。如果需方届时不能支付或者不能全额支付, 由需方承担违约责任, 供方承担全部收款责任, 与招标机构无关。

5. 履约保证金

5.1 无

6. 质量保证金

6.1 无

7. 合同补充条款:

8. 争议解决方式: 供需双方达成仲裁协议, 向仲裁委员会申请仲裁 (向合同签订地人民法院提起诉讼)。

9. 合同构成：下列文件构成本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力：

- 9.1 本合同书；
- 9.2 中标通知书；
- 9.3 招标文件及澄清、修改、补遗文件；
- 9.4 供方的投标文件及书面澄清、说明、补正文件；
- 9.5 产品样本、样品（样机）、说明书、图纸等有关资料；
- 9.6 政府招标验收报告单；
- 9.7 合同的其它附件。

上述组成合同的文件如有不一致之处，以日期在后的为准。

10. 合同份数：本合同一式三份，供需双方各执一份，另一份需提交至监管部门做备存。

11. 合同生效：本合同在供需双方法定代表人或其授权代理人签字、加盖双方公章或者合同专用章后生效。

12. 合同修改：除供需双方签署书面修改、补充协议外，本合同条件不得有任何变化或修改。

需方：

供方：

（加盖公章或合同专用章）

（加盖公章或合同专用章）

地址：

地址：

法定代表人

法定代表人

或授权代理人签字：

或授权代理人签字：

签字日期：

签字日期：

邮政编码：

邮政编码：

电话：

传真：

联系人：

开户银行：

账户名称：

账号：

第六章 采购需求

序号	系统名称	参数	数量	单位
1	医院基础信息系统（含电子病历、LIS、PACS等）升级建设	<p>功能用途： 电子病历系统升级实现病历修改留痕，实现病历全结构化，实现动态配置质控流程、病历图文表自动计算等。为实现历史数据完整统一，需在我院原有电子病历系统基础上进行升级，满足国家电子病历分级评价四、五级要求，满足院内业务要求。在原有电子病历基础上升级和扩展病历质控和门诊病历等内容。 LIS系统升级实现标本全流程展示，实现进行多质控同时对比及室内时间质控，实现实现危急值闭环管理等。为实现历史数据完整统一，需在我院原有LIS系统基础上进行升级，满足国家电子病历分级评价四、五级要求，满足院内业务要求。在原有LIS基础上升级和扩展临生免、微生物及血库系统。 PACS系统升级解决系统图像传输速度慢，实现原图存储，增加检查知识库等。为实现历史数据完整统一，需在我院原有PACS系统基础上进行升级，满足国家电子病历分级评价四、五级要求，满足院内业务要求。在原有PACS基础上升级和扩展PACS及检查预约系统及扩展病理及电生理系统。</p> <p style="text-align: center;">系统参数：</p> <p>电子病历系统升级系统参数：</p> <p style="text-align: center;">重点技术升级要求</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 图文评分表：由于老版电子病历是基于传统文书迁移的逻辑在设计开发，从本质上来讲，就是通过编辑器的来实现从纸质文书过度到电子文书，其底层是不带计算模型和方法的。因此存在无法处理评分表中自动计算问题，因此存在因人工计算导致的算错算漏、增加临床工作量等。升级后电子病历需解决此问题。 2) 病历结构化：老版本病历系统属于半结构化系统，针对文档只做到部分内容的结构化。如主诉、现病史等，未结构化的内容以自由录入为多，升级后电子病历需为全结构化，可为后期病历质控、分析、及科研方面带来更大方便。 3) 待办任务：原来老版电子病历的无待办任务提醒，升级后电子病历需解决临床医生病历书写相关的任务提醒的要求。 4) 病历“一张纸”书写：原来老版病历存在不停搜索模板、搜索范文、弹出书写界面、关闭书写界面、打开打印界面等一系列打开关闭操作，严重影响医生病历书写效率。升级后电子病历需直接在一个界面集成病历连续书写（增删改、书写任务、范文（同一诊断或病情不同模板范文归集））、连续查看、病历打印于一体，方便医生快捷书写、查看、打印病历，大大提高医生工作效率， 5) 会诊管理：我院现有HIS中存在会诊管理流程，但只包含会诊申请、会诊计费、会诊接受、会诊意见填写及会诊完成等五个流程，与病历系统中的请会诊记录书写和会诊记录书写脱离。升级后电子病历需解决ZLHIS会诊流程与请会诊及会诊记录书写关联，结合ZLHIS会诊流程做进一步优化，病历质控能通过请会诊及会诊书写活动记录与请会诊及会诊活动记录关联进行精准的质控。 	1	套

- 6) 病历连续显示、打印：老版电子病历只解决了多份病历连续显示和打印的需求，但针对请会诊记录、会诊记录同一次会诊强制连续，不允许中间插入其它病程。升级后电子病历需对医院不同连续显示、打印场景，提出分组、页面、另起一页和另起一张纸四个概念来解决不同医院的需求，需要通过简单的设置满足要求。
- 7) 本地缓存：老版电子病历经常会因为意外事件如断电、断网、程序异常等导致医生书写的病历内容丢失的问题。升级后电子病历需基于浏览器缓存机制实现实时缓存病历书写界面内容，不管是断电、断网还是程序异常，再次打开时都可以通过本地缓存查看多次打开书写界面内容进行选择性恢复。
- 8) 病历质控：老版病历质控更多的是满足病历质控相关规范，无法根据医院实际业务开展情况，动态配置质控流程。升级后电子病历质控需针对质控反馈和处理进一步优化。不管运行病历质控、科内质控、终末质控还是质控抽查，质控中的违反规则都能直接反馈到临床医生病历书写界面，可直接反馈处理。
- 9) 系统留痕：老版本病历可随意取消签名后进行修改，无修改痕迹，无法进行后期问题追溯。升级后电子病历需支持多次签名和修改痕迹留存，并且可进行历史痕迹对比。
- 10) 升级后电子病历需对老板病历书写功能性上做出修改，方便医务人员书写病历，提高书写效率，提高病历书写质量。
- 11) 本项目包含其他系统接口费用

电子病历系统（EMR）升级详细参数要求

总体技术要求

- 1) 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。
- 2) 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。
- 3) 满足《电子病历基本架构和数据标准》、《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准试行》、《医疗机构电子病历管理规定》、《中华人民共和国电子签名法》、《卫生系统电子认证服务管理办法》等政策要求。
- 4) 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的医生角色进行快速的权限对应，实现临床科室更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。
- 5) 在原有电子病历系统基础上进行升级建设，兼容原有电子病历系统病历数据。新老病历历史数据可进行统一汇总、查询，不可来回切换系统进行查询。

用户权限管理

- 1) 支持 HIS 系统用户导入，与 HIS 共用用户。
- 2) 支持权限角色管理，针对不同用户群体设置不同权限。
- 3) 支持用户角色管理，针对不同用户设置不同角色的权限。

基础配置管理

- 1) 支持统一的数据源管理，针对病历中使用的不同数据源进行配置。
- 2) 支持统一的系统参数管理，针对不同应用场景和方式设置不同参数。
- 3) 支持病历功能报表关联，针对不同的功能模块关联不同的报表。
- 4) 文书审签管理，针对不同科室、不同书写人、不同病历模板设置不同的审签人，以及不同审签人对应不同代审签人。

- 支持 CDR 补传管理，针对历史书写病历进行 CDR 系统的病历内容补传。

基础数据管理

- 支持所见项管理，作为系统最小数据元，针对不同所见项设置不同的值域、单位及自定义取值 SQL。
- 支持基础变量管理，针对不同病历模板中使用的共用元素进行统一管理，可对照所见项，自动引用所见项值域、单位及自定义取值 SQL，也可自定义设置。同时支持与三方系统值域进行对照。
- 支持模板分类管理，针对不同类型的文书进行分类管理，适配不同医院针对模板的个性化分类管理。
- 支持范文词句分类管理，针对不同类型不同病历模板的同一手术或操作进行范文打包，便捷医生快捷查找同一类型不同模板的范文或词句。
- 支持症状病史管理，可定义症状或病史，针对不同的症状或病史关联不同所见项进行进一步描述。
- 支持特殊符号管理，可定义特殊符号分类及特殊符号，已预制插件特殊符号。
- 支持标记图管理，针对不同科室在病历中使用的的标记图进行管理，已预制各个科室常见的标记图。
- 支持批注信息管理，可对常见的病历批注信息进行维护，方便上级医师审阅病历及时进行批注。
- 支持模板导入导出，可批量导出或导入病历模板。

传统病历管理

病历段管理

- 支持病历段管理，针对传统病历的病历提供进行管理，已预制病历书写规范中涉及的常用病历提纲。可对病历段的签名、诊断、手术特殊段进行标记，也可对照标准的 CDA 文档节点编码。
- 支持病历段树形结构化定义，可设置不同树形节点显示条件，书写时根据病人情况及上级树形节点值控制下级节点的录入。

病历类型管理

- 支持病历类型管理，针对传统病历的病历文件进行管理，已预制病历书写规范中涉及的常用病历提纲。
- 支持病历类型设置频次类型、页面、是否新建页面、分组以及打印方式。
- 支持病历类型设置对应的病历段及病历段内容引用
- 支持病历类型的替代关系、依赖关系设置
- 支持对照标准的 CDA 文档编码。
- 支持对照诊疗活动，执行书写任务时创建不同病历类型的病历。

病历模板管理

- 支持基础模板管理，针对页眉、页脚格式进行定义。
- 支持普通模板管理，针对传统病历的不同病历类型设置不同病历模板。
- 支持病历模板批量停用、启用。
- 支持病历模板适用范围设置。
- 支持病历模板打印控制设置，书写时根据打印控制限制书写病历打印。
- 支持病历模板版本管理，可新增、复制和删除版本，同时支

	<p>持模板版本审核、取消审核。</p> <ol style="list-style-type: none"> 7) 支持普通模板的病历段设置, 以及病历模板段设置是否保存范文、是否树形结构化录入、是否可编辑。 8) 支持病历模板段显示条件设置, 书写时根据病人情况进行书写。 9) 支持病历模板段树形结构化定义, 可设置不同树形节点显示条件, 书写时根据病人情况及上级树形节点值控制下级节点的录入。 10) 支持病历模板内容格式定义。 11) 支持病历模板复制。 12) 支持批量更新基础模板。 <p>病历范文管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持病历模板范文管理, 针对不同病历模板的病历范文进行定义。 2) 支持病历范文适用范文进行设置, 包括个人、科室和全院。 3) 支持病历范文版本管理。 4) 支持病历范文多标签管理, 书写时可通过多标签进行搜索, 方便医生快速查找范文。 5) 支持病历范文内容定义。 <p>老版范文导入</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持老版电子病历系统病历范文导入生成传统病历范文。 <p style="text-align: center;">诊疗文书管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持基础模板管理, 针对页眉、页脚格式进行定义。 2) 支持普通模板管理, 针对不同诊疗文书设置不同模板。 3) 支持诊疗文书模板批量停用、启用。 4) 支持批量更新基础模板。 5) 支持诊疗文书模板适用范围设置。 6) 支持诊疗文书模板打印控制设置, 书写时根据打印控制限制书写病历打印。 7) 支持普通模板的模板变量设置, 以及模板变量的类型、取值类型、默认值值域、单位、是否可编辑、是否保存词句以及对照标准 CDA 文档节点编码。 8) 支持模板变量动态取值和条件动态取值, 以及自定义 SQL 取值。 9) 支持诊疗文书模板内容格式定义。 10) 支持对照标准的 CDA 文档编码。 11) 支持对照诊疗活动, 执行书写任务时创建不同诊疗文书的病历。 <p style="text-align: center;">知情同意书管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持基础模板管理, 针对页眉、页脚格式进行定义。 2) 支持普通模板管理, 针对不同知情同意书设置不同模板。 3) 支持知情同意书模板批量停用、启用。 4) 支持批量更新基础模板。 5) 支持知情同意书模板适用范围设置。 6) 支持知情同意书模板打印控制设置, 书写时根据打印控制限制书写病历打印。 7) 支持普通模板的模板变量设置, 以及模板变量的类型、取值类型、默认值值域、单位、是否可编辑、是否保存词句以及对照标准 CDA 文档节点编码。支持模板变量动态取值和条件动态取值, 以及自定义 SQL 取值。 8) 支持知情同意书模板内容格式定义。 	
--	--	--

	<p>9) 支持对照标准的 CDA 文档编码。</p> <p>10) 支持对照诊疗活动, 执行书写任务时创建不同知情同意书的病历。</p> <p style="text-align: center;">图文评分表管理</p> <p>1) 支持基础模板管理, 针对页眉、页脚格式进行定义。</p> <p>2) 支持普通模板管理, 针对不同图文评分表设置不同模板。</p> <p>3) 支持图文评分表模板批量停用、启用。</p> <p>4) 支持批量更新基础模板。</p> <p>5) 支持图文评分表模板适用范围设置。</p> <p>6) 支持图文评分表模板打印控制设置, 书写时根据打印控制限制书写病历打印。</p> <p>7) 支持普通模板的模板变量设置, 以及模板变量的类型、取值类型、默认值值域、单位、是否可编辑、是否保存词句以及对对照标准 CDA 文档节点编码。支持模板变量动态取值和条件动态取值, 以及自定义 SQL 取值。</p> <p>8) 支持评分项自动求和、范围取值及自定义 JS 分数计算。</p> <p>9) 支持图文评分表模板内容格式定义。</p> <p>10) 支持对照标准的 CDA 文档编码。</p> <p>11) 支持对照诊疗活动, 执行书写任务时创建不同图文评分表的病历。</p> <p style="text-align: center;">病历质控管理</p> <p>质控规则管理</p> <p>1) 支持质控规则定义, 包括时限规则、缺失规则、内容规则、脚本规则、人工规则、首页规则, 已预制病历书写规范中病案质控评分标准规则。</p> <p>2) 支持质控规则提醒内容及分值设置。</p> <p>3) 支持质控规条件设置, 针对不同病人情况进行计算。</p> <p>质控方案管理</p> <p>1) 支持质控否决规则定义, 可关联多个质控规则。可设置质控等级。</p> <p>2) 支持质控方案定义, 设置质控方案总分、质控类型及甲乙丙三级对应分数范围。可设置质控规则分组、分组分数及对应质控质控规则。也可设置不同质控方案的前提条件, 针对不同病人类型使用不同质控方案。</p> <p>3) 支持质控人员定义, 可停用、启用, 批量质控抽插时分配给不同质控员进行质控。</p> <p>4) 支持质控员质控范围定义。</p> <p>5) 支持患者类型定义, 可设置患者类型优先级及过滤方式, 支持自定义 SQL 定义患者类型。</p> <p>6) 支持质控规则分类定义, 已预制病历书写规范中病案质控评分标准分类。</p> <p>运行病历质控</p> <p>1) 支持运行病历的质控评分及临床反馈。</p> <p>2) 支持质控报告输出打印。</p> <p>科内质控管理</p> <p>1) 支持临床科室环节质控评分及临床反馈。</p> <p>2) 支持批量质控抽查分配质控执行, 可对批量抽查分配的任务进行质控评分及临床反馈。</p> <p>3) 支持质控报告输出打印。</p> <p>4) 同时支持运行病历质控, 方便科室质控员进行运行病历质控。</p>	
--	--	--

	<p>5) 支持病历召回修改申请和取消完成申请审核。</p> <p>终末质控管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持医务科、质控办或病案室终末质控评分及临床反馈。 2) 支持批量质控抽查分配质控执行，可对批量抽查分配的任务进行质控评分及临床反馈。 3) 支持质控报告输出打印。 4) 同时支持运行病历质控，方便医务科、质控办或病案室质控员进行运行病历质控。 5) 支持病历召回修改申请和取消完成申请审核。 <p>病历质控抽查</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持批量质控抽查，可通过患者类型进行过滤筛选，可选择必抽患者类型，根据患者类型的优先级进行患者抽取。 2) 支持批量质控抽查患者分配质控员进行质控。 3) 支持批量抽查分配时根据指控范围进行自动分配。 4) 支持批量抽查动态均衡分配，保证每个医生都能被平均抽取。 <p>取消完成审核</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持取消病历完成申请审核。 <p>超时申请审核</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持病历超时书写申请审核。 <p style="text-align: center;">病历归档封存</p> <p>病历归档管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持病历完成病人病历归档和取消归档。 2) 支持病历归档列表输出打印。 <p>病历封存管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持病人病历封存和取消封存。 <p style="text-align: center;">病历检索统计</p> <p>病历检索分析</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持已书写病历内容结构化数据查询分析。 2) 支持检索结果列表输出。 3) 支持检索结果病历内容批量输出 PDF。 <p>质控结果分析</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持不同科室、不同质控类型的质控结果分析。 <p>病历统计分析</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持病历自定义报表查询分析。 <p style="text-align: center;">活动任务管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持诊疗活动定义，可设置不同活动标签分类。 2) 支持活动项目定义，可定义不同活动的活动记录项目、记录项目值域、记录项目单位。 3) 支持活动状态管理定义，可定义不同活动的状态列表。 4) 支持活动关系定义，可定义不同活动不同活动状态产生不同活动任务。 5) 支持活动前置检查定义，可定义前置活动状态和检查类型，以及对应的活动检查项目、运算符及检查值。 6) 支持活动任务执行服务外部调用。 7) 支持待办任务服务外部调用。 8) 支持 ZLHIS 相关诊疗活动任务调用执行。 <p style="text-align: center;">病历书写</p> <p>待办任务书写</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持通过待办任务书写、签名、审签病历。 2) 支持根据书写科室执行待办任务时自动筛选或手动选择病 	
--	--	--

	<p>历模板。</p> <p>3) 支持待办任务根据质控时限分级显示已超期、未超期、临近超期、无时限的任务。</p> <p>病历模板书写</p> <p>1) 支持通过选择病历模板书写病历。</p> <p>2) 支持根据书写科室自动筛选病历模板。</p> <p>3) 支持多标签筛选病历模板对应病历范文直接书写病历。</p> <p>文档导航</p> <p>1) 支持文档列表导航，显示并定位已书写病历及病历段内容。</p> <p>2) 支持病历编辑锁定及强制解锁，以及快速定位正在编辑病历文件。</p> <p>病历范文导入</p> <p>1) 支持本人、本科和全院范文筛选。</p> <p>2) 支持病历范文多标签搜索。</p> <p>3) 支持不同版本范文预览、替换和插入病历内容。</p> <p>4) 支持选择范文部分段导入。</p> <p>文书词句导入</p> <p>1) 支持本人、本科和全院词句组筛选。</p> <p>2) 支持不同词句组替换和插入病历内容。</p> <p>3) 支持选择词句组部分词句导入。</p> <p>临床质控反馈</p> <p>1) 支持运行病历质控、科内质控、终末质控及质控抽查反馈问题处理。</p> <p>2) 支持质控反馈意见。</p> <p>3) 支持就诊病人、我的病人、医疗小组和本科室质控反馈列表显示。</p> <p>4) 支持质控反馈列表直接创建、修改、审订已书写病历和修改病案首页。</p> <p>病历编辑</p> <p>1) 支持同一页面、同一分组病历记录连续显示和编辑。</p> <p>2) 支持同一分组病历根据活动任务关系自动关联连续显示和编辑。</p> <p>3) 支持不同病历类型病历段内容自动引用。</p> <p>4) 支持基础变量、模板变量修改手动更新信息。</p> <p>5) 支持文本上下标及插入本地图片。</p> <p>6) 支持常见医学表达式插入病历快捷编辑，包括月经史、胎心位置、房角、光定位、突眼、肺结核、心脏相对浊音界、恒牙标注（部位、二位数）、乳牙标注（部位、二位数）、血糖对比等。</p> <p>7) 支持标记图标记并插入，可引用已预制标记图和本地图片。</p> <p>8) 支持特殊符号引用。</p> <p>9) 支持历次门诊、住院检验报告内容引用，可表格或自由文本录入。</p> <p>10) 支持历次门诊、住院微生物报告内容引用。</p> <p>11) 支持历次门诊、住院检查报告内容引用。</p> <p>12) 支持外部三方系统报告内容自定义插件引用。</p> <p>13) 支持历次门诊、住院评分结果内容引用。</p> <p>14) 支持病历医生和患者电子签名，包括文本、图片及 CA 签名，已支持常见 CA 厂商接入。</p> <p>15) 支持病人诊断录入与 HIS 病案首页诊断同步，同时根据书写规范中规则生成文本插入到对应诊断段。同时支持中医诊断</p>	
--	--	--

	<p>的多症候多治法录入。</p> <p>16) 支持病人手术记录 ICD-9 录入与 HIS 病案首页手术记录同步，同时生成对应文本到病历内容中。</p> <p>17) 支持病历签名后继续修订病历，每次修订后必须签名才能保存修改内容，达到首次签名后的修改留痕。</p> <p>“一张纸”病历</p> <p>1) 支持在同一界面完成集病历连续书写（新增、修改、书写任务、范文组）、连续查看、病历打印于一体，方便医生快捷书写、查看及打印病历，大大提高医生效率，把医生的时间还给病人。</p> <p>基于诊疗逻辑的树形结构化录入</p> <p>1) 支持病历模板段树形结构化录入，可根据病人情况及上级树形节点动态显示录入下级树形。</p> <p>2) 支持快捷搜索调整树形节点数据。</p> <p>3) 已预制第九版《诊断学》中住院病历中既往史、个人史、月经史、婚育史、家族史及体格检查部分结构化录入内容。</p> <p>4) 支持树形结构化录入根据规则自动产生文本内容到对应病历段中，方便医生快捷书写病历。</p> <p>另存范文</p> <p>1) 支持书写病历另存为范文，可设置适用范围，包括个人、科室和全院。</p> <p>2) 支持另存为范文版本，可覆盖原版本和新建范文版本。</p> <p>3) 支持另存为范文时选择范文分类，使用时可直接在快速检索中通过分类名称检索分类下不同模板的所有范文和词句组。</p> <p>另存词句</p> <p>1) 支持书写文书另存为词句组，可设置适用范围，包括个人、科室和全院，也可覆盖和新建。</p> <p>2) 支持另存为词句组时选择范文分类，使用时可直接在快速检索中通过分类名称检索分类下不同模板的所有词句组和范文。</p> <p>历史版本</p> <p>1) 支持病历签名后自动生成历史版本，保证病历修改可追溯。</p> <p>2) 支持历史版本内容恢复。</p> <p>3) 支持历史版本内容对比显示修改痕迹。</p> <p>自动保存/本地缓存</p> <p>1) 支持病历内容自动保存。</p> <p>2) 支持本地实时缓存及本地缓存恢复，保证病历内容不丢失。</p> <p>病历整理及打印</p> <p>1) 支持病历顺序调整，同时可调整病历页面及分组。</p> <p>2) 支持病历自动续打，同时支持手动续打。</p> <p>3) 支持病历打印设置，可设置单面或双面（长边或短边翻转）。</p> <p>4) 支持连续显示病历，根据记录日期时间自动排序。</p> <p>范文词句</p> <p>1) 支持快捷管理病历范文和文书词句组。</p> <p>病历书写列表</p> <p>1) 支持病历已书写列表过滤显示及同一页面或同一分组连续预览和单独预览</p> <p>2) 支持已书写列表签名、审订和打印状态显示，支持未签名、已签名、签名完成、未审订、已审订、审订完成、未打印、已打印及需重打显著显示。</p> <p>3) 支持按创建时间过滤某时间范围内创建的病历。</p>	
--	---	--

	<p>4) 支持病历作废和恢复。</p> <p>5) 支持已书写列表自定义显示及记忆功能。</p> <p>6) 支持显示当前病人的病历状态及质控状态。</p> <p style="text-align: center;">病历自评</p> <p>1) 支持临床医生根据病历质控方案进行质量评估。</p> <p style="text-align: center;">病历完成</p> <p>1) 支持病人出院后临床医生病历完善后病历完成提交。</p> <p>2) 支持病人出院后根据自动完成时间设置自动病历完成，自动跳过周末和节假日。</p> <p>3) 支持病人完成后未超过自动完成时间取消完成。</p> <p>4) 支持病人完成后超过自动完成时间取消完成申请。</p> <p style="text-align: center;">历次反馈</p> <p>1) 支持查询历次质控反馈及处理情况查询。</p> <p style="text-align: center;">历次申请</p> <p>1) 支持查询历次病历召回修改申请及审核情况查询。</p> <p>2) 支持查询历次病历取消完成申请及审核情况查询。</p> <p style="text-align: center;">病历签名自动上传临床数据中心（CDR）</p> <p>1) 支持病历签名时实时上传病历内容到临床数据中心（CDR）。</p> <p style="text-align: center;">病历书写外部系统集成</p> <p>1) 支持住院医生站、住院护士工作站、医技工作站集成。</p> <p>2) 支持一张纸医生站集成。</p> <p>3) 支持一体化护理系统集成。</p> <p>4) 支持专业版用血管理系统集成。</p> <p>5) 支持专业版康复治疗系统集成。</p> <p>6) 支持外部三方系统集成。</p> <p style="text-align: center;">三方知识库集成</p> <p>1) 支持惠每知识库接入。</p> <p>2) 支持百度知识库接入。</p> <p style="text-align: center;">一张纸门诊医生站（含门诊病历）详细技术参数要求</p> <p>1. 要求支持 B/S 架构，可免于安装客户端，可分别升级服务端与客户端。一张纸门诊医生站需兼容原有门诊医生站系统，兼容原有历史数据。</p> <p>2. 要求支持单屏和双屏显示。</p> <p>3. 要求支持对操作人员按岗位进行角色划分，功能按角色权限进行展现。</p> <p>4. 要求可根据不同的科室和诊室配置不同的主页（如中医门诊、咬伤门诊、便民门诊等）。</p> <p>5. 针对复诊患者，要求提供一键复制功能，一键将患者的病历、诊断、医嘱复制到本次病历中。</p> <p>6. 就诊病人管理：要求提供候诊、就诊、已诊病人查询，对病人进行接诊、取消接诊、完成接诊、恢复接诊、回诊、转诊、关注等操作；</p> <p>7. 排队呼叫：要求提供对候诊病人进行呼叫功能，支持顺呼、重呼、直呼；</p> <p>8. 病人挂号：要求支持医生直接对病人挂号并接诊；</p> <p>9. 诊间预约：要求支持医生诊间对病人进行下次就诊预约；</p> <p>10. 病人信息调整：要求支持对病人基本信息进行修改调整；</p> <p>11. 门诊病历书写：要求支持通过界面配置的门诊病历段内容进行门诊病历书写，可通过病历模板或复制病历方式快速获取病历内容；</p> <p>12. 中、西医诊断：要求支持中医、西医诊断的新增、修改、删除、收集常用诊断、历史诊断、上次诊断。</p>	
--	--	--

	<p>13. 医嘱下达：要求能通过界面配置的门诊医嘱段进行医嘱下达；可对检验、检查、处方、处置进行分类下达；可通过常用项目、复制医嘱、成套医嘱等方法快速下达医嘱、处方；</p> <p>14. 特殊药品分处方：要求支持特殊药品（毒、麻、精 I）类药品下达后，根据毒理分类自动分配处方。（注：下达溶媒药品不自动分配处方。除毒性药、麻醉药、精神 I 类的其他类别都当成同一个毒理分类来分配处方）</p> <p>15. 溶媒药房：要求支持溶媒药房业务。</p> <p>16. 报告查阅：要求支持查阅检验、检查项目的报告结果；</p> <p>17. 观片处理：要求支持查阅检查项目观片影像。</p> <p>18. 诊疗文书：要求支持知情同意书和诊断证明、报告卡等诊疗文书的新增、修改、删除。</p> <p>19. 合理用药监测：要求支持合理用药检测、药品说明书、审方。</p> <p>20. 要求提供个人病历模板管理：支持对个人病历模板进行新增、修改、删除管理；</p> <p>21. 消息提醒：要求支持消息提醒，危急值处理、传染病阳性反馈处理、传染病报告卡返修处理等。</p> <p>22. 要求支持病历签名、打印：支持对当前病历进行打印；每次接诊单独产生病历记录和内容，多人接诊病历内容互不干扰。</p> <p>23. 要求提供传染病上报管理：负责传染病患者的识别、医生上报与科室上报环节。</p> <p>24. 要求支持查看临床视图、诊疗参考。</p> <p>25. 要求支持调阅帮助文档。</p> <p>26. 要求支持登录账户密码修改</p> <p>27. 要求支持设置界面护眼模式；支持对齐显示模式。</p> <p>28. 自定义设置：要求支持自定义登录背景图片；支持自定义快捷输入特殊符号；支持门诊病历显示界面、门诊病历打印格式。</p> <p>29. 要求提供门诊病历模板管理：支持对全院、科室病历模板进行新增、修改、审批管理。</p> <p>30. 要求支持门诊病历界面配置：通过内置段和自定义配置段对系统主界面进行配置，可分别对全院、指定科室、指定医生进行医生站界面配置。</p> <p>31. 要求支持门诊病历段配置：支持门诊病历段的新增、修改、删除。</p> <p>32. 要求支持系统参数设置：支持对系统使用的全局参数进行设置</p> <p>33. 要求支持门诊病历修订审批：已签名、已打印病历需要进行内容修改时，可以选择病历修订审批流程，由专人审批后进行病历内容的修改、签名。</p> <p>34. 要求支持门诊病历检索：支持对已完成接诊病人病历进行查找，可通过病历内容模糊查找、诊断关键值查找、病人指定查找等方式获取一定时间内的病历。</p>	
	<p style="text-align: center;">LIS 系统升级系统参数：</p> <p style="text-align: center;">1 临生免系统升级详细参数要求</p> <p style="text-align: center;">总体技术要求</p> <p>1) 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。</p> <p>2) 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。</p> <p>3) 支持角色权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的不同角色进行快速的权限对应，实现临床和检验科室更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。</p> <p>4) 要求兼容原历史数据，可对历史数据进行查询统计。</p> <p>5) 本项目包含院内所有系统接口费用。</p>	

	<p>6) 在原有 LIS 系统基础上进行升级建设，兼容原有 LIS 系统数据。新老 LIS 系统数据可进行统一汇总、查询，不可来回切换系统进行查询。</p> <p style="text-align: center;">角色权限管理</p> <p>1) 支持 HIS 系统用户导入，与 HIS 共用用户</p> <p>2) 支持权限角色管理，针对不同用户群体设置不同权限</p> <p>3) 支持用户角色管理，针对不同用户设置不同角色的权限</p> <p style="text-align: center;">门诊采集工作站</p> <p>1) 支持采血叫号系统呼叫下一个号码</p> <p>2) 支持采血叫号系统技师暂时离岗后显示暂停服务</p> <p>3) 支持一个标本多个项目进行拆分后产生新标本</p> <p>4) 支持满足合管规则或者采集拆分后的标本重新合并后产生新标本</p> <p>5) 支持一个标本单独拆分未收费项目后产生新标本</p> <p>6) 支持未生成条码的标本生成条码</p> <p>7) 支持标本生成条码后打印条码</p> <p>8) 支持生成条码的标本取消条码</p> <p>9) 支持标本生成条码后完成采集</p> <p>10) 支持标本完成采集后取消采集</p> <p>11) 支持标本拒收后重采或者批量重采</p> <p>12) 支持标本拒收后不处理或者批量不处理</p> <p>13) 支持根据采样时间查询本人和本科室的采集工作量明细</p> <p>14) 支持选中采集工作量明细数据后重打回执单</p> <p>15) 支持选中采集工作量明细数据后重打条码</p> <p>16) 支持选中已采集列表数据后重打回执单</p> <p>17) 支持技师手工录入或者通过就诊号检索进行患者检验申请</p> <p>18) 支持查询患者在 HIS 修改过患者基本信息的详情</p> <p>19) 支持查询出患者修改信息后允许手工修改临生免相关基本信息</p> <p>20) 支持通过选择文件路径导入申请</p> <p>21) 支持导入申请后不产生条码</p> <p>22) 支持导入申请后自动生成条码</p> <p>23) 支持导入申请后自动生成条码并打印</p> <p>24) 支持导入申请产生条码后手动操作打印条码</p> <p>25) 支持自定义条码打印设置</p> <p>26) 支持下载导入模板</p> <p>27) 支持根据申请时间、申请状态、开单科室、来源系统查询申请记录</p> <p>28) 支持按照标本条码、门诊号、住院号、患者姓名或者采样时间查询标本记录</p> <p>29) 支持选中标本条码不为空的标本数据后打印条码</p> <p>30) 支持自定义条码打印设置</p> <p>31) 支持根据操作时间查询拆分和合并记录</p> <p>32) 支持根据拒收时间和拒收状态查询拒收记录</p> <p>33) 支持拒收记录导出 Excel</p> <p>34) 支持根据时间和项目查询未采集记录</p> <p>35) 支持双击未采集记录或者选中未采集记录数据点击加载任务按钮后自动加载采集任务到门诊采集站主界面</p> <p>36) 支持自定义条码打印设置</p> <p>37) 支持自定义回执单打印设置</p> <p>38) 支持根据患者任务来源参数设置控制界面采集任务查询限制条件</p>	
--	--	--

	<p>39) 支持根据自动打印参数设置控制生成条码后是否自动打印条码和是否自动打印回执单</p> <p>40) 支持根据本机流程参数设置控制是否扫描两次自动生成条码和是否生成条码后自动完成采集</p> <p>41) 支持自定义采血窗口叫号设置</p> <p>42) 支持采血叫号功能进行常规管理</p> <p style="text-align: center;">住院采集工作站</p> <p>1) 支持一个标本多个项目进行拆分后产生新标本</p> <p>2) 支持满足合管规则或者采集拆分后的标本重新合并后产生新标本</p> <p>3) 支持未生成条码的标本生成条码后自动打印</p> <p>4) 支持标本生成条码后补打条码</p> <p>5) 支持生成条码的标本取消条码</p> <p>6) 支持标本生成条码后完成采集</p> <p>7) 支持标本完成采集后取消采集</p> <p>8) 支持标本完成采集后统一送检标本</p> <p>9) 支持标本拒收后重新采集</p> <p>10) 支持标本拒收后拒收不处理</p> <p>11) 支持根据申请时间、申请状态、开单科室、来源系统查询申请记录</p> <p>12) 支持根据操作时间查询拆分和合并记录</p> <p>13) 支持按照标本条码、门诊号、住院号、患者姓名或者采样时间查询标本记录</p> <p>14) 支持选中标本条码不为空的标本数据后打印条码</p> <p>15) 支持自定义条码打印设置</p> <p>16) 支持查询患者在 HIS 修改过患者基本信息的详情</p> <p>17) 支持查询出患者修改信息后允许手工修改临生免相关基本信息</p> <p>18) 支持根据拒收时间和拒收状态查询拒收记录</p> <p>19) 支持拒收记录导出 Excel</p> <p>20) 支持自定义条码打印设置</p> <p style="text-align: center;">体检采集工作站</p> <p>1) 支持未生成条码的标本生成条码</p> <p>2) 支持未生成条码的标本生成条码后自动打印</p> <p>3) 支持未生成条码的标本生成条码后自动完成采集</p> <p>4) 支持标本生成条码后补打条码</p> <p>5) 支持生成条码的标本取消条码</p> <p>6) 支持标本生成条码后完成采集</p> <p>7) 支持标本完成采集后取消采集</p> <p>8) 支持标本拒收后重新采集</p> <p>9) 支持按照标本条码、门诊号、住院号、患者姓名或者采样时间查询标本记录</p> <p>10) 支持选中标本条码不为空的标本数据后打印条码</p> <p>11) 支持自定义条码打印设置</p> <p>12) 支持根据拒收时间和拒收状态查询拒收记录</p> <p>13) 支持拒收记录导出 Excel</p> <p>14) 支持自定义条码打印设置</p> <p style="text-align: center;">标本送检工作站</p> <p>1) 支持单标本扫码后进行送检</p> <p>2) 支持标本扫码后批量送检</p> <p>3) 支持单标本扫码后右键删除待送检记录</p> <p>4) 支持已送检标本取消送检</p>	
--	---	--

	<p>5) 支持已送检标本明细导出</p> <p>6) 支持送检单补打</p> <p>7) 支持自定义条码打印设置</p> <p style="text-align: center;">标本签收工作站</p> <p>1) 支持开始批量签收并扫描送检人员信息</p> <p>2) 支持结束批量签收并签收回执单</p> <p>3) 支持扫码后签收</p> <p>4) 支持标本签收后取消签收</p> <p>5) 支持标本签收前或者签收后标本拒收</p> <p>6) 支持标本拒收后取消拒收</p> <p>7) 支持标本补打条码</p> <p>8) 支持根据时间、患者来源、签收点查询未上机标本</p> <p>9) 支持签收其他接收点标本</p> <p>10) 支持查询患者在 HIS 修改过患者基本信息的详情</p> <p>11) 支持查询出患者修改信息后允许手工修改临生免相关基本信息</p> <p>12) 支持根据申请时间、申请状态、开单科室、来源系统查询申请记录</p> <p>13) 支持按照标本条码、门诊号、住院号、患者姓名或者采样时间查询标本记录</p> <p>14) 支持选中标本条码不为空的标本数据后打印条码</p> <p>15) 支持自定义条码打印设置</p> <p>16) 支持自定义条码打印设置</p> <p>17) 支持自定义回执单打印设置</p> <p style="text-align: center;">检验技师工作站</p> <p>1) 支持按照不同小组批量设置常用仪器</p> <p>2) 支持自由切换上机仪器</p> <p>3) 支持扫码核收标本</p> <p>4) 支持标本核收后撤销核收</p> <p>5) 支持手工申请后保存信息</p> <p>6) 支持手工申请取消信息</p> <p>7) 支持有主标本、手工标本置为无主</p> <p>8) 支持无主标本、手工标本转为质控</p> <p>9) 支持标本转为质控后撤销质控</p> <p>10) 支持有主标本、手工标本浏览报告</p> <p>11) 支持有主标本、手工标本根据患者 ID 查询患者未审核、已发布、已打印报告</p> <p>12) 支持同一仪器同一检验日期不同标本进行复制患者信息以及检验指标</p> <p>13) 支持同一仪器不同检验日期不同标本进行复制患者信息以及检验指标</p> <p>14) 支持同一仪器同一检验时间进行复制患者信息以及新增检验项目产生新的标本</p> <p>15) 支持同一仪器不同检验时间进行复制患者信息以及新增检验项目产生新的标本</p> <p>16) 支持不同仪器同一检验日期不同标本进行复制患者信息以及检验指标</p> <p>17) 支持不同仪器不同检验日期不同标本进行复制患者信息以及检验指标</p> <p>18) 支持不同仪器同一检验时间进行复制患者信息以及新增检验项目产生新的标本</p> <p>19) 支持不同仪器不同检验时间进行复制患者信息以及新增检验项</p>	
--	---	--

	<p>目产生新的标本</p> <p>20) 支持选择文件路径导入申请</p> <p>21) 支持导出模板</p> <p>22) 支持未出报告标本进行标本拆分</p> <p>23) 支持标本拆分后撤销拆分</p> <p>24) 支持发布人登录后允许审核报告</p> <p>25) 支持发布人登录后允许审核报告</p> <p>26) 支持批量审核有主标本、手工标本已出结果标本</p> <p>27) 支持根据时间和仪器查询有主标本、手工标本已审核报告记录</p> <p>28) 支持批量撤销已审核报告</p> <p>29) 支持根据时间和仪器查询有主标本、手工标本未审核标本记录</p> <p>30) 支持标本批量切换可做仪器</p> <p>31) 支持补打条码</p> <p>32) 支持半双向手工操作单条/批量发往仪器</p> <p>33) 支持未审核标本批量修改标本号</p> <p>34) 支持批量删除无主/手工未审核标本</p> <p>35) 支持耐受试验项目手工进行耐受合并</p> <p>36) 支持已审报告标本销毁</p> <p>37) 支持未审核标本修改指标结果后保存信息</p> <p>38) 支持未审核标本修改指标结果时取消保存</p> <p>39) 支持未审核标本新增指标</p> <p>40) 支持未审核标本删除指标</p> <p>41) 支持针对指标查看不同月份的结果趋势</p> <p>42) 支持未审核有主标本、手工标本新增指标方案</p> <p>43) 支持发布人登录后允许审核报告</p> <p>44) 支持审核单个有主标本、手工标本已出结果标本</p> <p>45) 支持审核有主标本、手工标本时电子签名</p> <p>46) 支持审核有主标本、手工标本后撤销审核</p> <p>47) 支持审核单个有主标本、手工标本后自动打印报告</p> <p>48) 支持打印单个已审报告</p> <p>49) 支持同一仪器原号复查</p> <p>50) 支持同一仪器不同标本号复查</p> <p>51) 支持不同仪器原号复查</p> <p>52) 支持不同仪器不同标本号复查</p> <p>53) 支持查阅门诊和住院患者电子病案</p> <p>54) 支持快速录入或者检索患者进行手工申请</p> <p>55) 支持已审有主标本进行补费</p> <p>56) 支持未审镜检标本镜检结果处理</p> <p>57) 支持未核收有主标本拒收</p> <p>58) 支持按照标本条码、门诊号、住院号、患者姓名或者采样时间查询标本记录</p> <p>59) 支持选中标本条码不为空的标本数据后打印条码</p> <p>60) 支持自定义条码打印设置</p> <p>61) 支持查询患者在 HIS 修改过患者基本信息的详情</p> <p>62) 支持查询出患者修改信息后允许手工修改临生免相关基本信息</p> <p>63) 支持根据标本条码查询有主标本费用记录以及明细</p> <p>64) 支持根据时间、项目、仪器查询患者项目记录</p> <p>65) 支持导出患者项目记录数据</p> <p>66) 支持根据拒收时间和拒收状态查询拒收记录</p> <p>67) 支持拒收记录导出 Excel</p> <p>68) 支持根据时间查询已审有主标本补费记录</p>		
--	--	--	--

	<p>69) 支持根据时间、操作状态、患者来源、执行科室、开单科室、检验小组、检验仪器、检验项目条件查询标本遗漏记录</p> <p>70) 支持导出标本遗漏记录数据</p> <p>71) 支持根据时间以及设置定量指标结果查询相关记录</p> <p>72) 支持根据时间以及设置项目查询相关记录</p> <p>73) 支持根据销毁时间查询销毁记录</p> <p>74) 支持本机标本列表列的显示</p> <p>75) 支持本机中间部分信息的显示</p> <p>76) 支持指标结果颜色设置</p> <p>77) 支持标本列表行颜色设置</p> <p>78) 支持审核标本后自动打印</p> <p>79) 支持指标结果栏显示栏数</p> <p>80) 支持上机自动绑定无主标本</p> <p>81) 支持选择仪器时切换小组默认勾选所有仪器</p> <p>82) 支持多次增加备注叠加显示</p> <p>83) 支持条码和报告自定义打印设置</p> <p>84) 支持电子签名前下载证书安装</p> <p>85) 支持手工重启通讯</p> <p>86) 支持手工设置联机仪器</p> <p style="text-align: center;">报告审核工作站</p> <p>1) 支持发布人登录后允许审核报告</p> <p>2) 支持按照不同小组批量设置常用仪器</p> <p>3) 支持发布人登录后允许审核报告</p> <p>4) 支持审核单个有主标本、手工标本已出结果标本</p> <p>5) 支持审核有主标本、手工标本后撤销审核</p> <p>6) 支持设置样式的报告进行报告浏览</p> <p>7) 支持查阅门诊和住院患者电子病案</p> <p>8) 支持手工设置报告样式</p> <p>9) 支持自定义报告打印设置</p> <p style="text-align: center;">报告查询打印工作站</p> <p>1) 支持根据时间、来源系统、标本条码、门诊号、住院号、患者姓名、来源、检验小组等过滤已发布以及已打印报告记录</p> <p>2) 支持设置样式的报告进行报告浏览</p> <p>3) 支持手工调整多音字</p> <p>4) 支持查阅门诊和住院患者电子病案</p> <p>5) 支持单个和合并报告打印 A4 纸</p> <p>6) 支持单个和批量打印已发布报告</p> <p>7) 支持单个和批量生成 PDF</p> <p style="text-align: center;">报告查询打印工作站</p> <p>1) 支持根据时间、来源系统、标本条码、门诊号、住院号、患者姓名、来源、检验小组等过滤已发布以及已打印报告记录</p> <p>2) 支持设置样式的报告进行报告浏览</p> <p>3) 支持手工调整多音字</p> <p>4) 支持查阅门诊和住院患者电子病案</p> <p>5) 支持单个和合并报告打印 A4 纸</p> <p>6) 支持单个和批量打印已发布报告</p> <p>7) 支持单个和批量生成 PDF</p> <p>8) 支持按照标本条码、门诊号、住院号、患者姓名或者采样时间查询标本记录</p> <p>9) 支持选中标本条码不为空的标本数据后打印条码</p> <p>10) 支持自定义条码打印设置</p>		
--	--	--	--

	<p>11) 支持设置报告列表列显示</p> <p>12) 支持自定义报告打印设置</p> <p style="text-align: center;">报告批量打印</p> <p>1) 支持根据时间、标本条码、门诊号、住院号、姓名、就诊卡、年龄、标本号段、来源系统等查询已发布报告记录</p> <p>2) 支持单个和批量打印已发布报告记录</p> <p>3) 支持单个和批量生成 PDF</p> <p>4) 支持自定义报告打印设置</p> <p style="text-align: center;">危急值传染病通知管理</p> <p>1) 支持根据产生时间、类型、状态查询危急值传染病通知记录</p> <p>2) 支持未发送危急值传染病通知记录进行发送</p> <p>3) 支持已发送危急值传染病通知记录进行撤回</p> <p>4) 支持未发送危急值传染病通知记录进行忽略</p> <p>5) 支持已发送危急值传染病通知记录进行电话通知保存</p> <p style="text-align: center;">仪器质控工作站</p> <p>1) 支持选择设置质控品的有效质控仪器</p> <p>2) 支持查询质控项目或者质控品对应的 LJ 图</p> <p>3) 支持查询质控项目或者质控品对应的 Z 分数图</p> <p>4) 支持 LJ 图和 Z 分数图显示垂直刻度线</p> <p>5) 支持 LJ 图和 Z 分数图显示质控数据</p> <p>6) 支持 LJ 图显示质控图</p> <p>7) 支持质控数据审核</p> <p>8) 支持审核质控数据后取消审核</p> <p>9) 支持质控数据失控计算</p> <p>10) 支持选中失控数据查看失控报告</p> <p>11) 支持查看所有失控报告</p> <p>12) 支持未审核质控数据作废数据</p> <p>13) 支持根据月份查询有效质控数据进行结果调整</p> <p>14) 支持根据月份查询失效质控数据进行结果调整</p> <p>15) 支持根据月份查询作废质控数据进行结果调整</p> <p>16) 支持根据时间查询质控概况</p> <p>17) 支持根据计算范围、质控品、质控项目查询均值记录后进行相关设置</p> <p>18) 支持根据时间针对月度报告进行相关管理</p> <p>19) 支持根据时间、仪器针对月度数据进行相关管理</p> <p>20) 支持质控品根据月份和仪器查询月度统计报告</p> <p>21) 支持根据仪器和时间查询月质控数据记录</p> <p>22) 支持导出月质控数据记录</p> <p>23) 支持根据质控数据绘制的柱状图</p> <p>24) 支持针对不同仪器设置质控品</p> <p>25) 支持针对质控项目设置规则</p> <p>26) 支持针对定性项目设置在控结果</p> <p>27) 支持自定义设置规则</p> <p>28) 支持自定义设置质控相关字典</p> <p style="text-align: center;">统计查询</p> <p>1) 支持根据核收时间、审核状态、打印状态、检验仪器、检验项目、标本类型、审核医生等条件查询报告记录</p> <p>2) 支持打印报告记录</p> <p>3) 支持标本查询</p> <p>4) 支持自定义报告打印设置</p> <p>5) 支持根据核收时间、患者来源、审核状态、检验小组、检验仪</p>	
--	--	--

	<p>器、检验项目等查询未完成标本记录</p> <ol style="list-style-type: none"> 6) 支持查阅门诊和住院患者电子病案 7) 支持根据时间、操作状态、患者来源、执行科室、开单科室、检验小组、检验仪器、检验项目查询遗漏标本记录 8) 支持导出遗漏标本记录 9) 支持根据审核时间、检验仪器、检验指标、病人类型、标本号、性别、检验结果、患者年龄等条件查询学术记录 10) 支持根据统计范围和来源系统查询质量相关数据 11) 支持导出质量统计记录 12) 支持自定义设置质量统计相关参数 13) 根据来源系统、业务系统、执行时间、入出类型、调用结果、业务编码查询所有临生免系统与三方系统(含 HIS)业务接口交互的日志记录 14) 支持根据更新时间查询临生免检验结果上传的待处理和已处理状态监控及记录 15) 支持自定义主题统计报表 <p style="text-align: center;">微生物系统升级详细技术参数</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 系统管理员权限由服务器统一管理, 只要拥有权限, 可从任意终端登录并管理系统。 2) 提供数据备份还原、系统容灾等安全防护手段。 3) 根据不同病理检查类型可自定义不同的工具栏、菜单等, 最大化实现操作习惯自定义。 4) 必须支持与 HIS、EMR、体检信息系统无缝连接, 实现院内数据实时共享和交互。 5) 必须支持全流程无纸化操作应用要求。 <p>必须支持历史数据兼容。</p> <p style="text-align: center;">用血系统技术详细参数要求</p> <p style="text-align: center;">总体技术要求</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。 2) 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。 3) 满足《医疗机构临床用血管理办法》和《临床输血技术规范》的政策要求。 4) 支持权限管理, 可对现有系统所有功能模块及使用系统的角色进行快速的权限对应, 实现更高效的人员管理, 有助于工作效率的提升。 5) 专业性知识的利用, 使其能达到合理用血的指征评估、相容血液的自动匹配、血液检测流程的自动匹配等, 是产品功能符合专业性的要求。 6) 在原有血库系统基础上进行升级建设, 兼容原有血库系统数据。新老血库系统数据可进行统一汇总、查询, 不可来回切换系统进行查询。 <p style="text-align: center;">用血计划</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 可根据统计历史用血情况及用量年平均增长情况自动评估估算当前年、月、日用血量计划, 并可以此作为各类血液库存预警界限的设置依据 <p style="text-align: center;">血液预订</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 可根据库存实际量和预警线自动产生需要补充预定的血液品种和数量, 以此作为向血站预定输液的依据。并在和血站系统接入互通并接口满足的情况下, 可将订单实施发送至血站。 	
--	--	--

	<p style="text-align: center;">血液入库</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 可实现血站发血的手工入库和核对入库。 2) 对于贮存式自体输血，可对采集的病人自体血液进行入库，并记录对应的病人信息，及血液的血型、采集日期、保存位置等信息，一个病人多次采血时，可进行多次的采血记录。 3) 对调用其他医疗机构的血液供本院使用时，可对调入的血液记录来源、条码、血液信息等，并补充本地库存。 4) 对入库未使用的血液，若允许退回时，可对血液退回发出机构，并减少库存。 <p style="text-align: center;">库存预警</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 可按照用血计划或手工设置各血液品种的库存水平和预警界限，并可按照库存积压、正常、偏少、紧缺等多级设置界限，当库存在对应界限时，给出对应的提示或标识。。 2) 可按照血液的有效期，及时的近过期线的血液进行预警提示。 <p style="text-align: center;">库存报废</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 对过期的血液，或对血液质量检查不合格的情况下，可对血液进行报废登记。 <p style="text-align: center;">存储位置管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 可维护血液保存的物理位置和环境条件，并在血液入库时，可选择记录其相关的存储位置。 <p style="text-align: center;">临床用血申请</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 实现临床治疗用血、择期手术用血的申请单下达，可自动获取病人的基本信息，并可录入输血目的、用血品种、用量等输血相关信息，并自动提交至审核环节。 2) 支持对紧急用血的申请，并依据紧急程度的不同，可提示并规范血库进行的不同后续操作，比如“危急”情况下在10-15分钟内发出第一袋未经交叉配血的O型红细胞或AB型新鲜冰冻血浆；“紧急”情况下在30分钟内完成ABO血型正反定型和凝聚胺主侧配血，并发放相容血液。 <p style="text-align: center;">自体输血申请</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 可对贮存式自体输血进行申请，可填写相应的申请信息和计划贮存血量，供血库工作人员进行审核，并可根据采集量和采集量上限等规则，自动生成可修改的采血计划，并反馈临床临床供参考。 <p style="text-align: center;">术中自体输血记录</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 术中开展的回收式和稀释式自体输血，可在术后由临床或血库进行术中输血记录，包括回收输血量，血液稀释量和浓度等。 <p style="text-align: center;">输血前评估</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 在进行用血申请时，根据输血目的和选用的输血品种的不同，自动提取需要的输血前检验结果和血型结果，及相关的评估项内容供临床选择。无相关检验记录的进行提示并禁止申请，并检查其评估项是否符合输血适应证并进行提示。 <p style="text-align: center;">用血审核</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 可根据用血量的不同，使用不同人员参与的多级审核制度，可自行设置用血量的多个标准，及每个标准下需要参与审核的人员。 <p style="text-align: center;">发血管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 审核后的临床用血申请，可由临床打印领血单，并凭领血单至血库进行领血，和血库双方共同核对血液质量情况并进行 	
--	---	--

	<p>记录。可通过扫描血袋条码进行血液的核对。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) 由血库采集保存的自体血，在临床领用时双方共同进行核对，并对双方进行记录。 3) 对紧急用血的申请，可根据紧急程度及患者血型情况自动提示可用的相容血液和后续操作 4) 对于发放临床使用的血液，可设置退回的时效期限。在期限内、且血液质量无影响的情况下，可对发放的血液进行回退，并恢复库存 <p style="text-align: center;">血液相容性检测</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 对需要采集标本重新做相容性检测的申请，可对临床采集的标本进行核收登记，并检查记录其标本质量情况。 2) 可根据申请使用的血液品种自动判断需要进行的操作流程和方法，比如新生儿可不反定型鉴定血型；血浆不需要交叉配血；洗涤红细胞只需要主侧配血 3) 对病人血型进行复核记录，包括 ABO 和 Rh(D)。 4) 可根据申请的血液品种判断是否进行交叉配血环节 5) 当通过输血申请评估病人存在输血史、妊娠史、多次输血时，或交叉配血不合时，提示须进行不规则抗体筛查，并对过程和结果进行记录。若不规则抗体筛查为阳性，还可进行抗体鉴定的结果记录 6) 对于疑难配血院内不能得到相容性结果时，可申请其他医疗机构进行配血。 7) 可记录外部配血的结果，并将对应相合的血液进行入库，同时和用血申请关联，血液用于指定病人。 8) 检测后的标本，按要求需要进行保存一段时间，可对标本进行存储登记，并在超过时效后进行提示，进行销毁处理和记录 <p style="text-align: center;">不良反应记录</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 当患者输血出现输血反应时，临床医师或输血科可进行不良反应的登记填报，包括实际输血时间、病人反应体征、不良反应类型、处置措施等。提供标准化的数据进行选择快速填报。 2) 当患者再次输血时，可自动提示患者有输血不良反应史 <p style="text-align: center;">输血后评估</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 可自动采集患者输血后 24 小时（或其他时限）内的各项检验指标结果，并比对输血前记录，供临床医生参考在病历中输血效果评价。 <p style="text-align: center;">血袋回收</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 输血完成后，临床将血袋送回血库后，可扫描条码完成血袋的回收登记。 <p>再次对回收后的血袋进行确认操作，可进行血袋的销毁登记历次反馈。</p>	
	<p style="text-align: center;">PACS 系统升级系统参数</p> <p style="text-align: center;">1 重点技术升级要求</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 可以在患者登记时按需扫描电子申请单。 2) 针对业务不同人员和工作站配置权限及参数，可根据不同需求个性化配置。 3) 书写报告可以配置多个界面，对应特殊检查项目和模版结构，使报告更专业化、结构化。 4) 有报告自动缩放字体功能，报告内容过多可智能调整字体大小。 	

	<p>5) 可以提供 PDF、JPG 等格式报告，用于与其他系统对接。</p> <p>6) 提供全院及检查集中预约系统，可实现全院级预约。</p> <p>7) 对于典型病例可以添加到病例收藏，或者进行跟踪随访等，可不时了解患者信息，并对相关信息做记录，也可应用于早会读片、科研教学等。</p> <p>8) 支持科研教学，多级审核标准，可以添加学员信息，对报告进行评分、评级及驳回等操作。</p> <p>9) 有单独的统计系统，可对相关数据进行统计，并且支持 Word、Excel 等格式导出。</p> <p>10) 不同业务场景有各自独立的工作界面。</p> <p>11) 可针对影像表现、诊断结论等条件过滤患者，过滤条件可以自定义添加。</p> <p>12) 可在界面中自定义配置展示信息内容。</p> <p>13) 可对患者添加备注信息，并生成特殊标识通告。</p> <p>14) 模版内容可以做单选或多选操作，模版默认阴阳性。</p> <p>15) *设备做的图像不用通过网关机，直接上传到服务器，速度快并且传输稳定，千兆网络到桌面情况下 1500 张图需 5 秒以内。</p> <p>16) *pacs 系统有报告痕迹对比功能，可查看历次报告修改记录。</p> <p>17) *支持图像无损压缩最高可压缩到原始数据的 40%以内，节约存储空间。</p> <p>18) *含检查知识库，在医生在下达检查申请时，有专业的知识库模块自动给出检查项目的适应症、标本、注意事项，辅助医师决策该检查申请是否适当，支持互斥规则提醒即相互排斥检查规则。</p> <p>19) 本项目包含所有其它系统接口费用</p> <p style="text-align: center;">Pacs 系统详细参数要求</p> <p style="text-align: center;">PACS 系统</p> <p style="text-align: center;">总体技术要求</p> <p>20) 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。需要兼容历史影像数据，保证历史数据完整性。</p> <p>21) 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。</p> <p>22) 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的医生角色进行快速的权限对应，实现临床科室更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。</p> <p style="text-align: center;">影像传输及存储要求</p> <p>1) 支持同时多个 DICOM 影像设备的图像接收</p> <p>2) 支持根据不同的影像设备配置接收的优先级</p> <p>3) 支持多个不同 IP 段的影像设备，无需统一 IP</p> <p>4) 支持有条件的 Q/R 操作</p> <p>5) 支持具备 DICOM 网段和图像处理终端物理隔离设计</p> <p>6) 支持存储同步转发到后备存储</p> <p>7) 支持 JPEG2000 的灰度图像无损压缩和解压功能</p> <p>8) 支持有条件的数据迁移，方便存储的扩展</p> <p>9) 支持跨物理磁盘，在一个磁盘上跨目录的图像文件存储，确保文件系统的高效率</p> <p>10) 支持每日自动数据打包和刻录光盘</p> <p>11) 支持每日自动数据打包，并可以进行刻录光盘</p> <p>12) 支持光盘带有在任意 Windows 系统中浏览图像和报告的软件</p> <p>13) 支持将超过水线的图像自动迁移到近线存储管理中</p>	
--	--	--

	<p>14) 支持自动将从近线存储回溯的图像在超过时限的情况下从在线存储移除</p> <p>15) 支持通过 DICOM Q/R 或者内部协议访问将长期打包的数据拆解到在线存储管理</p> <p>16) 支持近线存储使用独立的数据库, 每个 Study 仅占用一条记录, 全部图像打包存储, 并从在线系统中移除, 使在线系统始终保持高效率</p> <p style="text-align: center;">图像查看及基本处理要求</p> <p>1) 支持至少每秒 200 张以上小图标的传输和显示, 显示任意 CT 图像的时间不超过 3 秒, 以保障使用体验</p> <p>2) 支持 DICOM Gray Scale Presentation Status 浏览状态的保存和传输</p> <p>3) 支持 DICOM OVERLAY 信息的表达</p> <p>4) 支持各类无损压缩格式的解压功能</p> <p>5) 支持从设备上传出的 DICOM SR 信息的表达</p> <p>6) 支持窗宽、窗位调整、放大、漫游、图像翻转和负片操作</p> <p>7) 支持各种面积、直方图、长度和角度测量工具</p> <p>8) 支持针对不同类型的图像, 界面提供不同的工具栏和鼠标右键功能</p> <p>9) 支持伪彩功能</p> <p>10) 支持局部放大镜和自动窗位显示</p> <p>11) 支持根据圈定区域自动设定窗宽、窗位</p> <p>12) 支持图像显示区域四角标注定制中文显示</p> <p style="text-align: center;">影像设备类型有关的图像处理功能要求</p> <p>1) 针对 CR/DR 图像, 支持长骨多幅图像的无缝拼接功能</p> <p>2) 支持组织均衡化图像增强功能</p> <p>3) 针对 CT/MR 图像, 支持自动计算定位线, 并可选取定位线来选取图像</p> <p>4) 支持对比和成组图像的操作</p> <p>5) 支持按扫描周期来进行序列的自动拆分和显示</p> <p>6) 支持 CT 图像的椎体自动定位功能</p> <p>7) 支持 MR 图像的交叉定位功能</p> <p>8) 支持 MPR 和 MIP 功能</p> <p>9) 支持 MPR 下的直接切割功能</p> <p>10) 针对 DSA 图像, 支持多种减影模式的减影功能</p> <p>11) 支持电影播放最快到每秒 60 帧, 满足高心率的播放</p> <p>12) 支持序列拆解到单帧或者组成新电影</p> <p>13) 支持导管定标和血管狭窄测量功能</p> <p>14) 支持左心功能分析</p> <p>15) 针对乳腺图像, 支持自动钙化点寻找</p> <p>16) 支持多种挂片协议, 并一键在预设的协议间切换</p> <p style="text-align: center;">照相操作要求</p> <p>1) 支持在图像处理窗口和照相窗口间拖拽图像</p> <p>2) 支持在照相窗口中通过拖拽调整图像的顺序</p> <p>3) 支持在照相窗口中进行缩放、漫游和调窗的处理</p> <p>4) 支持多个患者在一张胶片上的排版</p> <p>5) 可方便地选择胶片模式和目标激光相机</p> <p>6) 支持当激光相机故障时, 可先打印至服务器, 激光相机回复后自动打印胶片</p> <p>7) 支持胶片信息全中文显示</p> <p>8) 支持在胶片上打印含有患者信息的条码</p>	
--	--	--

	<p>9) 支持将患者照相的状态记录下来发给 RIS 系统</p> <p style="text-align: center;">MIP/MPR 功能要求</p> <p>1) 支持在 WEB 和移动平台上对断面影像进行重建，进行多平面处理，根据单 CT 或 MR 的影像进行重建，提供不同侧面的视角。MIP 可以为血管部位检查提供更好的观察效果。在二维浏览时设定的窗位可以被保存下来，并在 MPR 或 MIP 作重建时引用</p> <p>2) 支持在 WEB 平台上进行斜角 MPR 操作：在采集方向或垂直视角外可以通过倾斜视角的 MPR 来更好地观察检查部位</p> <p>3) 支持在 WEB 和移动平台上进行厚片 MPR 操作：对于要求快速、灵活的大数据量检查，可以自定义切片厚度，并作为工作流程的一部分，所有的视图可以自动根据新设定的厚度进行调整，并可以实时体验服务器性能级别的视图更新</p> <p>4) 支持在 WEB 平台上进行 MIP、minIP 和均匀切片操作：可以自行调整设置，以获得不同的断面和病灶视角</p> <p>5) 支持在 WEB 平台上用户定义的范围连续播放一组 MIP/MPR 影像，以快速观察检查部位</p> <p>6) 支持在 WEB 平台上序列重排操作：MIP/MPR 重建的影像可作为该病例的一个新序列保存到 PACS，曲线 MPR 也可输出到 PACS</p> <p>7) 支持在 WEB 平台进行上曲线 MPR 操作：曲线 MPR 可非常方便地准确重建血管或其他器官。</p> <p>8) 支持在 WEB 平台上进行体积测量操作：可对多个切片进行测量，并对所得的体积进行测量。并可以对组织、器官或病灶的尺寸有更真实的判断。</p> <p style="text-align: center;">胶片按需打印要求</p> <p>1) 支持识别从 PACS 系统工作站、OCR 识别模式的 DICOM PRINT 数据流；</p> <p>2) 支持电子胶片自动打包、存贮，根据配置可以选择是否自动转发到 DICOM 相机，打印物理胶片；</p> <p>3) 高效可配置的识别算法，可以智能识别出不同类型胶片中的患者基本信息；</p> <p>4) 支持在照相的 DICOM PRINT 数据流中插入 PID、Accession NO 等私有单元，便于服务器识别；</p> <p>5) 可根据识别的患者编号自动提取 RIS 患者详细信息，并进行信息核对；</p> <p>6) 支持记录打印源、胶片类型、分格、数量、状态等信息，以备统计；</p> <p>7) 支持提供的 RIS 接口，可以从其他第三方系统中打印指定的电子胶片；</p> <p>8) 支持根据预配置的策略进行数据循环删除或进行光盘刻录备份。</p> <p>9) 支持电子胶片预览，提供缩放、漫游、放大镜、翻转、镜像等功能；</p> <p>10) 支持患者信息编辑；</p> <p>11) 支持按需打印胶片，可以根据配置自动选择相机，也可以手工指定相机；</p> <p>12) 支持胶片自动打印条码，方便胶片管理的全程物流识别；</p> <p>13) 支持图像重新组织 DICOM 标准格式并发送；</p> <p>14) 支持记录打印时间、操作人员、状态等信息。</p> <p>15) 支持电子胶片预览，提供缩放、漫游、放大镜、翻转、镜像等功能；</p> <p>16) 支持患者胶片信息确认，提供患者编号修改及 RIS 信息核对工</p>	
--	---	--

	<p>具。</p> <p>17) 支持通过 RIS 的传参调用自动打印相关患者/相关检查的胶片；</p> <p>18) 支持返回该患者、该次检查的胶片数量；</p> <p>19) 支持反馈给 RIS 系统本次胶片打印的状态。</p> <p>20) 支持统计科室每种胶片的消耗量和总成本金额；</p> <p>21) 支持统计每种影像设备的胶片消耗量和总成本金额。</p> <p style="text-align: center;">临床阅片要求</p> <p>1) 支持通过 PID 等参数调用以 WEB 的方式直接打开患者的图像和报告</p> <p>2) 支持手动调节工具栏在屏幕中的显示位置</p> <p>3) 支持图像显示区域四角标注定制中文显示</p> <p>4) 支持针对不同类型的图像，屏幕体现不同的工具栏和右键功能</p> <p>5) 对于影像设备的大量薄层图像，无需直接全部发送至临床，支持选择性将部分图像发送至临床</p> <p>6) 支持指定浏览带有 GPS 信息的关键图像</p> <p>7) 支持实现对按需打印电子胶片的浏览</p> <p>8) 支持临床直接打印 PDF 格式的患者报告</p> <p>9) 支持窗宽、窗位调整、放大、漫游、图像翻转和负片操作</p> <p>10) 支持各种面积、直方图、长度和角度测量工具</p> <p>11) 支持伪彩功能</p> <p>12) 支持局部放大镜和自动窗位显示</p> <p>13) 支持根据圈定区域自动设定窗宽、窗位</p> <p>14) 支持自动计算定位线，并可选取定位线来选取图像</p> <p>15) 支持组对比和成组图像的操作</p> <p>16) 支持按扫描周期来进行序列的自动拆分和显示</p> <p>17) 支持 CT 图像可实现椎体自动定位功能</p> <p>18) 支持 MR 图像可实现交叉定位功能</p> <p>19) 支持在临床医生工作站上通过 WEB 的方式实现上述 5 中的三维图像处理功能</p> <p>20) 支持医生使用任意浏览器以 WEB 的方式对患者图像进行查看</p> <p style="text-align: center;">RIS 系统</p> <p style="text-align: center;">RIS 登记和预约要求</p> <p>1) 支持通过刷医保卡、门诊卡、一卡通等硬件身份识别物品直接获取患者的检查信息</p> <p>2) 支持扫描带有条码的申请单直接获取患者的检查申请信息</p> <p>3) 支持从 HIS 系统的电子申请列表中直接查询和提取相关检查申请信息</p> <p>4) 支持“老数据”的使用，简单地通过老号码、姓名等从外部库中提取患者信息</p> <p>5) 自动搜索重名患者，并给出相关提示和相关患者列表</p> <p>6) 支持患者姓名（多音字）自动转换为拼音模式</p> <p>7) 支持对 VIP 患者名称中使用匿名，后期修改名字或始终保持匿名</p> <p>8) 支持使用“年月天”等多种患者年龄计量单位</p> <p>9) 支持选择保持外部系统的患者 ID，或者必要时建立新的患者 ID</p> <p>10) 支持自动生成 STUDY ID、PATIENT ID，无需人工干预</p> <p>11) 支持对不同的影像类型可指定不同的 PATIENT ID 段，便于识别</p> <p>12) 支持对特殊病例强行指定 STUDY ID</p> <p>13) 支持不同的影像设备可指定不同的 STUDY ID 段，便于识别</p> <p>14) 支持纯键盘操作方式录入</p> <p>15) 支持预约患者批量进行登记</p>	
--	---	--

	<p>16) 支持选择指定的日期、时间段和检查设备进行预约，可拖拽操作</p> <p>17) 支持预约的时间间隔可以自由调整</p> <p>18) 支持从预约直接将检查信息转入登记</p> <p>19) 支持将暂时不适宜检查的患者转入预约</p> <p>20) 支持临床预约及自动分配空闲的设备机房</p> <p>21) 支持根据申请单的不同，自动确定平诊、急诊，以及住院/门诊/体检等流程方案</p> <p>22) 支持以手工选择绿色通道，方便VIP患者和领导就诊</p> <p>23) 支持登记站点和影像设备一对多和多对多的服务</p> <p>24) 支持一个患者多个检查项目或者多个检查部位连续录入</p> <p>25) 支持“设备-检查项目-检查费用”字典的逻辑，可拼音字头录入检查项目</p> <p>26) 支持树型字典跟随鼠标展开，可一击完成树型数据的完全录入</p> <p>27) 支持根据机房、检查部位、检查时间等项目打印个性化取片单，并进行个性化的支持语音呼叫</p> <p>28) 支持自动生成检查排队序号</p> <p>29) 支持扫描患者的纸质申请单</p> <p>30) 支持可将电子申请单提取到系统中，并以规范格式显示</p> <p>31) 支持根据电子申请中的检查项目直接计算费用</p> <p>32) 支持登记界面直接手工添加检查上的附加费用</p> <p>33) 支持后期可根据检查情况直接增加费用，针对门诊患者可打印收费单据或退款单据；对住院患者直接记账</p> <p>34) 支持打印每日的不同设备的登记列表和预约列表，取消手工记录本</p> <p>35) 支持方便地对登记和预约信息进行快速查询</p> <p>36) 支持接收和执行后续流程提交的差错处理解决方案</p> <p style="text-align: center;">检查机房功能要求</p> <p>1) 支持大屏幕显示机房的患者队列</p> <p>2) 支持针对急诊和绿色通道患者，在显示队列上给出明显标志</p> <p>3) 支持根据优先顺序语音呼叫患者</p> <p>4) 支持根据不同的检查项目，语音提示个性化的注意事项</p> <p>5) 支持手工调整队列顺序</p> <p>6) 支持患者过号的处理</p> <p>7) 支持同一机房，姓名拼音相同的患者提示功能</p> <p>8) 支持患者身份验证</p> <p>9) 支持 Worklist 锁定当前患者</p> <p>10) 支持多个项目在不同设备（DR）上做检查</p> <p>11) 支持通过关闭检查或者切换下一个患者，仿真 MPPS 功能</p> <p>12) 对于需要增减费用的检查，可以直接进行增减费用的操作：门诊患者打印缴费单或者退费单；住院患者直接记账</p> <p>13) 支持通过条码识别或者下拉菜单选择，记录检查使用的耗材</p> <p>14) 支持对耗材的使用进行统计和查询</p> <p>15) 支持处理检查部位差错等质量问题</p> <p>16) 支持取消检查和终止检查流程的处理</p> <p>17) 支持暂停检查的处理</p> <p>18) 支持针对患者信息或者申请的错误，提交登记处理</p> <p>19) 支持进行患者重拍补拍的流程管理</p> <p>20) 支持图像评级管理</p> <p>21) 支持辅助技师录入、统计功能</p> <p>22) 支持图像合并操作</p>	
--	---	--

	<p>23) 支持记录设备状态，提供正常描述、故障提交、故障确认和维修流程</p> <p>24) 支持将不同患者的检查合并成相同患者的检查或者拆分成不同患者的检查</p> <p>25) 支持从 his 提取相关信息（住院号、门诊号、健康号等）</p> <p>26) 支持门诊使用一卡通刷卡扣款验证完毕后，登记界面再进行修改时同步更新患者费用信息</p> <p style="text-align: center;">报告书写和审核功能要求</p> <p>1) 支持电子签名的硬加密射频卡、U 卡等身份识别和登录方式</p> <p>2) 支持用户名、密码组合的登录方式</p> <p>3) 支持在视角中的患者可根据不同状态，用不同的图标表示</p> <p>4) 支持按照设备、学组、物理地点等设置“角色”的岗位内容</p> <p>5) 支持根据排班表自动切换岗位的“角色”视角</p> <p>6) 对于一定级别的专家教授，支持固定的视角，不跟随岗位变化而变化</p> <p>7) 支持公共的、可按照检查和诊断类型进行查询的视角</p> <p>8) 支持提供个人的学术资料收集、工作记录查询视角</p> <p>9) 支持诊断结果以全文检索的方式来查询</p> <p>10) 支持报告自定义贴图功能</p> <p>11) 支持自动判断危急值功能</p> <p>12) 支持报告内容的明显错误提示</p> <p>13) 支持系统自动判断阴阳性</p> <p>14) 支持直接浏览患者的电子病历</p> <p>15) 支持浏览患者在放射科的历史检查报告和图像</p> <p>16) 其他影像系统配合开发的情况下，支持浏览其他影像科室的图像和报告</p> <p>17) 支持根据需要随时创建任意形式的报告格式，并能所见所得</p> <p>18) 支持在使用中根据情况切换多种不同的报告格式，报告内容不丢失</p> <p>19) 模板的建立符合“检查设备-部位-疾病”逻辑</p> <p>20) 支持根据患者的检查类型自动进行模板的范围限定</p> <p>21) 支持根据权限定义公共模板和私有模板</p> <p>22) 支持模板定义随定随用，无需退出软件重新进入</p> <p>23) 支持下拉列表型模板，关键疾病表现可下拉选择，一个模板覆盖广泛的应用范围</p> <p>24) 支持将模板导出备份，也可将外部模板导入</p> <p>25) 支持完整的 RTF 格式支持</p> <p>26) 支持在报告界面直接选择切换输入法</p> <p>27) 支持进行报告的模拟显示</p> <p>28) 支持词库</p> <p>29) 支持阴阳性输入</p> <p>30) 支持初步报告、报告审核和复审流程</p> <p>31) 支持授权的高级诊断人员无需审核直接打印报告</p> <p>32) 支持急诊的初步印象打印</p> <p>33) 支持体检人员的报告可无需审核</p> <p>34) 支持驳回操作和修改通过审核</p> <p>35) 支持预设打印的份数和根据纸张大小的缩放比例</p> <p>36) 支持将报告打印成 DICOM 图像</p> <p>37) 支持保存成 Structure Report 格式</p> <p>38) 支持在 his 启用电子签名后，ris 在审核时也能启用电子签名完成审核</p>	
--	--	--

报告质量评分

- 1) 支持医生自由选择需要评分的报告
- 2) 支持根据报告审核规则，对报告实行自动评分
- 3) 支持医生查阅报告审核的具体规则
- 4) 支持医生分组查阅已评分、已反馈、我的已评分、我的已反馈等数据
- 5) 支持各种数据的统计，包括每个医生已经评分的报告数量、分值、平均分等信息

与临床医生工作站端融合要求

- 1) 支持 RIS 的用户基本信息（如登陆账号及密码）、检查项目、检查部位、检查方法、费别等信息与 HIS 同步。
- 2) 支持 HIS 开检查申请：在 HIS “临床医生站”中，下达检查医嘱或申请后，HIS 将本次检查信息传给 RIS
- 3) 支持 HIS 修改检查申请：在 HIS “临床医生站”中，修改检查医嘱或申请后，HIS 将更新后的检查信息传给 RIS。
- 4) 支持 HIS 取消检查申请：在 HIS “临床医生站”中，取消检查医嘱或申请时，调用 RIS 的 DLL 取消检查申请，如果 RIS 取消成功，HIS 再取消此检查申请；如果 RIS 取消不成功，则提示用户，检查已经执行，无法取消。
- 5) 支持 RIS 中预约，登记，采集图像，书写报告，发放报告后，将检查状态编码和操作员等信息返回给 HIS，使 HIS 单据状态同步。
- 6) 支持 HIS 医生站开检查医嘱后，可直接预约 PACS 设备及检查时间，并将预约信息返回 HIS。同时 HIS 可取消预约。
- 7) 当 RIS 中确认费用被执行后，HIS 中执行患者的费用，此患者将不能退费。
- 8) 当 RIS 中取消确认的费用时，HIS 中将患者的费用取消执行，住院患者销账。
- 9) RIS 可直接查看 HIS 病人的选择历次(包含当次)就诊记录，查看首页、医嘱，病历等信息。
- 10) 报告在审核之后可回插到 HIS 的数据库中的相应记录中
- 11) 在临床医生工作站上整合基于 Web 方式的报告和图像浏览
- 12) 在医生工作站上提供对电子胶片和关键图像的浏览
- 13) 在医生工作站上提供对指定放射检查的状态查询
- 14) 支持采集工作站上电子病历的浏览，及报告内容插入电子病历
- 15) 支持在提取 his 年龄时，如果出现年龄和出生年月不一致时，系统会给出提示

早会阅片要求

- 1) 支持 ACR-INDEX 和 ICD10 的分类标记和分类检索
- 2) 支持“早会”、“典型病例”等对检查的学术分类
- 3) 支持自定义其他分类方法，并进行分类查询
- 4) 支持从 PACS/RIS 系统通过专用工具直接将报告和图像导入到专业的科研和教学库中
- 5) 支持在专用的系统中对影像相关资料进行后期编辑和加工
- 6) 支持编辑和加工的信息单元可以自行定义和增加
- 7) 支持基于 Web 搜索方式的检索和查询
- 8) 支持针对学生、进修人员设置独立的存储空间和权限管理模式
- 9) 支持对其他医疗机构类似科研和教学库的交叉检索

统计模块要求

- 1) 支持进行登记、机房、报告、审核等岗位的工作量统计
- 2) 支持对各类设备的收入统计汇总

	<p>3) 支持对胶片、造影剂等常规耗材的统计</p> <p>4) 支持对各工作环节的差错和效率统计</p> <p>5) 支持以选择设备、时间等各类条件进行复杂逻辑运算查询</p> <p>6) 支持将常用的查询固定成“宏”</p> <p>7) 支持对“宏”的获取权限管理</p> <p>8) 支持按月就特定的统计进行趋势对比显示</p> <p>9) 支持以柱状图、饼图等各类图像进行统计报表的显示</p> <p>10) 导出文件格式可支持 EXCEL、JPG、PDF、BMP、WORD、HTML</p> <p>11) 支持将统计图形导出</p> <p style="text-align: center;">系统管理功能要求</p> <p>1) 所有维护和设置功能均能提供方便的操作界面</p> <p>2) 支持对误删除的患者信息及资料进行恢复</p> <p>3) 支持系统管理员、用户组和工作人员的三级权限管理</p> <p>4) 支持针对检查项目的流程超时报警、未匹配图像的报警提示</p> <p>5) 支持在管理员权限下进行不同患者之间各类属性信息的从属分配，纠正匹配差错，并保持纠正记录</p> <p>6) 支持具有权限的用户可在任意站点运行功能，和物理站点无关</p> <p>7) 支持数据库系统的定时自动备份和定时增量备份</p> <p>8) 支持完整的系统日志功能，特别是和 HIS 费用的接口部分</p> <p style="text-align: center;">超声系统</p> <p style="text-align: center;">图像采集模块要求</p> <p>1) 支持在不关闭上一个患者的情况下，直接采集下一个患者，等上一个患者回来后继续采集图像</p> <p>2) 支持多种采集卡型号，如 OK 卡、维真等系列采集卡</p> <p>3) 支持静态图像采集数量无限制。同时支持动态采集，动态采集图像数量仅受本地硬盘空间限制</p> <p>4) 支持键盘快捷键采集、鼠标采集、门铃采集、脚踏采集和采集器采集等多种方式触发采集</p> <p>5) 支持图像导入导出功能，方便进行纠错</p> <p>6) 支持在患者管理、报告编辑、打印界面下均可以采集图像，无需到特定的窗口采集图像</p> <p>7) 支持收到图像后有声音提示，避免了采集图像的丢失</p> <p>8) 支持新收到的图像可自动添加到打印区域，以减少医生操作</p> <p>9) 支持图像收到后即时显示在界面中，直观明了</p> <p style="text-align: center;">图文报告模块要求</p> <p>1) 支持视角、报告编辑、登记、叫号均在一个模块中直接完成操作</p> <p>2) 支持按“未写报告”，“未审核报告”，“已完成报告”等视角快速查找患者</p> <p>3) 支持在“视角”中根据患者的不同流程状态，用不同图标进行标记。比如已检查、报告、急诊等状态</p> <p>4) 支持通过点击列表患者，实时显示报告和图像</p> <p>5) 支持高级检索界面进行细致、精确的搜索</p> <p>6) 支持同一份报告多次修改的痕迹对比</p> <p>7) 支持同一份报告历次修改的日志显示</p> <p>8) 支持直接获取患者的电子病历和其他信息</p> <p>9) 支持通过外部调用，以 WEB 形式浏览其他影像科室历史检查及报告</p> <p>10) 支持历史检查图像和报告查看，及检查状态变迁过程并编辑本次检查的标签</p> <p>11) 支持诊室内分诊模块、可对本诊室的多患者有序检查</p>	
--	--	--

	<p>12) 支持直接点击下一个按钮进行顺序检查</p> <p>13) 支持报告模板树形管理结构，可根据检查项目自动锁定兴趣模板范围</p> <p>14) 支持按检查项目、录入项目进行树形结构管理词库</p> <p>15) 支持根据检查项目添加测量参数编辑，打印时亦可自动生成表格</p> <p>16) 支持词库和模板拥有个人和公共两种管理模式</p> <p>17) 支持多图打印，报告打印模板根据需要自由编辑，可进行多种自动化打印，例如：根据打印图像数量、检查项目、大部位、申请科室等不同自动调取相应的打印模板；在报告内容多时，自动生成多页</p> <p>18) 根据科室需要，可定制对应的报告编辑界面，报告模板支持下拉菜单选择词语和填空的方式</p> <p>19) 支持报告预览界面</p> <p>20) 支持报告打印时可打印物流识别使用的条形码</p> <p>21) 支持 ACR-INDEX、ICD-10 根据部位和病理分类的查询</p> <p>22) 支持缩放、色彩调节操作，删除操作，自动存盘功能</p> <p>23) 支持对图片或视频可以进行标注，并成为搜索关键字</p> <p>24) 支持体位图片显示，图片采集位置定义</p> <p>25) 支持转换为 DICOM 格式发送到其他 DICOM 设备</p> <p style="text-align: center;">登记、分诊管理模块要求</p> <p>1) 界面清晰明了，支持实时显示登记分配的未检查患者及数量</p> <p>2) 支持对急诊、特殊患者采用特殊标记，进行优先处理</p> <p>3) 当设备故障时，支持转移患者到其他机房检查，同时通过 LED 大屏显示告知患者</p> <p>4) 支持按照登记时自动分配的顺序号进行检查，更容易维持患者秩序</p> <p>5) 支持对已经在检查中的患者，重新安排时会警告提示</p> <p>6) 支持多个机房使用一个 LED 大屏显示，或一个机房对应一个 LED 屏幕显示</p> <p>7) 支持同步语音叫号</p> <p>8) 支持屏幕的显示和格式随意设置，叫号内容可以随意设置</p> <p>9) 支持对患者可以进行重复叫号</p> <p>10) 支持系统自动分诊，无需人工干预</p> <p>11) 支持登记提取信息、费用的确认、状态的反馈、费用的改变、报告的反馈</p> <p>12) 支持采集工作站上电子病历的浏览</p> <p>13) 支持报告回插和临床 Web 浏览超声图像</p> <p>14) 用户与用户组的权限管理</p> <p>15) 高级的查询、浏览和编辑权限划分</p> <p style="text-align: center;">与临床医生工作站端的融合要求</p> <p>1) RIS 的用户基本信息（如登陆账号及密码）、检查项目、检查部位、检查方法、费别等信息与 HIS 同步。</p> <p>2) HIS 开检查申请：在 HIS “临床医生站” 中，下达检查医嘱或申请后，HIS 将本次检查信息传给 RIS</p> <p>3) HIS 修改检查申请：在 HIS “临床医生站” 中，修改检查医嘱或申请后，HIS 将更新后的检查信息传给 RIS。</p> <p>4) HIS 取消检查申请：在 HIS “临床医生站” 中，取消检查医嘱或申请时，调用 RIS 的 DLL 取消检查申请，如果 RIS 取消成功，HIS 再取消此检查申请；如果 RIS 取消不成功，则提示用户，检查已经执行，无法取消。</p>	
--	--	--

	<p>5) RIS 中预约, 登记, 采集图像, 书写报告, 发放报告后, 将检查状态编码和操作员等信息返回给 HIS, 使 HIS 单据状态同步。</p> <p>6) HIS 医生站开检查医嘱后, 可直接预约 PACS 设备及检查时间, 并将预约信息返回 HIS。同时 HIS 可取消预约</p> <p>7) 当 RIS 中确认费用被执行后, HIS 中执行患者的费用, 此患者将不能退费。</p> <p>8) 当 RIS 中取消确认的费用时, HIS 中将患者的费用取消执行, 住院患者销账。</p> <p>9) RIS 可直接查看 HIS 病人的选择历次(包含当次)就诊记录, 查看首页、医嘱, 病历等信息。</p> <p>10) 报告在审核之后可回插到 HIS 的数据库中的相应记录中</p> <p>11) 在临床医生工作站上整合基于 Web 方式的报告和图像浏览</p> <p>12) 在医生工作站上提供对电子胶片和关键图像的浏览</p> <p>13) 在医生工作站上提供对指定超声检查的状态查询</p> <p>14) 支持采集工作站上电子病历的浏览, 及报告内容插入电子病历</p> <p style="text-align: center;">内窥镜系统</p> <p style="text-align: center;">服务台功能要求</p> <p>1) 支持自动搜索重名患者, 并给出相关提示和相关患者列表</p> <p>2) 支持使用“年月天”等多种患者年龄计量单位</p> <p>3) 支持患者名称中使用匿名, 后期修改名字或始终保持匿名</p> <p>4) 支持从 HIS 系统根据患者的编号提取患者的人口学信息</p> <p>5) 支持医保 IC 卡和自定义磁卡直接提取患者信息</p> <p>6) 支持提取电子申请单, 在后续流程中浏览</p> <p>7) 支持选择保持外部系统的患者 ID, 或者必要时建立新的患者 ID</p> <p>8) 支持自动生成 STUDY ID, 无需人工干预</p> <p>9) 支持对特殊病例强行指定 STUDY ID</p> <p>10) 支持增加临时相关检查项目</p> <p>11) 支持对不同的影像设备可指定不同的 STUDY ID 段, 便于识别</p> <p>12) 支持登记站点和影像设备一对多和多对多的服务</p> <p>13) 支持一个患者多个检查项目或者多个检查部位连续录入</p> <p>14) 支持“设备-检查项目-检查费用”字典的逻辑, 支持拼音字头和编码的双录入检查项目</p> <p>15) 支持树型字典跟随鼠标展开, 可一击完成树型数据的完全录入</p> <p>16) 支持直接从预约患者中选择进行登记</p> <p>17) 支持预约和登记界面的信息单元可在运行中根据需要进行灵活配置</p> <p>18) 支持打印每日登记的患者列表, 进行文字性备案</p> <p>19) 支持将纸质申请单扫描成图像, 提高周转效率</p> <p>20) 支持根据机房、项目和时间打印个性化就诊单</p> <p>21) 支持就诊单包括条码, 同时起到患者身份识别的作用</p> <p>22) 支持查询、修改特定的登记信息</p> <p>23) 支持内镜的特殊项目消毒人, 消毒时间等录入</p> <p>24) 可根据每天时间段生成相应的顺序号</p> <p>25) 支持选择指定的日期、时间段和检查设备进行预约</p> <p>26) 支持以日期时间的格子形式直观掌握预约情况</p> <p style="text-align: center;">图像采集功能要求</p> <p>1) 支持为先采集后登记的患者切换的时候询问合并到那个患者</p> <p>2) 支持在不关闭上一个患者的情况下, 直接采集下一个患者, 等上一个患者回来后继续采集</p> <p>3) 支持图像保存不保存在数据库中, 单独以文件形式保存在服务器上, 采用活动目录的形式</p>	
--	---	--

	<p>4) 支持专业采集卡，图像采集数量无限制。支持动静态采集，动态采集图像数量不限；支持键盘快捷键采集、鼠标采集、门铃采集、脚踏采集和采集器采集，能将图像采集到缓冲区</p> <p>5) 支持图像处理功能：测量、放大、标注、漫游、伪彩、明亮度、对比度、RGB 调节等</p> <p>6) 支持图像导入导出缓冲区功能，方便进行纠错</p> <p>7) 支持在患者列表管理、报告编辑、打印界面下均可以采集图像，不须到特定的窗口采集图像</p> <p>8) 支持截取图像功能</p> <p style="text-align: center;">报告编辑管理要求</p> <p>1) 支持 PATIENT 级别的患者管理和 STUDY 级别的患者管理，并可自有切换管理模式，方便对患者既往检查的直接查询</p> <p>2) 支持按未写报告，已写报告，已审报告、驳回报告等视角快速查找病人</p> <p>3) 支持上述“视角”可和影像设备进行对应组合，使得个性化的“视角”直接对应具体流程中的患者分类</p> <p>4) 支持在“视角”中根据患者的不同流程状态，可用不同图标进行标记。比如已检查、报告、急诊等状态</p> <p>5) 支持根据人员的固定权限确定哪些“视角”跟随岗位流动，以便让有能力的大夫照顾更广泛的业务</p> <p>6) 支持 ACR-INDEX 根据部位和病理分类的查询</p> <p>7) 支持通过快捷检索工具栏进行快速检索</p> <p>8) 支持通过点击列表病人，可实时显示报告和图像</p> <p>9) 支持在必要情况下可调出高级检索界面进行细致、精确的搜索</p> <p>10) 支持典型病例、疑难病例、阴性等的归类</p> <p>11) 支持随时查阅当前被分诊到当前检查室的病人数量</p> <p>12) 支持通过直接点击下一个按钮进行顺序检查</p> <p>13) 支持书写报告时可自动定位至相应的词组</p> <p>14) 支持右键快速选择打印的患者图像</p> <p>15) 支持根据需要随时创建任意形式的报告格式，支持所见所得</p> <p>16) 支持在使用中根据情况切换多种不同的报告格式，报告内容不丢失</p> <p>17) 支持历史报告和图像的查阅：支持查阅相关历史报告</p> <p>18) 模板的建立符合“检查设备-部位-疾病”逻辑</p> <p>19) 支持根据患者的检查类型自动进行模板的范围限定</p> <p>20) 支持根据权限定义公共模板和私有模板</p> <p>21) 支持私有模板的独立管理</p> <p>22) 支持模板定义随定随用，无需退出软件重新进入</p> <p>23) 支持模板部位采用树形结构显示；模板支持标题和内容两种显示模式</p> <p>24) 模板内容显示模式时，支持拖拽某一句话或一个词到报告内容</p> <p>25) 支持下拉列表型模板，关键疾病表现可下拉选择，一个模板覆盖广泛的应用范围</p> <p>26) 词库的建立符合“检查部位-报告内容（提示、所见或建议等）-词组分类”逻辑，支持多对一的使用方式</p> <p>27) 支持方便进行报告内容排版功能</p> <p>28) 支持在报告界面直接选择切换输入法</p> <p>29) 支持报告的模拟显示</p> <p>30) 系统有丰富的报告模板，支持增加修改个人、公共模板。模板管理可以通过权限控制</p> <p>31) 支持报告的审核和驳回</p>	
--	---	--

	<p>32) 对需打印图片的报告，支持在未选择打印图片时，系统会提示警告</p> <p>33) 支持打印模板的制作方便、直观；打印的图像的数量、字数、页数没有限制；不须切换二图、四图、六图模板，直接选择需打印的图像，自动排版</p> <p>34) 系统自动根据报告内容书写的多少分页打印</p> <p>35) 支持报告打印可以选择体位图片，可以加入标记，并且支持报告打印</p> <p>36) 对已打印的报告显示已打印图片</p> <p>37) 图片标记（箭头、直线、文字等待）支持不同颜色和字体，可打印；可设置做完标记的图像，自动加入打印</p> <p>38) 支持图片排版，支持打印的图片自动排在前面</p> <p>39) 支持图片位置及图片描述信息的录入，同时支持支气管镜左右位置标注</p> <p>40) 支持检查医生多选功能,并能分主次医生,分别统计工作量</p> <p>41) 支持笔记本移动工作站，可以登记、采集，可以上传信息及图像到服务器，用于床边检查以及超声内镜检查</p> <p>42) 支持报告痕迹对比：对报告的每次修改记录系统都有保存，可以对每次修改进行对比，查看修改痕迹</p> <p>43) 支持“上一个”、“下一个”快捷切换病人，更方便医生操作</p> <p>44) 支持报告内容对格式进行自动排版，输入规范的打印格式</p> <p>45) 支持预设打印的份数和根据纸张大小的缩放比例</p> <p>46) 支持打印固定的图片</p> <p>47) 支持打印物流识别使用的条码</p> <p>48) 支持点击保存报告，自动回到患者检索界面</p> <p>49) 支持通过点击“下一个”直接保存并切换到下一个等待的患者，无需检索</p> <p>50) 支持同一份报告历次修改的日志可显示</p> <p>51) 支持同一份报告多次修改的痕迹对比</p> <p>52) 支持对“典型病例”、“疑难病例”的提交</p> <p>53) 支持 ICD10 的查询、ACR-INDEX 解剖病理分类吃遵循</p> <p>54) 支持患者随访管理，支持病理，临床，手术及其他影像检查结果信息的录入</p> <p>55) 支持对图像进行标记和对标记进行查询</p> <p>56) 可将查询的结果打包到电子图文袋，自带浏览软件，可在其他任何电脑上查看</p> <p style="text-align: center;">统计管理模块要求</p> <p>1) 可统计登记、机房检查、报告和审核的工作量计算</p> <p>2) 可统计全科各项检查的收入</p> <p>3) 可统计开单科室和人员的列表</p> <p>4) 可统计预约对检查项目、数量的统计</p> <p>5) 可统计医生对检查项目、数量和费用的统计</p> <p>6) 支持差错和效率对时间段、岗位和人员的统计分析</p> <p>7) 可满足科室要求的各种趋势统计</p> <p style="text-align: center;">与临床医生工作站端的融合要求</p> <p>1) RIS 的用户基本信息（如登陆账号及密码）、检查项目、检查部位、检查方法、费别等信息与 HIS 同步。</p> <p>2) HIS 开检查申请：在 HIS “临床医生站”中，下达检查医嘱或申请后，HIS 将本次检查信息传给 RIS</p> <p>3) HIS 修改检查申请：在 HIS “临床医生站”中，修改检查医嘱或申请后，HIS 将更新后的检查信息传给 RIS。</p>	
--	---	--

	<p>4) HIS 取消检查申请：在 HIS “临床医生站” 中，取消检查医嘱或申请时，调用 RIS 的 DLL 取消检查申请，如果 RIS 取消成功，HIS 再取消此检查申请；如果 RIS 取消不成功，则提示用户，检查已经执行，无法取消。</p> <p>5) RIS 中预约，登记，采集图像，书写报告，发放报告后，将检查状态编码和操作员等信息返回给 HIS，使 HIS 单据状态同步。</p> <p>6) HIS 医生站开检查医嘱后，可直接预约 PACS 设备及检查时间，并将预约信息返回 HIS。同时 HIS 可取消预约</p> <p>7) 当 RIS 中确认费用被执行后， HIS 中执行患者的费用，此患者将不能退费。</p> <p>8) 当 RIS 中取消确认的费用时， HIS 中将患者的费用取消执行，住院患者销账。</p> <p>9) RIS 可直接查看 HIS 病人的选择历次(包含当次)就诊记录，查看首页、医嘱，病历等信息。</p> <p>10) 报告在审核之后可回插到 HIS 的数据库中的相应记录中</p> <p>11) 在临床医生工作站上整合基于 Web 方式的报告和图像浏览</p> <p>12) 在医生工作站上提供对电子胶片和关键图像的浏览</p> <p>13) 在医生工作站上提供对指定内窥检查的状态查询</p> <p>14) 支持采集工作站上电子病历的浏览，及报告内容插入电子病历</p> <p style="text-align: center;">历史数据迁移</p> <p>1) 历史图像要求：采购方现有 PACS 系统的历史图像迁移至新的 PACS 系统中, 并保持数据无损</p> <p>2) 病人信息及医嘱信息要求：采购方现有 PACS 系统中的病人信息与图像之间迁移后保存原有的关联关系</p> <p style="text-align: center;">影像集中预约中心详细参数要求</p> <p style="text-align: center;">总体技术要求</p> <p>1) 支持与 HIS 系统一体化应用但又独立升级。</p> <p>2) 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。</p> <p>3) 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的医生角色进行快速的权限对应，实现临床科室更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。</p> <p style="text-align: center;">基础功能配置</p> <p>导航界面</p> <p>1) 支持选择进入基础配置界面或工作站界面。</p> <p>参数配置</p> <p>1) 支持统一的系统参数管理，针对不同应用场景和方式设置不同参数。</p> <p>权限分配</p> <p>1) 支持 HIS 系统用户导入，与 HIS 共用用户。</p> <p>2) 支持角色关联权限，针对不同用户群体设置不同权限。</p> <p>3) 支持用户关联角色，针对不同用户设置不同角色的权限。</p> <p style="text-align: center;">基础配置</p> <p>1) 支持设置检查分类，针对不同的检查设置不同的分类。</p> <p>2) 支持检查分类绑定设备，可对设备名称、地址及损坏情况、维修时间进行配置。</p> <p>3) 支持预约功能报表关联，针对不同的检查关联不同的报表。</p> <p style="text-align: center;">服务配置</p> <p>1) 支持根据预约项目分类不同的检查服务。</p> <p>2) 支持根据检查服务的不同配置相关的检查服务设备。</p> <p>3) 支持不同的检查服务设置个性化的服务提示信息。</p>	
--	--	--

	<ol style="list-style-type: none"> 4) 支持根据检查服务设置服务时长。 5) 支持根据检查服务关联不同的服务科室。 6) 支持根据检查服务设置预约间隔，方便患者能在预约时间内及时到达检查科室。 7) 支持检查服务设置最大预约时间，便于预约未来可预约的时间。 8) 支持检查服务设置服务性质，包含所有、临床、检查，设置后服务预约后只能由对应科室取消预约，其余科室不能自由取消。 9) 支持设置爽约次数限制，针对患者预约端（移动端），达到设置的爽约次数则将本服务加入黑名单，不可再次预约该服务的检查项目。 10) 支持自动预约，勾选自动预约标志后，开了检查医嘱发送后即可自动预约最佳的预约时间。 11) 支持精确时间点配置，默认开启，开启后常时段项目数设置受限制，预约时间精确到时分；不开启，常时段项目数设置不受限制。 12) 支持配置静默打印报表功能，开启则在医技科室预约服务是给予是否静默打印报表的提示，不开启则不提示。 13) 支持检查服务配置医生预约当天的功能，开启后医生可预约当天的检查服务，不开启则不可预约当天的检查服务。 14) 支持检查服务配置患者预约当天的功能，开启后患者可预约当天的检查服务，不开启则不可预约当天的检查服务。 15) 支持检查服务配置显示预约情况的功能，配置后在医技预约界面，鼠标悬浮在时间框，显示该时间段已预约的项目。 16) 支持检查服务回传数据到 Pacs 或三方 Pacs。 17) 支持检查服务配置仅服务特殊人群标志，结合检查服务人群设置后一起使用。 18) 支持根据检查方法、检查部位、就诊场景配置不同的检查服务。 19) 支持个性化顺序规则定制，根据不同的顺序类型设置不同的后续服务。 20) 支持不同的检查服务配置不同的服务安排人员和不同的服务执行间，同一服务可设置多个服务人员和多个服务执行间。 21) 支持设置检查服务人群，包括适用人群和禁忌人群。 22) 支持个性化互斥规则定制。 23) 支持将预约信息回传到导航台的消息提醒。 <p>服务安排</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持根据服务分类所属科室筛选检查服务。 2) 支持设置周安排和特殊安排的预约规则，特殊安排可用节假日的安排设置。 3) 支持设置预约人数限制。 4) 支持设置患者预约人数限制。 5) 支持预约安排的增加、删除、修改、复制功能。 6) 支持预约安排的共享功能。 7) 支持对预约安排设置生效时间和失效时间。 8) 支持移动端末时段禁用功能，设置后在患者预约端不能预约该服务安排的最后一个时段。 9) 支持具体安排绑定服务设备的功能。 10) 支持服务安排空闲时段安排，可用于提前完成安排时段内的 	
--	--	--

	<p>患者检查，额外增加时段。</p> <p>预约情况</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持查看各个检查服务的预约、取消预约、调整预约信息。 2) 支持查看多个科室的预约情况。 3) 支持根据预约时间、患者类型、设备等信息进行过滤查看。 4) 支持将预约情况导出为 Excel。 <p>黑名单</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持查看被列入黑名单的患者及对应医嘱的服务名称。 <p style="text-align: center;">临床预约工作站</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持显示患者基本信息。 2) 支持设置空闲时段功能。 3) 临床预约工作站可查询本科室预约情况。 4) 支持打印预约凭证。 5) 支持根据预约规则自动预约。 6) 支持临床医嘱下达后，临床预约工作站自动刷新未预约患者。 7) 支持临床医嘱下达后，对该医嘱对应的服务设置陪检属性和录入备注信息。 8) 可在预约时查看当前病人所有检查医嘱状态。 9) 可在预约规则允许的情况下调整预约日期、时间。 10) 可在预约界面显示当前预约规则下已预约情况。 11) 支持单个患者同时预约多条医嘱。 12) 在 HIS 系统配合开发的情况下，可获取病人紧急标志、预约嘱托、收费状态等 HIS 病人特殊标识。 13) 可在预约时提示具体互斥项目及时间。 14) 支持自动清除无效预约检查信息，供其他医嘱进行预约。 15) 支持控制取消预约时只能取消自己预约的项目。 16) 支持医嘱作废后自动取消预约。 17) 支持自动取消 n 小时未收费的检查医嘱的预约。 18) 支持预约推荐时间在医嘱生效后功能。 19) 支持根据诊疗项目筛选所有符合情况的患者进行逐一预约的功能。 20) 不能取消正在执行或已执行医嘱的预约。 21) 支持取消预约的原因填写。 22) 支持多科室同时预约的模式。 23) 支持批量预约或取消预约功能。 24) 支持预约时调整检查服务。 25) 支持显示医嘱的嘱托和备注内容。 <p style="text-align: center;">医技预约工作站</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 支持显示患者基本信息。 2) 支持设置空闲时段功能。 3) 医技预约工作站可查询所有预约了本医技工作站设置的检查项目的患者预约情况。 4) 医技预约工作站可打印预约凭证。 5) 支持临床医嘱下达后，医技预约工作站自动刷新未预约患者。 6) 支持临床医嘱下达后，对该医嘱对应的服务设置陪检属性和录入备注信息。 7) 可在预约时查看当前病人所有检查医嘱状态。 8) 可在预约规则允许的情况下调整预约日期、时间。 9) 可在预约界面显示当前预约规则下已预约情况。 	
--	---	--

- 10) 支持单个患者同时预约多条医嘱。
- 11) 在 HIS 系统配合开发的情况下，可获取病人紧急标志、预约嘱托、收费状态等 HIS 病人特殊标识。
- 12) 可在预约时提示具体互斥项目及时间。
- 13) 支持自动清除无效预约检查信息，供其他医嘱进行预约。
- 14) 支持控制取消预约时只能取消医技工作站预约的记录。
- 15) 支持医嘱作废后自动取消预约。
- 16) 支持自动取消 n 小时未收费的检查医嘱的预约。
- 17) 支持预约推荐时间在医嘱生效后功能。
- 18) 支持根据医嘱内容关键字筛选所有符合条件的患者，然后针对这些患者逐一预约的功能。
- 19) 不能取消正在执行或已执行医嘱的预约。
- 20) 支持取消预约的原因填写。
- 21) 支持多科室同时预约的模式。
- 22) 支持对病人科室的过滤功能。
- 23) 支持批量预约或取消预约功能。
- 24) 支持预约时调整检查服务。
- 25) 支持显示医嘱的嘱托和备注内容。

患者预约模式

- 1) 支持显示患者基本信息。
- 2) 可在手机微信公众号中进行检查预约。
- 3) 支持患者在手机端中查看预约信息。
- 4) 支持在患者预约端显示预约条形码信息。
- 5) 支持患者设置了爽约次数后，在患者预约端达到爽约次数的服务被加入黑名单，该服务将不可再预约的功能。
- 6) 支持患者预约端不能自行取消医技科室预约的项目。
- 7) 支持自定义患者预约端预约人数限制。
- 8) 支持根据参数自定义患者取消预约时长限制。
- 9) 支持患者预约时段根据参数设置显示为时间点或时段。
- 10) 支持患者预约端根据规则设置显示剩余预约项目数。
- 11) 支持自定义患者预约段的提示信息。

专业病理系统详细技术要求

基本要求

- 1) 系统管理员权限由服务器统一管理，只要拥有权限，可从任意终端登录并管理系统。
- 2) 提供数据备份还原、系统容灾等安全防护手段。
- 3) 根据不同病理检查类型可自定义不同的工具栏、菜单等，最大化实现操作习惯自定义。
- 4) 必须支持病理申请单、标本、包埋盒、玻片条码标签的全流程条码管理。
- 5) 必须支持与 HIS、EMR、体检信息系统无缝连接，实现院内数据实时共享和交互。

电子病理申请单

1. 支持独立电子病理检查申请单管理界面，根据不同的病理检查项目提供标准规范的电子申请单，实现病理检查申请单及标本条码化管理
2. 支持病理申请单和医嘱下达同步完成
3. 支持临床查看病理检查进度、执行人信息
4. 要求电子申请单填写格式与打印格式独立，且打印内容只显示已填写信息
5. 支持病理报告审核完成后临床及时查看报告

	<p>6. 支持临床端查看的病理报告上加“副本”字样</p> <p style="text-align: center;">登记工作站</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 支持扫描申请单条码或者送检标本袋上条码获取申请信息 2. 支持手工登记送检病例信息，也可从HIS系统中提取病人基本信息或电子申请单信息 3. 支持申请信息根据检查类型自动生成对应的病理号 4. 支持获取到“绿色通道”和“传染病”信息 5. 支持查看临床已申请但未登记的病理检查信息 6. 支持自动对门诊病人收费状态进行判断和提示 7. 支持自动判断规范化固定中的时间要求是否满足规范化固定要求 8. 支持拒收送检标本，并记录拒收原因，也可进行收回操作，并提供不合格情况统计 9. 支持可复收、拒收、收回手术室术中送检的组织标本，且不论复收几次，病人冰冻病理号始终唯一 10. 支持术中冰冻标本登记后可编制常规病理号 11. 支持查看病理标本检查状态、取材信息、诊断信息、特检信息和报告信息及历次就诊信息（包含：医嘱、病历、检查结果、检查图像和检验结果） <p>★ 支持登记时对病理申请单内容、标本和规范化固定情况进行质控评价</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 支持打印登记本、申请单和送检回执单 ● 支持与病人电子签名接口 ● 支持登记时不同的业务场景定制工作站，如：外院登记工作站详细记录送检病例及标本信息、送检单位的信息维护、登记时可下达免疫组化、特殊染色任务 <p style="text-align: center;">取材工作站</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 支持病理申请单扫码快速获取病人信息、标本信息 2. 支持通过病理号、门诊号、住院号、姓名等快捷方式提取待取材、补取材、已取材病人信息 3. 支持已登记但尚未取材的病例列表，有补取要求或待脱钙、脱钙中的病例列表 4. 支持自动提示标本的固定时长是否达到取材要求 5. 取材时可以对规范化固定情况进行再评价 6. 支持取材时系统自动根据“来源系统+门诊号/住院号”提示病人历史病理检查报告 7. 支持采集大体图像时实现图片与标本一对一关联对应，并可以将本地大体图像导入导出 8. 支持大体描述时根据不同的标本名称调用巨检描述词句模板及对词句进行维护，对于常用语句自动向前排列 9. 支持大体描述时录音、播放录音、导出录音文件功能 10. 支持取材前提前打印病人包埋盒或取材时边取边打印包埋盒 11. 支持进行取材明细记录，系统自动计算待包埋数和材块总数。进行“附言”记录，包括“用完”、“保留”等内容 12. 支持需进行脱钙的标本脱钙管理，完整的脱钙管理记录 13. 支持调取病人的临床病历、检查、检验及申请单等信息 14. 支持取材时可进行危急值内容定义和编辑，并反馈给临床 15. 支持取材后剩余标本的存放位置并记录存放超期标本 16. 支持取材时割弃标本或液体废弃物处理记录 17. 支持废弃物标签打印及电子签名 18. 支持取材工作量统计、详细的取材底单、取材明细、取材时费 	
--	---	--

	<p>用记账明细、废弃物处理记录等单据打印，提供自定义单据功能</p> <p>19. 支持取材交接管理，取材人、记录人双方核对打印取材交接表</p> <p style="text-align: center;">包埋工作站</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 支持系统自动获取所以已取材但未包埋的病例信息，供技师包埋时进行核对 2. 支持包埋盒条码扫描，快速核对完成包埋状态，进行取材、脱水评价 3. 支持记录组织材块“翻盖”、“无组织”等特殊取材质量及脱水情况评价，脱水、包埋缺陷支持通知反馈临床，并提供取材质量评价分析和统计功能 4. 支持查询历史脱水/取材缺陷病例 5. 支持包埋过程可以记录校对人员、包埋技师及辅助技师信息并统计工作量 <p style="text-align: center;">制片工作站</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 支持不同的切片业务定制工作站，同时提供扫码制片、切片，更细致、精确，操作方便 2. 支持特殊染色、免疫组化或有重切、深切要求的特殊制片列表提示 3. 支持与玻片打号机接口，并可以根据待切片列表批量打印玻片号，无玻片打号机的情况提供玻片号标签打印的方式 4. 支持病理医生在报告站开出了重切、深切、免疫组化等医嘱，切片站弹窗提醒技术员及时处理 5. 支持通过扫描蜡块号完成切片记录，统计切片工作量 6. 支持切片时可对包埋情况进行评价 7. 支持切片过程可记录切片人及贴片人信息 8. 支持制片过程记录染色人、封片人及指定报告医生 9. 支持通过扫描玻片号快速完成制片记录，统计切片工作量 10. 支持打印制片工作表和染色工作表 11. 支持全自动免疫组化染色机接口，自动回传结果 12. 支持玻片交接管理，玻片交接指定报告医生，并可打印交接清单。若长时间内接收人未作反馈则进行未被接收提醒 <p style="text-align: center;">报告工作站</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 支持根据病人检查类型产生对应的组织学报告（常规报告、冰冻报告）、细胞学报告（妇科 TCT、非妇科 TCT、常规细胞学报告） 2. 支持调取病人临床病历、检查、检验报告、病理申请单、标本等详细信息 3. 支持采集的镜下图像可导入导出、裁剪、图像处理等功能，实时上传 FPT 服务器，随时可调阅，并当镜下采图时，图像与玻片对应关联 4. 镜下采图后，支持多张图像自动插入报告内容，插入的图片大小根据图片数量自动调整大小排版 5. 可查询报告状态和打印状态，“已审核”、“报告中”、“已超期”、“已延迟”“已打印”、“未打印” 6. 根据不同的标本部分提供多种报告语句模板，也可在词句管理处对词句进行维护 7. 支持报告书写超期时有提醒，下达特染、免疫组化、重切、连切等自动产生相应的延迟登记及记录延迟时间，保证科室诊断及时率 8. 术中冰冻病例可以编辑（多份）冰冻报告，并作与石蜡诊断意 	
--	--	--

	<p>见符合情况评价</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. 支持补充报告书写 10. 支持报告书写过程完整的记录痕迹，报告修改内容、修改人、修改时间信息追溯 11. 支持诊断报告敏感字自定义提示，如“癌”、“阳性”等字体变红提醒，可自定义维护 12. 支持远程会诊记录，进行诊断对比 13. 支持常规报告诊断意见与临床符合情况评价并进行质控分析 14. 支持标注阴阳性、肿瘤良恶性情况，便于恶性肿瘤统计 15. 在审核时提示切片评价，评价等级（甲、乙、丙、丁），并记录缺陷内容便于切片优良率质控分析 16. 支持书写常规报告时，如存在冰冻时触发查看冰冻报告任务提醒 17. 支持报告批量审核、批量打印 18. 支持病例随访及收藏标记、收藏分类管理，并记录随访内容 19. 支持根据登陆医生提示相关信息（报告任务数、收藏数、需随访数、未打印数等） 20. 支持诊断医师 CA 签名、电子签名 21. 支持对实习医生可选定其指导医生，在他书写报告时，报告上显示其上级指导医生。如“张三/李四” 22. 支持病理报告责任制，提供定向复片、多级复片及复诊医师审核功能 23. 支持报告审核完成后自定义时间控制临床申请医院系统查阅病理报告时间 24. 支持补打已打印过的病理报告时，系统自动在病理报告上加上“副本”字样 25. 支持危急值管理：如病理诊断与临床诊断不符时，及时反馈通知临床 26. 支持手工延迟登记，特殊情况手工延时登记增加延迟时间 27. 支持通过自定义条件查询的病人病理检查信息检索功能 28. 支持质控数据的可视化图像和多维度分析，支持导出图像，每一笔质控数据对应到标本，数据更精确 29. 支持病理科工作量统计报表，包括病理技师工作量统计、取材医生工作量统计、科室送检量统计、技术任务量统计、阳性率统计、病检工作量统计等 <p style="text-align: center;">HPV 报告工作站</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 支持通过临床开具病理申请单进行扫码登记 2. 支持 HPV 病理申请单手工录入申请内容 3. 支持病理报告可读取 HPV 检验仪器结果 4. 支持病理报告内容自定义修改 5. 支持审核报告后将病理报告回传到临床 6. 支持已审核报告的打印且进行取消审核 7. 支持打印对已登记的病人信息 <p style="text-align: center;">抽查质控工作站</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 支持抽检数据可通过检查类型、报告时间范围、抽查比率等条件生成 2. 支持按照复核医生分别打印抽检明细表 3. 支持报告复核界面可查询病人相关的申请单、标本、大体描述、原始诊断意见及可调阅病人临床信息 4. 支持抽检清单的复核情况展示，如完成数，完成比率等 5. 已复核报告可进行修改，复核内容时可复制原始诊断信息 		
--	--	--	--

	<p>6. 支持不符合报告可事故处理记录及对事故处理进行修改</p> <p>7. 支持对历史数据过滤查看</p> <p style="text-align: center;">冰冻报告查询和送检工作站</p> <p>1. 支持术中冰冻患者区分已出报告和未出报告并可查看病人的病检过程及状态</p> <p>2. 支持实时查阅已经审核的术中冰冻报告</p> <p>3. 支持存在再次送检时，自动延迟报告时间，可填写标本和手术所见，无需再填写申请单，打印标本带标签</p> <p style="text-align: center;">费用管理工作站</p> <p>1. 支持查询病人当次在院的所有检查费用</p> <p>2. 支持本院在院病人进行补费，在补费时可以查询病人临床下达的病理检查医嘱所绑定的费用信息</p> <p>3. 支持若病人存在冰冻检查，可调阅冰冻报告；</p> <p>4. 支持查看病人详细的取材蜡块信息</p> <p>5. 支持未执行的费用可进行修改、删除</p> <p style="text-align: center;">设备维保工作站</p> <p>1. 支持新增、修改删除、启用和停用设备厂商维护</p> <p>2. 支持定义设备检查项目，设定设备检查周期，查询设备检查计划</p> <p>3. 支持检查时间到期提醒、历史维保记录查阅</p> <p style="text-align: center;">试剂管理工作站</p> <p>1. 支持病理科试剂、耗材申购、采购、入库、申领、移库、使用闭环管理</p> <p>2. 支持试剂目录维护、供应商管理</p> <p>3. 支持试剂有效期管理，到期自动提醒</p> <p>4. 支持试剂低库存自动提醒</p> <p style="text-align: center;">归档工作站</p> <p>1. 支持底单、蜡块、玻片的分别归档</p> <p>2. 支持在归档时可进行材料遗失标记</p> <p>3. 支持遗失材料可在找回后再归档记录</p> <p>4. 支持归档时可以记录存放位置</p> <p>5. 支持归档时可根据检查类型进行过滤</p> <p style="text-align: center;">材料借还工作站</p> <p>1. 支持借阅时完整记录借阅信息，包括借阅人、借阅原因、借阅押金等</p> <p>2. 支持借阅时可下达白片任务，并将此白片借阅</p> <p>3. 支持支持归还材料退病人押金时，病人电子签名，打印借阅凭证，病人可拿借阅凭证归还材料</p> <p>4. 支持借阅约定时间，超期未归还自动标记遗失，材料被标记遗失后，病人再归还时，可重新归档</p> <p>5. 支持录入外院诊断意见，根据外院诊断，可进行危急值登记，同时可评价外院诊断与本院诊断符合情况</p> <p style="text-align: center;">文档管理工作站</p> <p>1. 支持病理科文档分类及共享管理</p> <p>2. 支持文档设置公开性和私有性</p> <p>注：本项目费用包含本项目内系统同院内其他信息系统接口开发费用。</p>		
--	--	--	--

第七章 投标文件格式

（项目名称）

投标文件

项目编号：

供应商：_____（盖单位章）

法定代表人或授权委托代理人：_____（签字或盖章）

日期：____年____月____日

目 录

格式自拟

一、投标函及投标函附录

（一）投标函

（采购代理机构名称）：

根据你方（项目名称）的编号为_____招标文件，我方正式授权的下述签字人（姓名和职务）代表我方（投标人的名称），按照你方招标文件的规定，提交“投标文件构成”要求的全部文件，并保证所提供的全部文件是真实的、有效的和准确的。

据此函，签字人兹宣布同意如下：

1. 按招标文件规定提供货物投标报价为：_____。

2. 如果我方中标，我们保证根据招标文件规定履行合同责任和义务。具体合同履行期限及供货期承诺如下：_____。

3. 我们已详细阅读了全部招标文件，标段括招标文件的修改、补充文件、参考资料及有关的附件，我们接受招标文件的全部条款和条件，我们知道必须放弃提出含糊不清或误解的问题的权利。

4. 我们对招标文件关于时限、程序方面的规定没有异议，保证按照招标文件规定的时限和程序参加投标活动。

5. 我们同意在投标人须知规定的开标时间起遵循本投标书，并在投标人须知规定的投标有效期满之前均具有约束力，并有可能中标。

6. 我们如果在规定的投标有效期内撤回投标，则你方可不予退还我们的投标保证金。

7. 我们保证向你方提供你方可能要求的与本投标有关的任何证据或资料。

8. 我们完全理解你方不一定要接受最低报价的投标或收到的任何投标。

9. 投标有效期：投标截止之日后90天（日历天）。

10. 我方保证严格遵守《中华人民共和国政府采购法实施条例》的有关规定，若有下列情形之一的，我方将被处不予退还投标保证金，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府招标活动，并予以公告：

（1）提供虚假材料谋取中标、成交的；

（2）采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人的；

（3）与其他投标人、招标机构或者采购单位人员或者其他有关人员恶意串通的；

（4）向评标委员会成员、招标机构或者采购单位人员或者其他有关人员行贿或者提供其他不正当利益的；

（5）被评定中标后无正当理由不与采购人或者采购代理机构订立合同，或者中标后不按招标文件和

中标供应商的投标文件订立合同，或者与采购人另行订立背离合同实质性内容的协议的；

(6) 将中标项目转让给他人或者将中标项目分标段给他人的；

(7) 签订合同后拒绝履行合同义务的；

(8) 拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况的。

投标人名称：_____（加盖公章）

法定代表人或授权委托代理人：_____（签字或盖章）

地址：_____

电话、传真或电传：_____

邮政编码：_____

日期：_____年____月____日

请投标人注意：投标函必须按规定有效签署和加盖公章。

(二) 投标函附录

序号	名称	约定内容	是否响应
1	合同履行期限		
2	质量标准		
3	投标有效期		
.....		

供应商：_____（盖章）

法定代表人或授权委托代理人：_____（签字或盖章）

日期：_____年____月____日

二、法定代表人身份证明

供应商名称：_____ .

单位性质：_____ .

地址：_____ .

成立时间：_____年_____月_____日

经营期限：_____ .

姓名：_____性别：_____年龄：_____职务：_____系_____（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件加盖单位公章

供应商：_____（盖单位章）

_____年_____月_____日

三、授权委托书

本人_____（姓名）系_____（供应商名称）的法定代表人，现委托_____（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改_____（项目名称）响应文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：_____

代理人无转委托权。

附：委托代理人身份证复印件加盖单位公章

供应商：_____（盖单位章）

法定代表人：_____（签字）

身份证号码：_____.

委托代理人：_____（签字）

身份证号码：_____.

_____年____月____日

投标人基本情况（加盖投标人公章和/或有效签署）

文字描述：企业性质、发展历程、经营规模、服务理念、技术力量等。

图片描述：经营场所、主要产品、生产场所、工艺流程等（如有）。

四、开标一览表

项目名称：

项目编号：

开标时间： 年 月 日 时（北京时间）

供应商名称	投标报价 (元)	合同履行期限	质量标准	服务承诺及 优惠条件
				(有, 见标书/无)

注：1. “开标一览表”用于开标时唱标使用。格式仅供参考，以政采云平台格式为准。

2. “开标一览表”的内容应与“投标报价明细表”以及投标文件的其他相关内容一致。如果“开标一览表”的内容与“投标报价明细表”以及投标文件的其他相关内容不一致，则以“开标一览表”的内容为准。

3. “开标一览表”中各个栏目都必须完整、准确填写。开标时，“开标一览表”的所有内容都不允许补充或者修改。

4. 投标单价及总价的报价方式为货物送交合同指定的最终交货地点，含安装费等在内的综合价。

供应商：_____（盖章）

法定代表人或授权委托代理人：_____（签字或盖章）

日期：_____年____月____日

(一) 报价明细表

项目名称:

项目编号:

单位: 元人民币

序号	设备名称	品牌、型号	数量	单价	总价
合计大写(人民币):					¥:

投标人: (盖章)

法定代表人或授权委托代理人: (签字或盖章)

日期:

(二) 技术偏离表

项目名称：

项目编号：

序号	招标文件采购需求参数	投标单位所提供产品参数	是否偏离
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

五、技术文件

投标要求：供应商应按照招标文件要求的技术方案编写。

七、资格审查资料

(一) 供应商基本情况表

供应商名称						
注册地址					邮政编码	
联系方式	联系人				电话	
	传真				网址	
组织结构						
法定代表人	姓名		技术职称		电话	
技术负责人	姓名		技术职称		电话	
成立时间						
企业资质等级						
营业执照号						
注册资金						
开户银行						
账号						
经营范围备注						

后附：企业营业执照等供应商认为有必要提供的证明材料复印件盖公章

(二) 近年完成的类似项目情况表

项目名称	
项目所在地	
发包人名称	
发包人地址	
发包人电话	
合同价格	
合同履行期限	
承担的工作	
完成情况	
项目描述	
备注	

后附：提供中标通知书或合同协议书或其他相关证明材料复印件加盖单位公章。

(三) 近年发生的诉讼及仲裁情况

资格条件承诺函

致：_____（采购人、采购代理机构）

我单位_____（公司）参与_____（采购项目名称、项目编号）_____采购项目的政府采购活动，现承诺如下：

1. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
2. 具有依法缴纳税收的良好记录；
3. 具有依法缴纳社会保障金的良好记录。

我方在采购项目评审（评标）环节结束后，随时接受采购人、采购代理机构的检查验证，配合提供相关证明材料，证明符合《中华人民共和国政府采购法》规定的供应商基本资格条件。

我单位（公司）对上述承诺的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

特此承诺。

盖章：

签字：

日期：

九、其他材料

1. 信誉良好承诺书（格式自拟）

2. 优惠条件及服务承诺（如有）

3. 招标文件中要求提交的其他证明材料或供应商认为有必要提供的其他证明材料

十、中小企业声明函（货物）

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

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

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

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

¹从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

附件：

政府采购促进中小企业发展管理办法

财库〔2020〕46号

第一条 为了发挥政府采购的政策功能，促进中小企业健康发展，根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国中小企业促进法》等有关法律法规，制定本办法。

第二条 本办法所称中小企业，是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。

符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。

第三条 采购人在政府采购活动中应当通过加强采购需求管理，落实预留采购份额、价格评审优惠、优先采购等措施，提高中小企业在政府采购中的份额，支持中小企业发展。

第四条 在政府采购活动中，供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受本办法规定的中小企业扶持政策：

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

（二）在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；

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

在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受本办法规定的中小企业扶持政策。

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

第五条 采购人在政府采购活动中应当合理确定采购项目的采购需求，不得以企业注册资本、资产总额、营业收入、从业人员、利润、纳税额等规模条件和财务指标作为供应商的资格要求或者评审因素，不得在企业股权结构、经营年限等方面对中小企业实行差别待遇或者歧视待遇。

第六条 主管预算单位应当组织评估本部门及所属单位政府采购项目，统筹制定面向中小企业预留采购份额的具体方案，对适宜由中小企业提供的采购项目和采购包，预留采购份额专门面向中小企业采购，并在政府采购预算中单独列示。

符合下列情形之一的，可不专门面向中小企业预留采购份额：

（一）法律法规和国家有关政策明确规定优先或者应当面向事业单位、社会组织等非企业主体采购的；

（二）因确需使用不可替代的专利、专有技术，基础设施限制，或者提供特定公共服务等原因，只能从中小企业之外的供应商处采购的；

（三）按照本办法规定预留采购份额无法确保充分供应、充分竞争，或者存在可能影响政府采购目标实现的情形；

（四）框架协议采购项目；

（五）省级以上人民政府财政部门规定的其他情形。

除上述情形外，其他均为适宜由中小企业提供的情形。

第七条 采购限额标准以上，200万元以下的货物和服务采购项目、400万元以下的工程采购项目，适宜由中小企业提供的，采购人应当专门面向中小企业采购。

第八条 超过200万元的货物和服务采购项目、超过400万元的工程采购项目中适宜由中小企业提供的，预留该部分采购项目预算总额的30%以上专门面向中小企业采购，其中预留给小微企业的比例不低于60%。预留份额通过下列措施进行：

- （一）将采购项目整体或者设置采购包专门面向中小企业采购；
- （二）要求供应商以联合体形式参加采购活动，且联合体中中小企业承担的部分达到一定比例；
- （三）要求获得采购合同的供应商将采购项目中的一部分分包给一家或者多家中小企业。

组成联合体或者接受分包合同的中小企业与联合体内其他企业、分包企业之间不得存在直接控股、管理关系。

第九条 对于经主管预算单位统筹后未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，采购人、采购代理机构应当对符合本办法规定的小微企业报价给予6%—10%（工程项目为3%—5%）的扣除，用扣除后的价格参加评审。适用招标投标法的政府采购工程建设项目，采用综合评估法但未采用低价优先法计算价格分的，评标时应当在采用原报价进行评分的基础上增加其价格得分的3%—5%作为其价格分。

接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，采购人、采购代理机构应当对联合体或者大中型企业的报价给予2%—3%（工程项目为1%—2%）的扣除，用扣除后的价格参加评审。适用招标投标法的政府采购工程建设项目，采用综合评估法但未采用低价优先法计算价格分的，评标时应当在采用原报价进行评分的基础上增加其价格得分的1%—2%作为其价格分。组成联合体或者接受分包的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。

价格扣除比例或者价格分加分比例对小型企业和微型企业同等对待，不作区分。具体采购项目的价格扣除比例或者价格分加分比例，由采购人根据采购标的相关行业平均利润率、市场竞争状况等，在本办法规定的幅度内确定。

第十条 采购人应当严格按照本办法规定和主管预算单位制定的预留采购份额具体方案开展采购活动。预留份额的采购项目或者采购包，通过发布公告方式邀请供应商后，符合资格条件的中小企业数量不足3家的，应当中止采购活动，视同未预留份额的采购项目或者采购包，按照本办法第九条有关规定重新组织采购活动。

第十一条 中小企业参加政府采购活动，应当出具本办法规定的《中小企业声明函》（附1），否则不得享受相关中小企业扶持政策。任何单位和个人不得要求供应商提供《中小企业声明函》之外的小微企业身份证明文件。

第十二条 采购项目涉及中小企业采购的，采购文件应当明确以下内容：

- （一）预留份额的采购项目或者采购包，明确该项目或相关采购包专门面向中小企业采购，以及相关标的及预算金额；

(二) 要求以联合体形式参加或者合同分包的, 明确联合协议或者分包意向协议中中小企业合同金额应当达到的比例, 并作为供应商资格条件;

(三) 非预留份额的采购项目或者采购包, 明确有关价格扣除比例或者价格分加分比例;

(四) 规定依据本办法规定享受扶持政策获得政府采购合同的, 小微企业不得将合同分包给大中型企业, 中型企业不得将合同分包给大型企业;

(五) 采购人认为具备相关条件的, 明确对中小企业在资金支付期限、预付款比例等方面的优惠措施;

(六) 明确采购标的对应的中小企业划分标准所属行业;

(七) 法律法规和省级以上人民政府财政部门规定的其他事项。

第十三条 中标、成交供应商享受本办法规定的中小企业扶持政策的, 采购人、采购代理机构应当随中标、成交结果公开中标、成交供应商的《中小企业声明函》。

适用招标投标法的政府采购工程建设项目, 应当在公示中标候选人时公开中标候选人的《中小企业声明函》。

第十四条 对于通过预留采购项目、预留专门采购包、要求以联合体形式参加或者合同分包等措施签订的采购合同, 应当明确标注本合同为中小企业预留合同。其中, 要求以联合体形式参加采购活动或者合同分包的, 应当将联合协议或者分包意向协议作为采购合同的组成部分。

第十五条 鼓励各地区、各部门在采购活动中允许中小企业引入信用担保手段, 为中小企业在投标(响应)保证、履约保证等方面提供专业化服务。鼓励中小企业依法合规通过政府采购合同融资。

第十六条 政府采购监督检查、投诉处理及政府采购行政处罚中对中小企业的认定, 由货物制造商或者工程、服务供应商注册登记所在地的县级以上人民政府中小企业主管部门负责。

中小企业主管部门应当在收到财政部门或者有关招标投标行政监督部门关于协助开展中小企业认定函后 10 个工作日内做出书面答复。

第十七条 各地区、各部门应当对涉及中小企业采购的预算项目实施全过程绩效管理, 合理设置绩效目标和指标, 落实扶持中小企业有关政策要求, 定期开展绩效监控和评价, 强化绩效评价结果应用。

第十八条 主管预算单位应当自 2022 年起向同级财政部门报告本部门上一年度面向中小企业预留份额和采购的具体情况, 并在中国政府采购网公开预留项目执行情况(附 2)。未达到本办法规定的预留份额比例的, 应当作出说明。

第十九条 采购人未按本办法规定为中小企业预留采购份额, 采购人、采购代理机构未按照本办法规定要求实施价格扣除或者价格分加分的, 属于未按照规定执行政府采购政策, 依照《中华人民共和国政府采购法》等国家有关规定追究法律责任。

第二十条 供应商按照本办法规定提供声明函内容不实的, 属于提供虚假材料谋取中标、成交, 依照《中华人民共和国政府采购法》等国家有关规定追究相应责任。

适用招标投标法的政府采购工程建设项目, 供应商按照本办法规定提供声明函内容不实的, 属于弄虚作假骗取中标, 依照《中华人民共和国招标投标法》等国家有关规定追究相应责任。

第二十一条 财政部门、中小企业主管部门及其工作人员在履行职责中违反本办法规定及存在其他滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊等违法违纪行为的, 依照《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国公务员法》、《中华人民共和国监察法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》等国家有关规定

追究相应责任；涉嫌犯罪的，依法移送有关国家机关处理。

第二十二条 对外援助项目、国家相关资格或者资质管理制度另有规定的项目，不适用本办法。

第二十三条 关于视同中小企业的其他主体的政府采购扶持政策，由财政部会同有关部门另行规定。

第二十四条 省级财政部门可以会同中小企业主管部门根据本办法的规定制定具体实施办法。

第二十五条 本办法自 2021 年 1 月 1 日起施行。《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暂行办法〉的通知》（财库〔2011〕181 号）同时废止。

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)

党中央有关部门，国务院各部委、各直属机构，全国人大常委会办公厅，全国政协办公厅，高级法院，高检院，有关人民团体，中央国家机关政府采购中心，中共中央直属机关采购中心，全国人大机关采购中心，各省、自治区、直辖市、计划单列市财政厅（局）、司法厅（局），新疆生产建设兵团 财务局、司法局、监狱管理局：

政府采购支持监狱和戒毒企业（以下简称监狱企业）发展对稳定监狱企业生产，提高财政资金使用效益，为罪犯和戒毒人员提供长期可靠的劳动岗位，提高罪犯和戒毒人员的教育改造质量，减少重新违法犯罪，确保监狱、戒毒场所安全稳定，促进社会和谐稳定具有十分重要的意义。为进一步贯彻落实国务院《关于解决监狱企业困难的实施方案的通知》（国发〔2003〕7号）文件精神，发挥政府采购支持监狱企业发展的作用，现就有关事项通知如下：

一、监狱企业是指由司法部认定的为罪犯、戒毒人员提供生产项目和劳动对象，且全部产权属于司法部监狱管理局、戒毒管理局、直属煤矿管理局，各省、自治区、直辖市监狱管理局、戒毒管理局，各地（设区的市）监狱、强制隔离戒毒所、戒毒康复所，以及新疆生产建设兵团监狱管理局、戒毒管理局的企业。监狱企业参加政府采购活动时，应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。

二、在政府采购活动中，监狱企业视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等政府采购促进中小企业发展的政府采购政策。向监狱企业采购的金额，计入面向中小企业采购的统计数据。

三、各地区、各部门要积极通过预留采购份额支持监狱企业。有制服采购项目的部门，应加强对政府采购预算和计划编制工作的统筹，预留本部门制服采购项目预算总额的30%以上，专门面向监狱企业采购。省级以上政府部门组织的公务员考试、招生考试、等级考试、资格考试的试卷印刷项目原则上应当在符合有关资质的监狱企业范围内采购。各地在免费教科书政府采购工作中，应当根据符合教科书印制资质的监狱企业情况，提出由监狱企业印刷的比例要求。

四、各地区可以结合本地区实际，对监狱企业生产的办公用品、家具用具、车辆维修和提供的保养服务、消防设备等，提出预留份额等政府采购支持措施，加大对监狱企业产品的采购力度。

五、各地区、各部门要高度重视，加强组织管理和监督，做好政府采购支持监狱企业发展的相关工作。有关部门要加强监管，确保面向监狱企业采购的工作依法依规进行。各监狱企业要不断提高监狱企业产品的质量和服务水平，为做好监狱企业产品政府采购工作提供有力保障。

中小企业划型标准规定

一、根据《中华人民共和国中小企业促进法》和《国务院关于进一步促进中小企业发展的若干意见》（国发〔2009〕36号），制定本规定。

二、中小企业划分为中型、小型、微型三种类型，具体标准根据企业从业人员、营业收入、资产总额等指标，结合行业特点制定。

三、本规定适用的行业包括：农、林、牧、渔业，工业（包括采矿业，制造业，电力、热力、燃气及水生产和供应业），建筑业，批发业，零售业，交通运输业（不含铁路运输业），仓储业，邮政业，住宿业，餐饮业，信息传输业（包括电信、互联网和相关服务），软件和信息技术服务业，房地产开发经营，物业管理，租赁和商务服务业，其他未列明行业（包括科学研究和技术服务业，水利、环境和公共设施管理业，居民服务、修理和其他服务业，社会工作，文化、体育和娱乐业等）。

四、各行业划型标准为：

（一）农、林、牧、渔业。营业收入 20000 万元以下的为中小微型企业。其中，营业收入 500 万元及以上的为中型企业，营业收入 50 万元及以上的为小型企业，营业收入 50 万元以下的为微型企业。

（二）工业。从业人员 1000 人以下或营业收入 40000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 300 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 300 万元以下的为微型企业。

（三）建筑业。营业收入 80000 万元以下或资产总额 80000 万元以下的为中小微型企业。其中，营业收入 6000 万元及以上，且资产总额 5000 万元及以上的为中型企业；营业收入 300 万元及以上，且资产总额 300 万元及以上的为小型企业；营业收入 300 万元以下或资产总额 300 万元以下的为微型企业。

（四）批发业。从业人员 200 人以下或营业收入 40000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 20 人及以上，且营业收入 5000 万元及以上的为中型企业；从业人员 5 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为小型企业；从业人员 5 人以下或营业收入 1000 万元以下的为微型企业。

（五）零售业。从业人员 300 人以下或营业收入 20000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 50 人及以上，且营业收入 500 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（六）交通运输业。从业人员 1000 人以下或营业收入 30000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 3000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 200 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 200 万元以下的为微型企业。

（七）仓储业。从业人员 200 人以下或营业收入 30000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（八）邮政业。从业人员 1000 人以下或营业收入 30000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（九）住宿业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人

员 100 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（十）餐饮业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（十一）信息传输业。从业人员 2000 人以下或营业收入 100000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（十二）软件和信息技术服务业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 50 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 50 万元以下的为微型企业。

（十三）房地产开发经营。营业收入 200000 万元以下或资产总额 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，营业收入 1000 万元及以上，且资产总额 5000 万元及以上的为中型企业；营业收入 100 万元及以上，且资产总额 2000 万元及以上的为小型企业；营业收入 100 万元以下或资产总额 2000 万元以下的为微型企业。

（十四）物业管理。从业人员 1000 人以下或营业收入 5000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 100 人及以上，且营业收入 500 万元及以上的为小型企业；从业人员 100 人以下或营业收入 500 万元以下的为微型企业。

（十五）租赁和商务服务业。从业人员 300 人以下或资产总额 120000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且资产总额 8000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且资产总额 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或资产总额 100 万元以下的为微型企业。

（十六）其他未列明行业。从业人员 300 人以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下的为微型企业。

五、企业类型的划分以统计部门的统计数据为依据。

六、本规定适用于在中华人民共和国境内依法设立各类所有制和各种组织形式的企业。个体工商户和本规定以外的行业，参照本规定进行划型。

七、本规定的中型企业标准上限即为大型企业标准的下限，国家统计局据此制定大中小微型企业的统计分类。国务院有关部门据此进行相关数据分析，不得制定与本规定不一致的企业划型标准。

八、本规定由工业和信息化部、国家统计局会同有关部门根据《国民经济行业分类》修订情况和企业发展变化情况适时修订。

九、本规定由工业和信息化部、国家统计局会同有关部门负责解释。

十、本规定自发布之日起执行，原国家经贸委、原国家计委、财政部和国家统计局 2003 年颁布的《中小企业标准暂行规定》同时废止。